



Actualités OFS

BFS Aktuell

Attualità UST



14 Santé

Neuchâtel, mai 2015

Enquête suisse sur la santé 2012

Troubles du sommeil dans la population

Le sommeil est une fonction biologique essentielle et il est nécessaire au bien-être des individus. Un quart de la population souffre de troubles du sommeil et 8 personnes sur 100 consomment des médicaments pour dormir. Les troubles du sommeil sont associés à des problèmes de santé physique, comme l'hypertension, ou psychique, comme la dépression. Le stress au travail, l'alcool ou le bruit sont des facteurs de risque des troubles du sommeil.

Le sommeil est une fonction biologique essentielle. Il est indispensable à la récupération de nos forces physiques et psychiques, et donc à une bonne qualité de vie. Une partie de la population souffre de ne pas dormir suffisamment ou d'avoir une qualité de sommeil médiocre. Les données de l'enquête suisse sur la santé (ESS12) permettent d'identifier les groupes de la population qui sont le plus exposés et de distinguer les problèmes de santé, les conditions de vie et de travail ainsi que les comportements en matière de santé qui sont associés aux troubles du sommeil.

Les problèmes de sommeil sont très répandus. Le problème le plus fréquent est le fait de se réveiller plusieurs fois durant la nuit. Pour 43% de la population, cela arrive

Indicateur des troubles du sommeil

L'insomnie correspond à un sommeil perçu comme difficile à obtenir, insuffisant ou non-récupérateur. Les troubles du sommeil sont mesurés dans l'ESS sur la base de quatre questions. La personne doit indiquer la fréquence (souvent, parfois, rarement, jamais) à laquelle elle éprouve des difficultés à s'endormir; a un sommeil agité; se réveille plusieurs fois au cours de la nuit; se réveille trop tôt le matin (G 1). Ces quatre questions sont regroupées dans un indicateur:

Troubles pathologiques = souvent sommeil agité ET réveil plusieurs fois par nuit

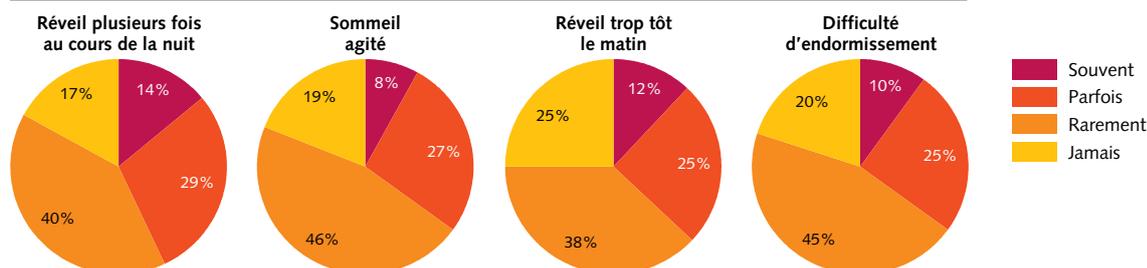
Troubles moyens = souvent des difficultés à s'endormir OU sommeil agité OU réveil plusieurs fois par nuit OU réveil trop tôt le matin

Aucun ou faibles troubles = parfois, rarement, jamais des difficultés à s'endormir ET sommeil agité ET réveil plusieurs fois par nuit ET réveil trop tôt le matin

parfois ou souvent (G 1). Un quart de la population souffre de troubles du sommeil (→ encadré): 6% de troubles pathologiques et 18% de troubles moyens (G 2). Seuls 5% de la population n'ont jamais de difficulté à s'endormir, ni de sommeil agité et ne se réveillent jamais trop tôt le matin

Problèmes de sommeil, en 2012

G 1



Source: OFS - ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

Troubles du sommeil, en 2012**G 2**

Source: OFS – ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

ou plusieurs fois au cours de la nuit. 7 personnes sur 10 connaissent parfois ou rarement l'un ou l'autre de ces problèmes.

Les troubles du sommeil sont diversement répartis au sein de la population (G3). Les femmes en souffrent plus fréquemment que les hommes (28% contre 20%). Les troubles du sommeil augmentent avec l'âge. Les personnes âgées de 85 ans ou plus sont presque deux fois plus souvent concernées par des troubles du sommeil que les jeunes de 15–24 ans (36% contre 19%). C'est cependant parmi les 55 à 64 ans que la part des personnes souffrant de troubles pathologiques du sommeil est la plus élevée (10%). Par ailleurs, un gradient social apparaît: les personnes sans formation post-obligatoire souffrent plus souvent de troubles du sommeil que celles ayant achevé une formation tertiaire (35% contre 20%). Les personnes vivant en région urbaine sont un peu plus souvent sujettes aux troubles du sommeil que celles vivant en région rurale (25% contre 22%).

