

Ouvrir les yeux sur les  
répercussions de   
**l'insomnie**  
en milieu de travail



**L'insomnie, c'est beaucoup plus qu'une difficulté à s'endormir.**

**Il s'agit d'un problème médical qui peut devenir chronique et occasionner des risques pour la santé et de lourdes répercussions financières en milieu de travail<sup>1,2</sup>.**

Selon Statistique Canada, en 2002, 13 % des adultes canadiens répondaient aux critères de l'insomnie, définie comme étant une difficulté à s'endormir ou à rester endormi la plupart du temps ou tout le temps<sup>3</sup>. Au bout du compte, l'insomnie peut entraîner des difficultés de concentration, des problèmes de

mémoire et une baisse d'énergie pendant les heures d'éveil<sup>4,5</sup>.

Un sommeil normal repose sur l'interaction entre deux systèmes cérébraux distincts : le système du sommeil et celui de l'éveil. Habituellement, lorsqu'un de ces systèmes est activé, l'autre est inactivé. L'insomnie peut survenir lorsque, dans le cerveau, le système favorisant l'éveil prend le dessus sur le système favorisant le sommeil, créant un état d'hyperactivation<sup>6,7</sup>.

D'après le D<sup>r</sup> Charles Morin, professeur et titulaire de la Chaire de recherche (médecine du sommeil

comportemental) à l'Université Laval à Québec, « 90 % des coûts associés au fardeau de la maladie ne sont pas attribuables au traitement, mais plutôt à des dépenses liées à une baisse de productivité et à des absences au travail ». On estime qu'au cours d'une période d'un an, les insomniaques perdent 10 fois plus de journées de productivité, cumulent environ cinq fois plus d'heures de productivité réduite et manquent trois fois plus d'heures de travail que les autres travailleurs en raison de l'insomnie<sup>2</sup>. Selon une étude menée en 2009, les répercussions économiques



de l'insomnie sont estimées à 6,6 milliards de dollars par année au Québec seulement<sup>2</sup>.

Le Dr Morin explique que « les personnes ne bénéficiant pas d'un sommeil suffisant ou de bonne qualité s'exposent à des risques de santé ». Elles courent un risque accru de troubles de santé mentale<sup>1, 8-10</sup> : une étude de trois ans et demi a démontré que les personnes aux prises avec l'insomnie étaient près de quatre fois plus susceptibles de sombrer dans une nouvelle dépression majeure, près de deux fois plus susceptibles de souffrir de troubles d'anxiété et sept fois plus susceptibles de présenter des problèmes d'abus de substances que les personnes sans antécédents d'insomnie<sup>9</sup>. Leur santé physique peut également être compromise<sup>10</sup>. En effet, lors d'une étude menée auprès de travailleurs japonais, les plaintes persistantes sur la difficulté à s'endormir

et à rester endormi ont été associées à un risque d'hypertension presque doublé<sup>11</sup>. Par ailleurs, le National Health Interview Survey mené en 2002 aux É.-U. révèle que les personnes aux prises avec l'insomnie sont plus de deux fois plus susceptibles d'être atteintes d'insuffisance cardiaque congestive que les autres<sup>10-12</sup>.

### Effets de l'insomnie sur les travailleurs canadiens

Selon un sondage mené en 2017 par *Benefits Canada* (voir l'encadré), les insomniaques sont aux prises avec le problème depuis longtemps. Parmi ces derniers, 14 % éprouvent des troubles du sommeil depuis un an ou deux, 20 %, depuis trois à cinq ans, 18 %,

En février 2017, *Benefits Canada* a mené un sondage en ligne auprès de 2 039 travailleurs canadiens afin de comprendre les effets des troubles du sommeil. Pour obtenir un vaste échantillon, le sondage a été mené au moyen d'un « suréchantillonnage » en interrogeant un nombre de répondants supérieur à l'incidence naturelle des troubles du sommeil (1 314 ont affirmé éprouver des troubles du sommeil et 608 d'entre eux ont mentionné des symptômes répondant à la définition clinique de l'insomnie [insomniaques]). Les résultats ont ensuite été pondérés en fonction de l'incidence réelle de bons dormeurs et de personnes aux prises avec des problèmes de sommeil au sein de la population nationale (voir la méthodologie à la page 4).

depuis six à 10 ans et 31 %, depuis plus de 10 ans, et 10 % ne parviennent pas à se souvenir.

Les experts recommandent aux adultes de 18 à 64 ans de dormir de sept à neuf heures par nuit<sup>13</sup>. Toutefois, les insomniaques affirment cumuler en moyenne seulement 5,3 heures de sommeil réparateur par nuit, alors que les bons dormeurs mentionnent une moyenne de 6,9 heures par nuit.

