

Fiche 22 : Les troubles du sommeil

Présentation

Les troubles du sommeil sont des troubles neurologiques pouvant affecter le sommeil (en termes qualitatifs et/ou quantitatifs) de différentes façons :

- dans la durée (allongée ou raccourcie),
- dans l'organisation interne (sommeil fragmenté ou déficitaire au niveau de certaines phases)
- dans le rythme (répartition jour-nuit).

Ces troubles touchent une part importante de la population (1 belge sur 4) mais à des degrés divers.

Les maladies perturbant le sommeil :

Ces maladies se caractérisent par :

- une diminution ou une augmentation anormale de la durée du sommeil
- une détérioration significative de la qualité du sommeil
- une atteinte de la vigilance diurne (épisodes de somnolence à des moments inappropriés).
- des plaintes cognitives (problèmes de mémoire, trouble de la concentration, ...) et/ou des troubles de l'humeur.

1. L'insomnie

Actuellement, on distingue principalement trois types d'insomnie :

- L'insomnie aiguë qui se caractérise par des difficultés d'endormissement et/ou de maintien de sommeil et/ou des éveils matinaux précoces associés à des répercussions sur le fonctionnement diurne (fatigue, somnolence, troubles de l'humeur ou de l'attention/concentration, troubles du comportement, diminution des performances diurnes ...) présents au moins 3 nuits par semaine et depuis moins de 3 mois.
- L'insomnie chronique reprend les mêmes symptômes que l'insomnie aiguë mais la durée des plaintes doit être de 3 nuits par semaine depuis plus de 3 mois.

- L'insomnie décrite comme "autre" c'est-à-dire qui ne remplit ni les critères de l'insomnie aiguë ni ceux de l'insomnie chronique.

Il faut noter qu'on ne fait plus de distinction entre les insomnies primaires ou secondaires mais que l'on parle d'insomnie aiguë ou chronique comorbide s'il existe une pathologie associée (par exemple : insomnie chronique comorbide associée à un trouble anxieux ou d'un trouble dépressif).

L'insomnie touche préférentiellement les femmes et est plus fréquente avec l'âge.

2. **Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil** concerne environ 4% de la population réduction du flux respiratoire durant le sommeil (hypopnée) provoquant des éveils (parfois avec suffocation) fragmentant le sommeil et responsables d'une impression de sommeil non réparateur, de fatigue, de somnolence en journée ainsi que de troubles de la concentration.

Il existe aussi d'autres symptômes évocateurs d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil comme un ronflement sonore, avoir la bouche sèche au réveil, saliver sur l'oreiller, se relever la nuit pour aller uriner ou encore des maux de tête le matin au réveil.

L'excès de poids, le tabagisme et la consommation d'alcool sont des facteurs aggravants du syndrome d'apnées obstructives du sommeil et doivent être contrôlés. Il existe en plus de cela des facteurs de risque anatomiques comme une petite mâchoire positionnée en retrait ou encore des amygdales volumineuses.

Il est important de diagnostiquer et de traiter le syndrome d'apnées obstructives du sommeil car il s'agit d'un facteur de risque pour le développement de maladies cardiovasculaires.

3. **Le syndrome des jambes sans repos** touche 8,5% de la population et davantage les femmes que les hommes. Il apparaît en général vers l'âge adulte (avec un pic vers 20 ans et un autre vers 40 ans) et on retrouve dans 50% des cas une histoire familiale. Ces troubles se manifestent par des sensations désagréables dans les membres (plus souvent inférieurs que supérieurs) entraînant un besoin irrésistible de les bouger, prédominant en soirée ou la nuit, soulagées par le mouvement et aggravées par l'immobilisation. Ces sensations désagréables peuvent être décrites comme des picotements, des tiraillements, des tensions, des crampes ou même des décharges électriques.

Dans près de 80% des cas, il existe des mouvements brefs et involontaires des membres durant le sommeil survenant de manière périodique et pouvant fragmenter celui-ci et donc

générer des plaintes de fatigue ou de somnolence en journée.

4. **Les hypersomnies d'origine centrale** se définissent par une somnolence excessive en journée avec des accès irrépessibles de sommeil en l'absence de perturbations du sommeil (comme un syndrome d'apnées obstructives du sommeil ou un trouble du rythme circadien).

Parmi ces hypersomnies, on retrouve par exemple la narcolepsie de type 1 qui est une maladie rare caractérisée par des accès irrépessibles de sommeil (avec des siestes qui sont rafraîchissantes et qui contiennent souvent du rêve) et la survenue de cataplexies (pertes brusques de tonus musculaire sans altération de la conscience pouvant entraîner une chute, qui peuvent toucher simplement une partie du corps, et généralement déclenchées par des émotions comme le rire ou l'effet de surprise).