En 15 ans, les troubles du sommeil ont diminué de quatre points de pourcentage en passant de 28% en 1997 à 24% en 2012. La diminution est spécialement remarquable parmi les personnes de 65 ans et plus, chez qui les troubles du sommeil ont diminué de dix points de pourcentage (41% en 1997 contre 31% en 2012).

Calmants et somnifères

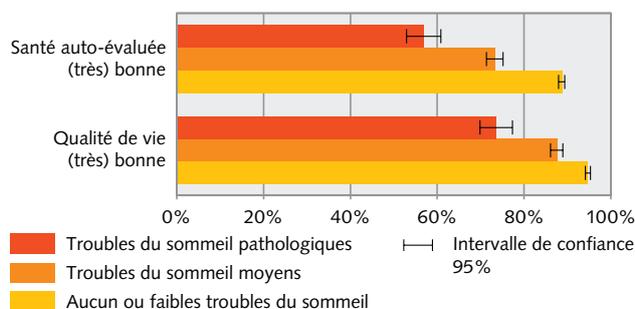
La consommation de médicaments, tels que les calmants ou les somnifères, donne un aperçu supplémentaire de l'ampleur des troubles du sommeil. 8% de la population ont pris des calmants et/ou des somnifères au cours des sept derniers jours. Cette consommation est restée stable depuis 1992. Les femmes en sont de plus grandes consommatrices que les hommes (10% contre 6%). La prise de calmants et de somnifères augmente fortement avec l'âge, avec un pic à partir de 75 ans (23%). Les personnes dont

la formation ne dépasse pas la scolarité obligatoire consomment presque deux fois plus souvent de tels médicaments que celles qui ont achevé une formation tertiaire (11% contre 6%). Il n'y a par contre pas de différence entre région urbaine et région rurale.

Une minorité des personnes avec des troubles du sommeil pathologiques et de celles avec des troubles moyens consomment des calmants ou des somnifères (respectivement 26% et 16%). Parmi les personnes sans troubles du sommeil cette proportion est de 4%.

Qualité de vie et santé auto-évaluée altérées

En présence de troubles du sommeil, la qualité de vie et la santé auto-évaluée sont péjorées. Les personnes atteintes de troubles du sommeil pathologiques ou moyens qualifient moins souvent leur qualité de vie et leur santé de bonne ou très bonne (G4).

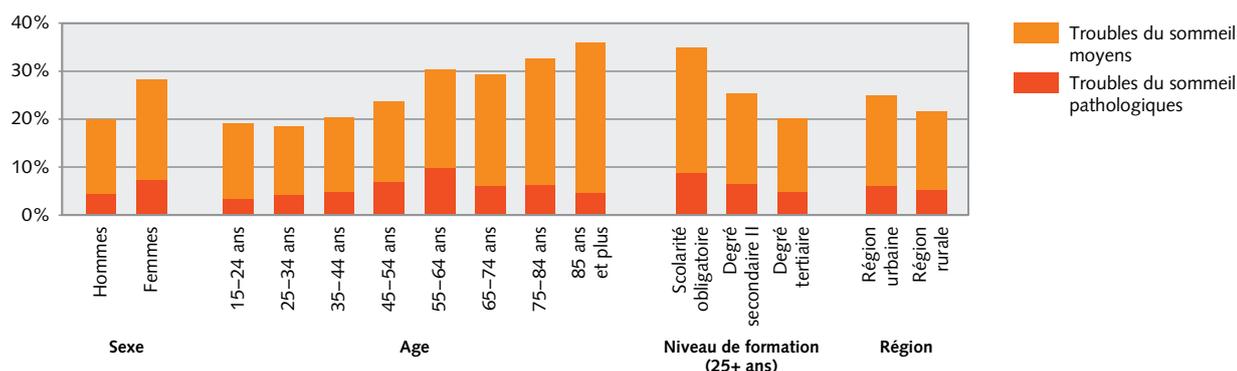
Qualité de vie et santé auto-évaluée selon troubles du sommeil, en 2012**G 4**