Selon Ashley Spetch, Ph. D. et vice-présidente, santé et recherche

## Les répercussions de l'insomnie en milieu de travail

Selon le sondage, les insomniaques déclarent avoir plus tendance que les bons dormeurs à se sentir somnolents pendant la journée au moins une fois par semaine (66 %, comparativement à 25 %). Par ailleurs, comme il fallait s'y attendre, les résultats indiquent que la situation pourrait avoir des répercussions en milieu de travail.



32 %

En fait, les insomniaques estiment que leurs problèmes de sommeil engendrent des problèmes interpersonnels :

32 % d'entre eux observent des effets sur leur vie personnelle susceptibles de transparaître au travail et 13 % éprouvent des problèmes semblables au travail.



en milieu de travail à Homewood Health, « les troubles du sommeil sont souvent ignorés en milieu de travail. Toutefois, en l'absence de traitement, ce problème de santé peut avoir de graves conséquences susceptibles de compromettre la productivité, la santé et la sécurité et la mobilisation du personnel ». Les résultats du sondage révèlent que 39 % des personnes présentant des symptômes d'insomnie ont consulté un médecin au sujet des troubles du sommeil et que seulement 12 % d'entre eux ont reçu un diagnostic médical d'insomnie.

### Prise en charge de l'insomnie

Selon le sondage, plus de la moitié (55 %) des répondants présentant des symptômes d'insomnie n'ont eu recours à aucun type de traitement. Dix pour cent ont fait appel à des solutions paramédicales comme la massothérapie, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ou l'acupuncture, 30 % prennent des médicaments comme des médicaments en vente libre ou des produits de santé naturels et 14 %, des médicaments sur ordonnance. Près de la moitié (46 %) des répondants aux prises avec l'insomnie sont insatisfaits de leur traitement actuel. Ce résultat pourrait signifier qu'ils n'ont pas obtenu l'aide dont ils avaient besoin pour gérer leurs troubles du sommeil. Parmi les insomniaques, 21 % de ceux



qui prennent un médicament sur ordonnance sont insatisfaits de leur traitement, qu'ils jugent inefficace, tandis que 16 % s'inquiètent de la somnolence le lendemain et 14 % ont l'impression que l'effet disparaît au milieu de la nuit.

Parmi les répondants qui se réveillent au milieu de la nuit et ne peuvent se rendormir, 5 % des insomniaques prennent un somnifère sur ordonnance. De ce nombre, 38 %

prennent une deuxième dose du médicament sur ordonnance qu'ils ont pris avant d'aller au lit et 15 % prennent un produit différent.

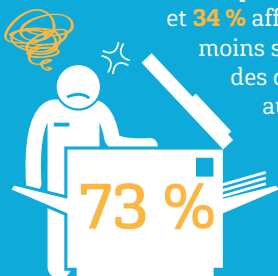
Certains insomniaques sont inquiets à l'idée de devenir dépendants d'un médicament sur ordonnance. En fait, près du quart (24 %) d'entre eux choisissent de ne pas prendre leur médicament sur ordonnance, car ils sont inquiets à l'idée d'en devenir dépendants.

« Les troubles du sommeil posent un risque de santé et de sécurité pour le travailleur, ses collègues et l'organisation. »

– D' Arif Bhimji, directeur médical, Magna International

#### Parmi les insomniaques,

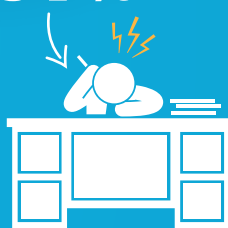
73 % ne se sentent pas aussi productifs qu'ils pourraient l'être en raison d'un manque de sommeil réparateur et 34 % affirment moins se soucier des détails au travail.



25 %



34 %



12 %



En outre, 25 % ont l'impression que leurs troubles du sommeil ont retardé leur carrière, 34 % ont commis une erreur au travail, 31 % ont pris un congé de maladie ou se sont absentés du travail, 12 % se sont endormis au travail et 13 % ont réduit leurs heures de travail.

#### 4 Ouvrir les yeux sur les répercussions de l'insomnie en milieu de travail

Quand on demande aux répondants aux prises avec l'insomnie de décrire le résultat idéal d'un traitement contre les troubles du sommeil, la possibilité de dormir toute la nuit (28 %) et la possibilité de bénéficier d'un sommeil suffisant (7 ou 8 heures) chaque nuit (24 %) sont les résultats jugés les plus importants.

### Un soutien accru nécessaire

Il ne fait aucun doute que l'insomnie a des répercussions directes en milieu de travail. Toutefois, même si elle constitue un problème courant, elle demeure sous-diagnostiquée et souvent non reconnue comme étant un véritable problème de santé par les employeurs. Le soutien aux employés aux prises avec l'insomnie peut améliorer leur santé et avoir globalement des effets positifs.

