

CONFÉRENCE SOMMEIL et HORAIRES ATYPIQUES

13 décembre 2013, 5H -13H

Dr. Eric MULLENS, chef de service

Laboratoire du sommeil, fondation Bon Sauveur d'Alby

Didier GOURC,

Enseignant-chercheur, GI - Ecole des Mines d'Albi

Dr. M DELANOË,

Vice-président de la société de médecine du travail de Midi-Pyrénées



*Questionnaire et quizz sur le thème du sommeil auprès des personnels et des élèves
EDM-ALBI*

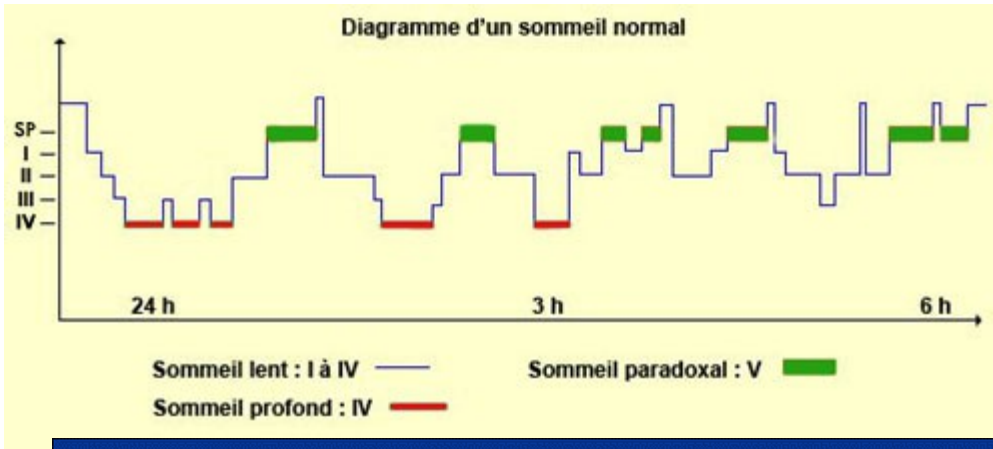
Dr. A. Lafragette médecin de prévention, D. Gourc, H.Laborde, N. Veuillez

RÉSUMÉ des PRÉSENTATIONS

SOMMEIL NORMAL

Dr. Sylvie ROYANT-PAROLA

www.reseau-morphee.fr



Trois principaux états de vigilance

	Eveil	Sommeil Lent	Sommeil Paradoxal
état du système nerveux	activé	ralenti	activé
tonus des muscles	élevé	faible	aboli
mouvements des yeux	présents	absents	nombreux rapides

- Gros et petit dormeur
- Ceux du matin et ceux du soir
- Sommeil et âge : 8h à 20ans, < 6h à 70ans, diminution surtout du sommeil lent profond
- Sommeil et poids : privation de sommeil diminue la leptine (qui diminue la prise alimentaire et augmente la dépense énergétique) et augmente la ghréline, (sécritée par l'estomac qui stimule l'appétit)
- Résistance aux infections et à l'inflammation (privation de sommeil provoque une augmentation des taux d'interleukine et d'interféron)

L'horloge biologique

Claude GONFRIER, INSERM U846 Lyon

- La nuit: température basse, mélatonine élevée, cortisol bas en début de nuit, production urinaire basse

sommeil

- Le jour: inverse

éveil

- Sert à favoriser le sommeil la nuit et inhiber l'éveil
- Très profond dans le cerveau (noyaux suprachiasmatiques)
- Beaucoup de fonctions biologiques sont rythmiques contrôlées par la lumière par les voies non visuelles des yeux (mélanopsine)

Le fonctionnement de l'organisme est optimal quand l'horloge biologique est synchronisée avec la journée de 24h par la lumière

L'horloge biologique

Claude GONFRIER, INSERM U846 Lyon

A quoi ça sert ?

Contrôle :

- Sommeil
- Humeur
- Activité motrice
- Hormones
- Performances cognitives
- Système nerveux autonome
- Mémoire
- Cycle cellulaire.....

Comment ça marche ?