Une autre maladie encore plus rare est l'hypersomnie idiopathique dans laquelle il existe une somnolence diurne importante avec de grandes difficultés pour se lever le matin et des siestes classiquement longues et peu rafraîchissantes.

Enfin, soulignons deux causes fréquentes d'hypersomnie que sont la dépression et l'insuffisance chronique de sommeil.

5. **Les troubles des rythmes circadiens** correspondent à une perturbation de l' « horloge biologique » de l'individu pouvant conduire à des difficultés pour l'endormissement ou pour le réveil le matin ou encore à des plaintes de somnolence en journée. Ils peuvent parfois être la conséquence d'un travail posté.

Les troubles du sommeil et l'emploi

Les troubles du sommeil ne sont pas sans conséquences. En effet, ils peuvent engendrer des effets négatifs dans la vie diurne et par conséquent dans la vie professionnelle. Un manque de sommeil ou une altération de la qualité du sommeil va diminuer la résistance d'un travailleur et entraînera un retentissement sur la qualité de sa journée.

Les conséquences sur le lieu de travail sont les suivantes :

- Diminution de la résistance au stress

- Fatigue
- Irritabilité
- Troubles de l'humeur
- Troubles de la mémoire
- Troubles de la concentration
- Diminution de la vigilance
- Diminution des performances
- Erreurs de jugement
- Absentéisme

Plus largement, les troubles du sommeil et la perturbation de la vigilance qu'ils engendrent vont avoir un impact sur la sécurité au travail et les risques d'accident.

Un trouble du sommeil non soigné risque de s'aggraver avec le temps. Il est dans l'intérêt du travailleur et de l'entreprise que la difficulté soit prise au sérieux et qu'une consultation soit effectuée rapidement vers un médecin.

Le travail et ses conséquences sur le sommeil

Certaines conditions de travail auront un impact négatif sur le sommeil : travail en pauses, horaires irréguliers, décalage horaire, stress important, ...

Lorsque le travail est posté ou débute tôt (avant 7h), le temps de sommeil sera réduit et le risque d'accident de travail ou d'arrêt de travail augmentera. Ce constat est également valable pour les postes très longs (> 16 heures) et les longues semaines de travail (> 55 heures).

RECOMMANDATIONS

Avant toute chose, il est important de se poser la question des tâches problématiques. Le travailleur sera le plus à même de les identifier.

Une observation de son travail peut compléter l'analyse en déterminant des périodes où la productivité est plus ou moins importante.

Différentes interventions pourront améliorer la vigilance au travail :

- Répartir le travail équitablement sur la journée
- Diviser le travail en petites étapes
- Augmenter l'intensité de la lumière naturelle (le matin) ou diffuser une lumière blanche (au moins 4000° Kelvin qui est similaire à la lumière du soleil en milieu de journée)
- Permettre des pauses régulières
- Accepter de courtes siestes programmées (notamment, pour les postes de surveillance). Par contre, elles sont à éviter pour les personnes avec insomnie chronique (cela risquerait d'aggraver l'insomnie).
- Envisager des remplacements pour effectuer une pause
- Permettre l'écoute d'une musique ou l'utilisation d'un casque pour diminuer la fatigue liée au bruit
- Fournir un horaire dynamique (flexibilité horaire au début et à la fin de la journée)
- Envisager le travail à domicile
- Pour certains postes où le risque d'accident est élevé, fournir un casque comprenant de petites alarmes qui retentissent lorsque la tête commence à baisser
- Prévoir un espace de travail isolé (afin d'éviter les distractions visuelles ou auditives)
- Fournir un ventilateur
- Mettre en place une activité physique pour le personnel
- Aérer l'espace de travail
- Alternier les tâches
- Garantir une température de 20° sur le lieu de travail afin d'éviter la somnolence due à la chaleur.

Pour un travailleur de nuit, il peut être utile d'augmenter les lumières en soirée afin d'éviter la somnolence et ensuite de limiter l'exposition à la lumière en fin de nuit (avec utilisation de lunettes de soleil en quittant le lieu de travail) afin de réduire l'impact de celle-ci sur le sommeil qui se profile en matinée.

Lorsque le travail posté est réparti en 3X8 heures, la rotation doit idéalement se faire dans le sens horaire: matin/après-midi/nuit. L'adaptation est, en effet, simplifiée en retard de phase (contrairement à ce qui se passe en cas d'avance de phase).

De façon générale, la performance au travail peut varier selon le rythme biologique propre à chacun (appelé chronotype); les sujets du matin étant plus efficaces en matinée et inversement pour les sujets du soir. Idéalement, il serait intéressant d'en tenir compte pour la répartition des pauses.

Aides et ressources

De quelles aides et ressources pouvez-vous bénéficier ?