### Références

1. Léger, D. et coll., Societal costs of insomnia. *Sleep Med Rev*, 14, déc. 2010, 6, p. 379-289.
2. Daley, M. et coll., The economic burden of insomnia: direct and indirect costs for individuals with insomnia syndrome, insomnia symptoms, and good sleepers. *Sleep*, 32, janv. 2009, 1, p. 55-64.
3. Tjepkema, M., Insomnie. Rapports sur la santé, Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue, vol. 17, n° 1, novembre 2005.
4. Morin, C.M. et coll., Insomnia disorder. *Nat Rev Dis Primers*, 1, 3 sept. 2015, 15026.
5. Varkevisser, M. et coll., Chronic insomnia and performance in a 24-h constant routine study. *J Sleep Res*, 14, mars 2005, 1, p. 49-59.
6. Saper, C.B. et coll., Hypothalamic regulation of sleep and circadian rhythms. *Nature*, 437, 27 oct. 2005, 7063, p. 1257-1263.
7. Nofzinger, E.A. et coll., Functional neuroimaging evidence for hyperarousal in insomnia. *Am J Psychiatry*, 161, nov. 2004, 11, p. 2126-2128.
8. Buysse, D.J. Insomnia. *JAMA*, 309, 20 février 2013, 7, p. 706-716.
9. Breslau, N. et coll., Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol Psychiatry*, 39, 15 mars 1996, 6, p. 411-418.
10. Morin, C.M. et coll., Chronic insomnia. *Lancet*, 379, 24 mars 2012, 9821, p. 1129-1141.
11. Suka, M. et coll., Persistent insomnia is a predictor of hypertension in Japanese male workers. *J Occup Health*, 45, nov. 2003, 6, p. 344-350.
12. Pearson, N.J. et coll., Insomnia, trouble sleeping, and complementary and alternative medicine: analysis of the 2002 National Health Interview Survey data. *Arch Intern Med*, 166, 18 sept. 2006, 16, p. 1775-1782.
13. Hirshkowitz, M. et coll., National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*, 1, déc. 2015, 4, p. 233-243.
14. Insomnia. Mayo Foundation for Medical Education and Research. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/insomnia/diagnosis-treatment/treatment/txc-20256979>. Consulté le 6 avril 2017.

## Traitement

Selon la Clinique Mayo, « la modification des habitudes de sommeil et la résolution de tous les problèmes pouvant être associés à l'insomnie, par exemple le stress, les problèmes médicaux ou les médicaments, peuvent permettre à de nombreuses personnes de retrouver un sommeil réparateur. Si ces mesures ne fonctionnent pas, il faut consulter un médecin, qui pourrait recommander une thérapie cognitivo-comportementale en vue d'aider à maîtriser ou à éliminer les pensées et les gestes négatifs qui tiennent une personne éveillée, des médicaments ou les deux, pour aider à améliorer la détente et le sommeil<sup>14</sup>. »

## Que peuvent faire les employeurs pour remédier aux troubles du sommeil en milieu de travail?

1. Selon Ashley Spetch, Ph. D. et vice-présidente, santé et recherche en milieu de travail à Homewood Health, les employeurs peuvent fournir des renseignements et de la formation sur l'importance de l'hygiène du sommeil par l'intermédiaire de portails en ligne, d'ateliers et de séances de formation. Ils peuvent également envisager de s'occuper des troubles de santé mentale qui contribuent à la mauvaise qualité du sommeil, comme l'anxiété.
2. Le Dr Charles Morin, professeur et titulaire de la Chaire de recherche (médecine du sommeil comportemental) à l'Université Laval à Québec, recommande une intervention plus spécialisée pour les personnes aux prises avec de l'insomnie chronique. Il affirme que ces personnes ont besoin de l'encadrement d'un psychologue clinicien pouvant offrir une thérapie cognitivo-comportementale de six à huit séances.

### Méthodologie

Le sondage a été mené en ligne par *Benefits Canada* du 1<sup>er</sup> au 7 février 2017. Au total, 2 039 adultes canadiens ont été interrogés en ciblant les répondants qui déclarent des symptômes d'insomnie [n = 608] (définis comme éprouvant de la difficulté à s'endormir ou à rester endormis au moins trois fois par semaine pendant au moins trois mois et en ressentir les effets négatifs le lendemain OU de bons dormeurs ayant reçu un diagnostic d'insomnie et estimant être encore aux prises avec l'insomnie); les répondants possiblement aux prises avec l'insomnie [n = 707] (définis comme éprouvant de la difficulté à s'endormir ou à rester endormis au moins une fois par semaine); et les bons dormeurs [n = 724] (définis comme n'éprouvant en général aucun problème à s'endormir ou à rester endormis). Les résultats nationaux ont été pondérés en fonction de la région, de l'âge et du sexe selon Statistique Canada et pour refléter avec exactitude l'incidence des trois catégories de répondants dans la population générale. La marge d'erreur générale de l'échantillon total est de ± 2,2 %, 19 fois sur 20.