- Lumière le soir, retarde l'horloge
- Lumière le matin, avance l'horloge
- Imp de l'intensité (max 600lux)
- Imp de la longueur d'onde (max 480nm)

TROUBLES du RYTHME VEILLE-SOMMEIL

Dr. Alain Nicolas, INSERM 846, Lyon

- **Syndrôme de retard de phase** :(sommeil 2h-10h)
- Chronothérapie par retard progressif
 - Privation de sommeil 36h
 - Lever précis et stable avec lumphothérapie, petit déjeuner solide, 15mn d'exercice intense, douche chaude
 - Heures de repas fixes
 - 2h avant le coucher : diner léger, lumphonosité faible pas de sport, douche tiède

- **Syndrôme d'avance de phase** :(sommeil soirée-5h)
- Chronothérapie par avance progressive
 - Fréquence des dépressions
 - Lumphothérapie dans la soirée,
 - Mélatonine matinale



Réglage de l'horloge

- *Travail de nuit : synchronisation ne se fait pas toujours même après des années*
- *Certaines personnes sont donc médicalement inadaptées à des horaires décalés*

SOMMEIL et TRAVAIL à HORAIRES ATYPIQUES

Dr. Eric MULLENS,

laboratoire du sommeil, fondation Bon sauveur d'Alby

- L'être humain est un animal diurne et social
 - L'adaptation au travail posté est individuelle.
 - Elle dépend de 4 facteurs complémentaires:
 - Rythme
 - Sommeil
 - Individuel
 - Domestique
- 1) RYTHME: (agenda de travail)
 - Désynchronisation = décalage entre le rythme naturel de sommeil et le rythme imposé par l'environnement socio-professionnel.
 - Réajustement permanent.
 - Chronotype du soir (>24h) adaptation+facile aux rotations horaires ;
 - Chronotype du matin (<24h) adaptation +facile aux rotations antihoraires

SOMMEIL et TRAVAIL à HORAIRES ATYPIQUES

Dr. Eric MULLENS,
laboratoire du sommeil, fondation Bon sauveur d'Alby

2) SOMMEIL (sommolence):

Dette de sommeil (travail de nuit = en moy 10h de moins par semaine)

Insomnie d'endormissement, sommeil fragmenté

Diminution de la vigilance:

défaillance humaine = 23 % des causes d'accident
(*préventique-sécurité 2006*)

18h d'éveil = Alcoolémie à 0,5g/l

24h d'éveil = Alcoolémie à 1g/l

3) INDIVIDUEL (typologie circadienne : court et long dormeur, couche-tôt ou couche-tard)

Sexe, âge, pathologies associées, génétique

4) DOMESTIQUE (double journée), problèmes relationnels, familiaux .. par diminution des liens sociaux

INADAPTATION, INTOLERANCE : MORBIDITE

- Intérêt du repos compensateur et de la sieste
- Connaître les stratégies comportementales en cas d'insomnies

Thérapies comportementales de l'insomnie

Séverine BRUNE, psychologue Castres

- 1- Consultation
RV avec le médecin du sommeil
- 2- Consultation bilan comportemental du sommeil
Psychologue TCC
- 3- Séances de traitement par psychologue TCC
- 4- Consultations de suivi par le médecin du sommeil
et la psychologue

Thérapies comportementales de l'insomnie

Séverine BRUNE, psychologue Castres

- Consultations 1
 - Facteurs prédisposants, précipitants, perpétuants
 - Analyse fonctionnelle de l'insomnie et agenda du sommeil
 - Conseils d'hygiène du sommeil
- Consultation 2
 - Consignes prescrites comportementales
- Consultation 3
 - Techniques cognitives, de résolution de problèmes
- Consultation 4
 - Techniques émotionnelles (réduction du niveau d'éveil)
 - Utilisation du biofeedback de variabilité cardiaque

TRAVAIL POSTÉ/médecine du travail

Dr. Marc DELANOË, santé au travail MSA

- Dépister

- Interrogatoire C.A.R.E.S.S.E
- Agenda du sommeil
- Echelle d'Epworth
- IMC, Ø abdo, TA

- Evaluer : étude de poste

- Actimétrie ?

- Orienter

- Conseiller et informer

- Sommeil et travail INVS n°6
- Doc SVS81

- Coucher

- Apnées

- Rythme et régularité

- Eveils

- Somnolence

- Sieste

- Entourage et environnement

RECOMMANDATIONS HAS

Pr. Damien LEGER, Hôtel-Dieu, Paris

Le travail de nuit et/ou posté est associé à :

- Une privation chronique de sommeil (niveau 2)
- Une augmentation du risque de somnolence (niveau 3)
- Risque augmenté d'accident et de quasi-accident (niveau 3)
- Risque cancer du sein ((niveau 2)
- Risque vis à vis de la grossesse (niveau 2)

- Recommandations aux Femmes
 - Informer de la probabilité du sur-risque (K et grossesse)
 - S'assurer ou Prescrire une consultation gynéco si expo de 5ans
 - Traçabilité : attestation d'exposition
 - Eviter le travail de nuit à partir de 12 semaines d'aménorrhée
- Recommandations aux Salarié(e)s
 - Suivi IMC, TA,
+/- bilan lipidique et glycémique