Source: OFS – ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

Energie en baisse et fatigue en hausse

Les troubles du sommeil ont des répercussions sur le niveau d'énergie et de vitalité et sur les capacités de concentration. 54% des personnes souffrant de troubles du sommeil pathologiques ont un faible niveau d'énergie et de vitalité contre 35% de celles avec des troubles moyens et 17% de celles sans troubles du sommeil. 7% des personnes avec des troubles du sommeil pathologiques déclarent avoir quotidiennement du mal à se concentrer, par exemple en lisant le journal ou en regardant la télévision, contre 3% des personnes avec des troubles moyens et moins de 1% de celles sans troubles du sommeil.

Troubles du sommeil selon caractéristiques sociodémographiques, en 2012**G 3**

Source: OFS – ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

Problèmes de santé physique et troubles du sommeil

L'insomnie est un symptôme rencontré dans de nombreuses pathologies médicales, psychiatriques et neurologiques. Elle peut être aussi secondaire à des facteurs non spécifiques, tels que les douleurs, la fièvre, les difficultés respiratoires ou la prise de certains médicaments.

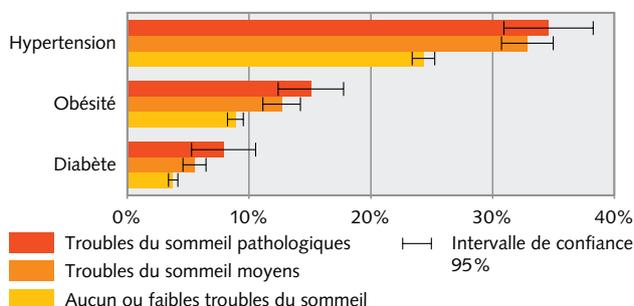
Deux tiers des personnes qui ont des troubles du sommeil pathologiques souffrent de maux de dos, 57% ont des douleurs dans la nuque, les épaules ou les bras et près de la moitié d'entre elles ont des maux de tête (48%).

L'hypertension est également associée aux troubles du sommeil. Un quart des personnes souffrant de troubles du sommeil pathologiques ont une hypertension, contre 20% de celles avec des troubles du sommeil moyens et 13% de celles sans troubles du sommeil (G5).

Diabète, obésité et troubles du sommeil

Le sommeil contribue à la régulation des fonctions métaboliques. Un manque de sommeil réparateur peut ainsi représenter un facteur de risque pour le diabète ainsi que pour l'obésité (G5). 6% des personnes souffrant de troubles du sommeil pathologiques ou moyens ont du diabète contre 4% de celles sans troubles du sommeil. De même, les personnes avec des troubles du sommeil pathologiques ou moyens présentent plus souvent une obésité que celles qui n'ont aucun trouble du sommeil (13% contre 9%). Cette tendance est plus prononcée chez les hommes que chez les femmes.

Santé physique selon troubles du sommeil, en 2012 G 5



Source: OFS - ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

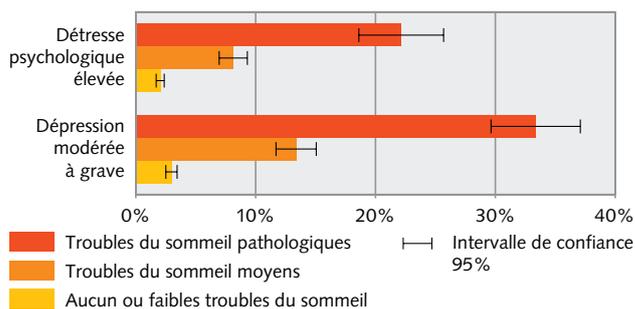
Sommeil et bien-être psychique

Le sommeil est essentiel à l'équilibre et au bien-être mental. Un sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité peut constituer un facteur de risque pour la santé psychique. En même temps, les troubles du sommeil sont souvent un symptôme accompagnant la dépression.

33% des personnes souffrant de troubles du sommeil pathologiques présentent des symptômes de dépression modérée à grave, contre 13% de celles qui ont des troubles du sommeil moyens et 3% de celles qui n'ont pas de troubles du sommeil (G6). Et inversement, 65% des personnes avec des symptômes de dépression modérée à grave ont des troubles du sommeil pathologiques ou moyens.