LE BIEN-ETRE AU TRAVAIL

En matière de sécurité au travail, de prévention et de suppression des risques, d'adaptation de poste de travail (ergonomie de conception, de correction),... consultez vos Conseillers en prévention, dans le cadre du service interne ou du service externe de prévention et de protection. Il n'est pas toujours facile, ni pour le travailleur, ni pour l'employeur, d'aborder les problèmes liés au handicap ou à la maladie et leurs répercussions possibles sur le travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail peut donc être un bon interlocuteur et/ou intermédiaire.

LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Le travailleur est probablement entouré de professionnels qui peuvent le conseiller et conseiller l'entreprise. Il devrait pouvoir mettre son employeur (ou le médecin du travail, le tuteur, un collègue de confiance, ...) en contact avec ces professionnels.

L'AGENCE POUR UNE VIE DE QUALITE

L'AViQ peut :

- aider à mieux comprendre les difficultés du travailleur en situation de handicap,
- aider à analyser la situation créée par le handicap au sein de l'entreprise – ce travail se fait en première ligne par des agents d'insertion professionnelle qui peuvent, si nécessaire, faire appel à des ergonomes dans le cadre d'un projet pilote soutenu financièrement par le Fonds social européen,
- faire connaître des mesures d'adaptation et autres bonnes pratiques mises en œuvre par d'autres entreprises,
- mettre en relation avec des services spécialisés, Ces services sont divers : centres de formation professionnelle, services d'accompagnement, services de soutien dans l'emploi, services conseil en aménagement des situations de travail. ...
- aider à organiser le recrutement, l'accueil et l'intégration, le maintien à l'emploi de travailleurs handicapés.

Administration centrale : Rue de la Rivelaïne, 21 - 6061 Charleroi

Internet : <http://www.aviq.be>

Numéro vert (gratuit) : 0800/16 061

Courriel : info@aviq.be

Bureaux régionaux : voir fiche 0 Handicap et Emploi

- *Bilan des aptitudes professionnelles et précision d'un projet*

+ Orientation professionnelle

Si possible en concertation, les services de l'AViQ, du FOREM, et/ou un opérateur d'orientation aideront la personne à réaliser un bilan de son parcours scolaire et professionnel ainsi que de ses compétences actuelles. Ils encadreront ensuite le candidat dans l'identification de pistes professionnelles pertinentes compte tenu du marché de l'emploi.

+ Stage de découverte en entreprise

L'objectif est ici de permettre à la personne d'appréhender les réalités d'un métier. Un ou plusieurs stages d'une semaine, non rémunérés, sont possibles.

- *Reprise progressive du travail*

Un travailleur en invalidité (c'est-à-dire absent pour maladie et indemnisé par sa mutuelle depuis plus d'un an) peut solliciter de son médecin conseil une reprise de travail à temps partiel. L'entreprise le rémunère alors au prorata des heures prestées.

- *Formation*

Le travailleur qui ne peut plus continuer son ancienne activité professionnelle peut envisager une reconversion : l'AViQ propose différents cycles de formation en centre agréé. Elle propose aussi un contrat d'adaptation professionnelle, période de formation en entreprise. Dans les deux cas, le stagiaire perçoit des indemnités de formation.

Pour un travailleur qui ne peut accéder aux formations organisées pour ses collègues, même moyennant quelques adaptations des modalités de formation, les centres de formation peuvent proposer des modules de formation continuée.

- *Soutien financier*

L'AViQ accorde certaines aides spécifiques aux entreprises :

- Tutorat

Intervention de 750 € par trimestre (pendant un maximum de six mois) pour l'entreprise qui désigne un tuteur chargé d'encadrer et d'accueillir un travailleur handicapé nouvellement engagé.

- Prime à l'intégration

Intervention de 25 % (pendant un an maximum) dans le coût salarial d'un travailleur qui n'a plus travaillé depuis au moins six mois.

- Prime de compensation

Une intervention dans le coût salarial est accordée à l'entreprise pour compenser le coût supplémentaire éventuel des mesures qu'elle prend pour permettre au travailleur d'assumer ses fonctions, si ces mesures sont liées au handicap. Elle est accordée pour un maximum de cinq ans et est renouvelable.

- Intervention dans l'aménagement du poste de travail

L'AViQ intervient dans les frais supplémentaires d'adaptation ou d'acquisition de matériel spécifique, en fonction du handicap du travailleur.

Attention : certaines interventions de l'AViQ nécessitent la satisfaction de certains critères, que vérifiera le bureau régional concerné.

Bibliographie

Site Internet :

www.sleeponline.be : association belge

<http://www.reseau-morphee.fr/> : réseau de santé français

www.askjan.org : site américain (JAN – Job Accommodation Network)

<http://www.bien-dormir.be/> : Centre d'étude des troubles du sommeil de l'Institut Médical Edith Cavell (IMEC)

Brochure :

« Mon sommeil en pratique » - « Sommeil et travail » : <http://www.institut-sommeil-vigilance.org/mon-sommeil-en-pratique#Prat-06>

Institut national du sommeil et de la vigilance (France)