Recommandations de bonnes pratiques - HAS
Surveillance médico-professionnelles des travailleurs postés et/ou de nuit
Labellisées en mai 2012

Sieste en entreprise

SADIR Assistance / Dr. FI GALATRY-BOUJU / les contrebandiers du temps

- Expérience en 2012
- 20 personnes
réparties par tirage au sort en 3 groupes :
 - Non siesteurs ou témoins
 - Siesteurs accompagnés par des créations sonores
 - Siesteurs libres
- 1/2h de sieste 5 jours consécutifs
- Questionnaires à J0-J5-J10-J30

Résultats

- Siesteurs confirment
 - Réveil facile
 - Sentiment de faire le vide
 - Un moment agréable
 - Baisse de sentiment de perte de temps, de culpabilité
- Questionnaires
 - Au travail :
 - Concentration et écoute augmentée ainsi qu'une amélioration du relationnel et de l'humeur
 - A la maison
 - diminution du sentiment de fatigue et relation avec l'entourage plus détendue (pas de modification de l'humeur)

RESULTATS

Sieste en entreprise

SADIR Assistance / Dr. FI GALATRY-BOUJU / les contrebandiers du temps

Amélioration de l'échelle de Epworth :
Entre J1 et J5 chez les siesteurs,
avec amélioration de la vigilance
mais retour à l'état antérieur à partir
de J10

2ème étude

A confirmé l'impact positif du
temps de repos sur la qualité
de vie au travail et à la maison



La direction confirme la faisabilité de
la sieste même pour les salariés
itinérants

Pourtant

Elément culturel limitant
Paresse plutôt que qualité

ECOLE des MINES d'ALBI

Dr. Lafragette, MDP ministère des finances

QUESTIONNAIRE

- 46 questions, 172 personnes ont répondu (environ 30% des membres de l'école)
- Qq réponses attendues : on dort plus le we que la semaine, avant de s'endormir la majorité des répondant lisent, la sieste est pratiquée par 70 % le we, peu en semaine malgré une somnolence en début d'après-midi
- **Plus étonnant** : 16 % seulement disent se réveiller en forme et près de 50 % se sentent peu performant la journée au moins 3 fois par semaine, 66 % répondent qu'ils n'aimeraient pas faire une sieste en semaine et 60 % le we
- **Inquiétant** : 20 % dorment moins de 6h par nuit en semaine, surtout des hommes, surtout des élèves (coucher tardif)

VIGILANCE

- $\frac{3}{4}$ des répondants ont constaté des manifestations de diminution de vigilance à la maison, en voiture au travail (ou en cours)
- Que font-ils
 - À la maison : sieste ou restauration
 - Au travail ou pour les évènements importants : sortir, prendre l'air, relaxation, sieste, exercice physiques, et 30 % prennent un café
- Répercussions négative sur vie relationnelle
- Performances intellectuelles

Seriez-vous intéressé(e) par des informations sur :

- Formations aux techniques d'amélioration de la vigilance : oui = 75 %
- Pédagogies qui tiennent compte de la vigilance : oui = 56 %
- La chronobiologie : oui = 80 %

DOCUMENTS

1) INFORMATIONS

Chronotype:

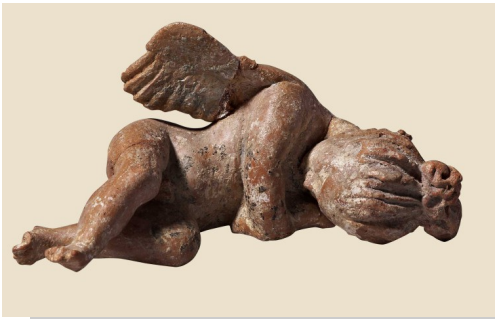
<http://www.reseau-morphee.fr/le-sommeil-et-ses-troubles-informations/quel-dormeur/soir-matin/questionnaire-de-typologie-circadienne-de-horne-et-ostberg>