22% des personnes souffrant de troubles du sommeil pathologiques présentent une détresse psychologique élevée, contre seulement 8% des personnes souffrant de troubles du sommeil moyens et 2% de celles sans troubles du sommeil (G6).

Santé psychique selon troubles du sommeil, en 2012 G 6



Source: OFS - ESS12

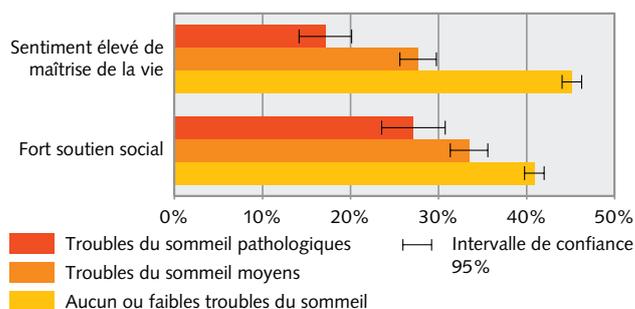
© OFS, Neuchâtel 2015

Ressources psychosociales et troubles du sommeil

Les ressources psychosociales sont un facteur important de la santé et un atout pour la vie en général. De bons contacts sociaux aident à assumer des expériences de vie pesantes et stressantes. Les personnes disposant d'un fort soutien social montrent moins souvent des troubles du sommeil que celles disposant d'un faible soutien social.

Une mauvaise qualité de sommeil n'est pas seulement associée à une somnolence diurne mais aussi à des limitations dans les contacts sociaux. Les personnes avec des troubles du sommeil pathologiques ont moins souvent un fort soutien social que celles avec des troubles du sommeil moyens et celles sans troubles du sommeil (G7). De même, les personnes avec des troubles du sommeil pathologiques ont moins souvent un sentiment élevé de maîtrise de leur vie¹ que celles avec des troubles du sommeil moyens et celles sans troubles du sommeil (G7).

Ressources psychosociales selon troubles du sommeil, en 2012 G 7



Source: OFS - ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

Troubles du sommeil et activité professionnelle

Les horaires de travail nécessitant des périodes de travail à un moment inhabituel, comme le travail en rotation ou le travail de nuit, sont une source de perturbation du rythme circadien de différentes fonctions du corps, basé sur une période de 24 heures, et ils entraînent fréquemment des troubles du sommeil.

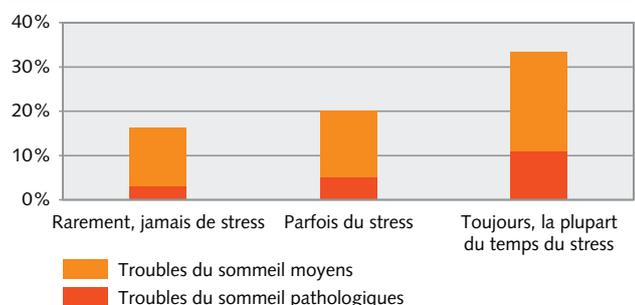
Les personnes travaillant parfois, souvent ou toujours en rotation sont plus souvent sujettes aux troubles du sommeil pathologiques que celles qui ne travaillent jamais

¹ L'indicateur du sentiment de maîtrise de la vie repose sur quatre questions concernant l'appréciation subjective de l'organisation autodéterminée de la vie. Un sentiment élevé de maîtrise de sa propre vie est lié à un meilleur état de santé en général, à une plus grande satisfaction quant à ce que la vie apporte et à une meilleure gestion du stress.

selon ce système (8% contre 5%). On n'observe par contre pas de différence entre les personnes travaillant au moins trois, cinq ou sept nuits par mois et les autres. Il est établi que le travail de nuit est associé à un important mécanisme de sélection, conduisant les personnes ayant le plus de difficulté à le supporter à le quitter dès que possible.

Le fait de subir une mauvaise ambiance au travail est également associé à des difficultés de sommeil. Les personnes ne se sentant jamais soutenues par leurs collègues sont deux fois plus nombreuses à souffrir de troubles du sommeil que celles qui se sentent toujours soutenues (35% contre 18%). Le même constat se fait concernant le soutien du supérieur hiérarchique (37% contre 19%). Le stress au travail joue également un rôle. Plus les personnes ressentent du stress, plus elles sont nombreuses à souffrir de troubles du sommeil (G 8).

