



L'insomnie est-elle une maladie?

Pour répondre à cette question, il faut s'entendre sur la définition de l'insomnie. Et cela n'est pas si simple! Cette définition est en effet purement subjective, basée sur une plainte et non pas sur des signes objectifs.

Pour diagnostiquer une hypertension artérielle, le médecin dispose d'un outil, le tensiomètre, qui lui fournit des chiffres de tension artérielle. Si la tension est trop élevée, on sait qu'il s'agit bien d'hypertension.

Le diagnostic d'insomnie, lui, repose sur des signes ressentis. Concrètement, souffrir d'insomnie, cela peut consister à avoir des difficultés à s'endormir. Mais c'est aussi se réveiller plusieurs fois au cours de la nuit et avoir des difficultés à retrouver le sommeil, voire se réveiller trop tôt. La plupart du temps, ces différents types de symptômes sont associés ou alternent. Mais l'insomnie, ce n'est pas que cela. C'est aussi le fait d'avoir un sommeil non réparateur, de se sentir fatigué dans la matinée ou plus tard dans la journée, à la suite d'une «mauvaise nuit».

On peut donc être insomniaque et avoir une durée totale de sommeil conservée.

Pour résumer, on peut définir l'insomnie comme un sommeil perçu par le sujet comme difficile à obtenir, insuffisant, insatisfaisant ou non réparateur. Ce qui n'en fait pas moins pour certains une vraie maladie!

Il conviendrait d'insister sur le fait que l'insomnie se définit surtout comme des troubles du sommeil ayant des conséquences tangibles le jour suivant.

Les hommes et les femmes sont-ils égaux face à l'insomnie?

L'insomnie concerne 20 à 30% de la population adulte. Jusqu'à l'âge de 40 ans environ, la fréquence est semblable chez les deux sexes, mais la femme est un peu plus souvent concernée dans les tranches d'âge supérieures.

Quand on ne dort pas à cause du stress, est-ce vraiment de l'insomnie?

L'insomnie peut avoir des causes variées. Le stress en est une, mais là aussi, il y a stress... et stress! Ce que l'on peut dire, c'est qu'un événement ponctuel générateur de «stress» peut entraîner une insomnie, le plus souvent transitoire ou occasionnelle. C'est le cas pour un décès, un divorce, des problèmes professionnels etc.

Il ne faut pas prendre ces problèmes de sommeil à la légère, car il est reconnu qu'une insomnie occasionnelle non prise en charge peut facilement devenir chronique.

Un autre cas est celui de l'anxiété, sous toutes ses formes. Celle-ci est en effet responsable de près de la moitié des cas d'insomnie ayant une cause psychologique (la dépression est par exemple une autre cause psychologique d'insomnie). Dans ce que l'on appelle l'anxiété généralisée, les troubles du sommeil sont souvent durables. Il s'agit surtout de difficultés à s'endormir avec tension et ruminations, accompagnées de réveils angoissés en pleine nuit. Car l'anxiété, en stimulant les systèmes d'éveil, va s'opposer à l'initiation et au maintien du sommeil. Le patient se trouve pris entre la peur de dormir et celle de ne pas dormir. Dans la journée, la fatigue, le manque d'énergie se font sentir. Malgré cette fatigue, l'endormissement est toujours aussi difficile la nuit suivante. Et plus il veut s'endormir, moins il y arrive! C'est ainsi que peut se créer un véritable cercle vicieux qui pérennise l'insomnie.

Il est alors urgent de faire le point et pour cela, il est indispensable d'en parler à son médecin. Ne pas dormir ou mal dormir à cause de l'anxiété, c'est vraiment de l'insomnie!

Quelles peuvent être les conséquences de l'insomnie?

Les conséquences de l'insomnie s'exercent à différents niveaux et avec une intensité variable. La première notion importante est la corrélation étroite et



fondamentale entre la qualité de la nuit et celle de la journée.

De nombreuses expériences ont été menées sur des sujets volontaires qui se sont prêtés à une privation de sommeil (de 1 à 11 jours), afin d'en observer les effets.

- On s'est aperçu que ces personnes présentaient, dès 24 heures de privation de sommeil, une irritabilité, des troubles de l'humeur, une perte d'intérêt pour l'environnement.
- Si la privation se poursuivait, apparaissaient alors une agitation, des troubles visuels (brûlures oculaires, hallucinations, etc.), puis des troubles sensitifs.
- La désorganisation de la pensée était également importante: difficultés à trouver le bon mot, à finir une phrase, à répondre à une question, amnésie de faits récents... sans parler de l'agressivité!

Ces expériences montrent bien l'importance du sommeil. Au-delà de la sensation de fatigue, commune après une nuit d'insomnie, l'insomnie a donc des conséquences sur les performances le jour suivant, que ce soit les performances psychomotrices (comme la vitesse de réaction) ou psychologiques: anxiété, irritabilité, difficultés de concentration, etc.

Une autre des conséquences habituelles de l'insomnie est la somnolence. Or la somnolence est véritablement un fléau méconnu! Elle peut être responsable d'accidents, soit au volant, soit même dans le cadre du travail, par exemple chez les personnes conduisant des engins, travaillant sur des échafaudages, ou responsables de la sécurité d'autrui!

Plus de 50% des accidents du travail sont dus à une somnolence, ainsi que 45% environ des accidents automobiles! Certaines grandes catastrophes, largement médiatisées, comme celle de Tchernobyl, ont été provoquées en partie par un problème de somnolence.

Il ne faut pas oublier que ces conséquences pour la société sont énormes en terme de coûts! Et si l'on

ajoute à ces coûts, dits «indirects», ceux de la prise en charge médicale de l'insomnie, on atteint des sommes presque inimaginables: aux Etats-Unis, le coût de l'insomnie a été évalué à près de 110 milliards de dollars par an!

L'insomnie est-elle toujours bien prise en charge?

Malheureusement, on se rend compte que la première étape indispensable à une bonne prise en charge, à savoir celle du diagnostic de l'insomnie, n'est pas satisfaisante. Tout d'abord parce que l'insomnie est encore un sujet qui n'est pas considéré comme important: parler de ses problèmes de sommeil, dans notre société, cela ne se fait pas!

Plusieurs études ont montré que jusqu'à 70% des personnes souffrant d'insomnie ne consultent pas de médecin à ce propos... souvent tout simplement parce qu'elles n'y pensent pas! Cela montre bien que l'insomnie n'est pas considérée comme un problème médical ou suffisamment sérieux pour l'évoquer en consultation.

Alors, que font ces personnes? Le plus souvent, elles se résignent à souffrir en silence de leurs troubles. Une étude européenne a révélé que près de 40% des personnes présentant une insomnie ne font rien du tout! D'autres essayent de se soulager en utilisant des moyens non médicaux. Une petite proportion des personnes en parle uniquement à leur pharmacien.

Il est donc temps «d'ouvrir les yeux» sur le fait que l'insomnie est un problème fréquent, aux conséquences multiples, non seulement pour l'individu qui en souffre, mais aussi pour la société, et que la première mesure à prendre est d'oser parler de ses problèmes de sommeil à son médecin!

Quand faut-il consulter un médecin?

Il n'est pas toujours évident de savoir si l'on souffre vraiment d'insomnie. Dans le doute, mieux vaut en parler à votre médecin! Il n'y a pas de honte à mal dormir. Cependant, pour vous orienter dans la



réponse à cette question, il existe un petit questionnaire que vous pouvez compléter vous-même. **Faites donc le test!**