Info sommeil

eric.mullens.free.fr

www.reseau-morphee.fr

Conférence d'Albi : eric.mullens.free.fr/confexpalbi.htm



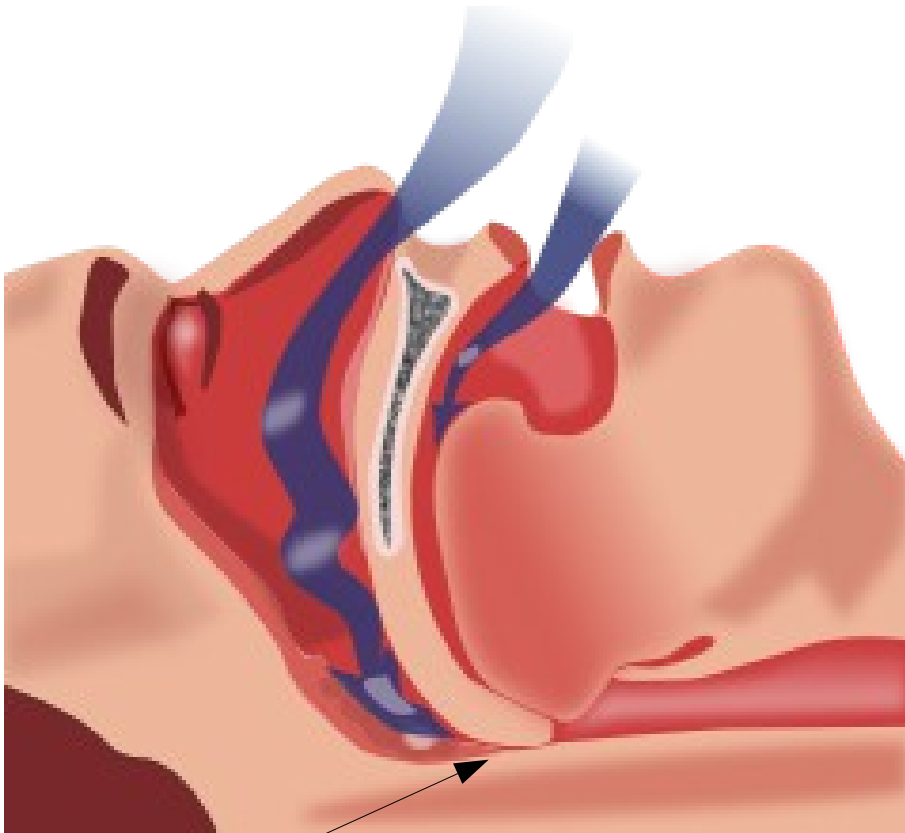
2 - QUIZ SOMMEIL

	VRAI	FAUX
Le manque de sommeil favorise la dépression		
Manger des protéines favorise le sommeil		
Le cannabis aide à mieux dormir		
La température optimale de la pièce pour le sommeil est de 18°		
Le sommeil est sous l'influence d'une hormone : la mélatonine		
8h de sommeil la nuit sont équivalentes en récupération à 8h de sommeil le jour		
Le décalage horaire est mieux vécu par la majorité des gens quand on va vers l'ouest		
C'est la période de « rêve » qui permet récupération psychique		
L'hormone de croissance est sécrétée pendant le sommeil lent profond		
Le sommeil sous médicament est moins réparateur		
Prendre une douche chaude facilite le sommeil		
Faire de l'exercice physique après l'endormissement parce qu'on est plus fatigué		
Dormir régulièrement moins de 6h par nuit a des conséquences graves sur la santé		
L'alcool ne perturbe pas le sommeil		

Un nouvel EPI à prévoir

3 - RONFLEMENTSet insomnie !

APNEE du SOMMEIL ???



Facteurs favorisants : âge, obésité, alcool..



APNEES du SOMMEIL

Sommeil morcelé, ronflements, fatigue, somnolence

Grille de somnolence d'Epworth

Choisissez dans l'échelle suivante le nombre le plus approprié à chaque situation :

- 0 = ne somnolerait jamais
- 1 = faible chance de s'endormir
- 2 = chance modérée de s'endormir
- 3 = forte chance de s'endormir

Situation	Probabilité de s'endormir			
	0	1	2	3
Assis en train de lire	0	1	2	3
En train de regarder la télévision	0	1	2	3
Assis, inactif, dans un endroit public (au théâtre, en réunion)	0	1	2	3
Comme passager dans une voiture roulant sans arrêt pendant une heure	0	1	2	3
Allongé l'après-midi pour se reposer quand les circonstances le permettent	0	1	2	3
Assis en train de parler à quelqu'un	0	1	2	3
Assis calmement après un déjeuner sans alcool	0	1	2	3
Dans une auto immobilisée quelques minutes dans un encombrement	0	1	2	3

Score =

Score : On admet en général qu'un score supérieur à 10 est le signe d'une somnolence diurne excessive.

Et pour finir....

Un nouvel EPI à prévoir :
l'équipement spécial
sieste