Troubles du sommeil selon fréquence du stress au travail, en 2012 G 8

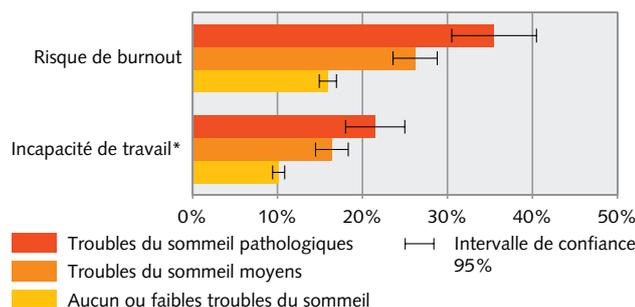


Source: OFS – ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

A l'inverse, les troubles du sommeil peuvent avoir des répercussions dans le cadre professionnel en termes de risque de burnout, d'absentéisme ou d'insatisfaction au travail. Les troubles du sommeil font partie des symptômes du syndrome de l'épuisement professionnel (burnout). 37% des personnes souffrant de troubles du sommeil pathologiques présentent un risque de développer un burnout, contre 25% de celles qui ont des troubles moyens et 16% de celles sans troubles du sommeil (G 9). 17% des personnes avec des troubles du sommeil pathologiques ou moyens n'ont pas pu aller au travail ou exercer leur activité habituelle au moins un jour durant les quatre dernières semaines contre 10% de celles qui n'ont aucun trouble du sommeil (G 9). Seules 59% des personnes avec des troubles

Risque de burnout et incapacité de travail selon troubles du sommeil, en 2012 G 9



* Au moins 1 jour durant les 4 dernières semaines

Source: OFS – ESS12

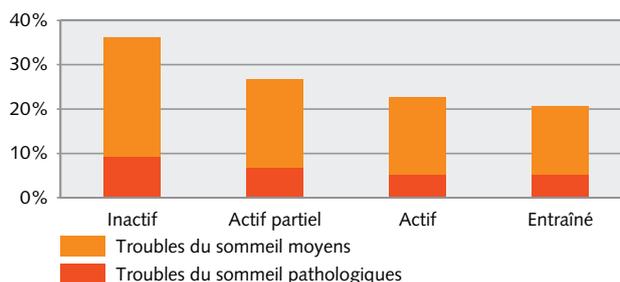
© OFS, Neuchâtel 2015

du sommeil pathologiques ont une satisfaction élevée de leur travail, contre 71% de celles avec des troubles moyens et 82% de celles sans aucun trouble.

L'activité physique favorise le sommeil

Il est admis que l'activité physique influence le sommeil. De manière favorable lorsqu'elle est pratiquée en journée, de manière moins favorable lorsqu'elle est pratiquée à une heure proche du coucher. Les personnes physiquement inactives sont plus nombreuses à souffrir de troubles du sommeil pathologiques ou moyens que celles qui sont actives, même partiellement (G 10).

Troubles du sommeil selon activité physique, en 2012 G 10



Source: OFS – ESS12

© OFS, Neuchâtel 2015

Alcool et troubles du sommeil

La consommation d'alcool provoque un sommeil de mauvaise qualité et peu réparateur et déstructure à long terme le sommeil. Les personnes qui boivent quotidiennement de l'alcool souffrent plus fréquemment de troubles du sommeil pathologiques ou moyens que celles qui boivent moins souvent de l'alcool (30% contre 22%).

Bruit: facteur de risque

Le bruit est un son jugé indésirable et gênant et il a des effets sur la santé. Les personnes indiquant des nuisances au domicile en raison du bruit du trafic routier, des trains ou de personnes hors du ménage sont plus nombreuses à souffrir de troubles du sommeil que celles qui ne subissent pas ces nuisances (29% contre 22%).

Sources des données

Les données proviennent de l'enquête suisse sur la santé (ESS) 2012. Cette enquête est réalisée tous les cinq ans depuis 1992. Il s'agit d'une enquête par sondage au moyen d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur (CATI) suivie d'un questionnaire écrit. A été interrogée la population résidant en ménage privé, à partir de 15 ans.

Impressum

Editeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Conception, rédaction: Martine Kaeser

Layout: DIAM, Prepress/Print

Traduction: Services linguistiques OFS, **langues:** disponible comme fichier PDF (ou sous forme imprimée) en allemand et en français

Renseignements: Office fédéral de la statistique, service d'information Santé, tél. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch

Numéro de commande: 1505-1200-05, gratuit

Commandes: tél. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch