

Plus de 40 % de mauvais dormeurs

Le stress, un tempérament nerveux ou agité et des problèmes familiaux sont les principaux responsables des mauvaises nuits. Résultat: une fatigue excessive le lendemain, qui nuit à la santé et à la sécurité, tant à la maison et au travail qu'en rue !

LE SOMMEIL EN CHIFFRES

43% des Belges dorment mal mais seulement 15 % en ont conscience.

46% souffrent de somnolence diurne qui affecte clairement leur qualité de vie.

17% reconnaissent qu'ils risquent de s'assoupir ou de s'endormir en conduisant, mettant ainsi leur sécurité et celle des autres en danger !

75% des Belges qui disent avoir des problèmes de sommeil ne consultent pas de professionnel de la santé.

25% des mauvais dormeurs prennent des médicaments pour dormir et un sur huit d'entre eux le fait de sa propre initiative ou sur le conseil d'amis ou de proches. Ces chiffres ont de quoi inquiéter et montrent qu'il s'agit d'un problème de santé publique.

7h23 pour les hommes, **7h41** pour les femmes; c'est, en moyenne, le nombre d'heures de sommeil par nuit des Belges. Tous dorment en moyenne 50 minutes de plus lorsqu'ils sont en congé que lorsqu'ils doivent aller travailler.

Dormir est une nécessité biologique; cela permet de rétablir les fonctions physiques et psychologiques, essentielles pour que nous fonctionnions à plein régime.

Le rythme de vie trépidant de notre société et la multiplication des tâches à accomplir au cours de journées qui, quoi que l'on fasse, ne comptent que 24 heures, nous obligent bien souvent à rogner sur le temps consacré au sommeil. Amputer ainsi le temps de sommeil entraîne inévitablement de la somnolence durant la journée et une diminution de la qualité de vie. À moyen et long terme, la santé physique et psychologique sont également affectées. Combien d'heures de sommeil sont nécessaires ? Que faire pour éviter les insomnies ? Quand y a-t-il lieu de consulter un médecin ?

Voilà quelques questions auxquelles nous tentons de répondre dans cet article.

Dis-moi comment tu dors

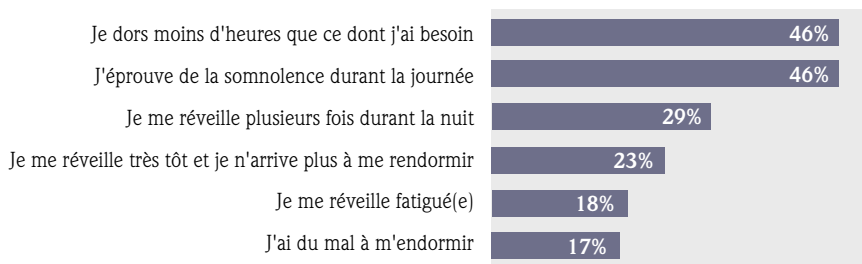
- 84 % des participants à l'enquête disent dormir au moins 7 h chaque nuit. Selon notre étude, le nombre d'heures de sommeil qui correspond le mieux à une bonne qualité de vie, à une bonne santé physique et mentale et au moins de somnolence diurne, est 7h45. Contrairement à ce que l'on pense souvent, différentes études, dont celle-ci, suggèrent que la quantité de sommeil nécessaire à une bonne qualité de vie reste constante à l'âge adulte. Autrement dit, les personnes âgées ont besoin d'autant d'heures de sommeil par 24 h que les adultes plus jeunes.

Le besoin de sommeil peut néanmoins varier d'une personne à l'autre. Ainsi, 16 % des participants affirment se contenter systématiquement de 6 h de sommeil ou moins, et une partie d'entre eux (surtout des hommes) affirment qu'ils n'ont pas besoin de dormir davantage pour se sentir frais et dispos le matin. Pour déterminer votre propre besoin de sommeil, laissez-vous, par une nuit normale, dormir jusqu'à ce que vous réveilliez naturellement, donc sans réveil. Vous vous sentez reposé(e) ? Le nombre d'heures que vous avez dormi (comptez-les) correspond à vos besoins.

- Mais, parmi ceux qui dorment moins de 6 h, 90 % des femmes et 45 % des hommes reconnaissent que ce n'est pas suffisant pour recharger leurs batteries. Leur mode de vie et/ou des difficultés de sommeil les empêchent toutefois de dormir davantage.



1 mouton, 2 moutons, 3 moutons,...



• Plus de 4 participants à l'enquête sur 10 dorment mal: il leur arrive régulièrement d'avoir du mal à s'endormir, de se réveiller plusieurs fois durant la nuit et, lorsque sonne l'heure de se lever, de se sentir fatigué et sans énergie (voir graphique 1). 2 participants sur 10 reconnaissent par ailleurs qu'il leur arrive régulièrement de ronfler bruyamment. La santé mentale et la vitalité sont les aspects de la qualité de vie les plus affectés par la mauvaise qualité du sommeil.

Les conséquences que les participants ressentent après une mauvaise nuit sont ainsi, le plus souvent, une mauvaise mine, de la fatigue durant la journée, de l'irritabilité, des problèmes de concentration et/ou une diminution des réflexes. Beaucoup déclarent en outre qu'il leur arrive (relativement) souvent de s'assoupir ou de s'endormir lorsqu'ils s'allongent pour se reposer, en regardant la télévision, en lisant, ou en étant passager d'une voiture.

• La somnolence diurne affecte la vie quotidienne de près de la moitié des participants (46 %). Chez une petite minorité (4 %), cette somnolence atteint un degré tel qu'elle doit être considérée comme dangereuse pour la sécurité de la personne et de ses proches.

• Lorsqu'on leur demande quelles sont, selon eux, la ou les causes de leur mauvais sommeil, plus d'un tiers des participants invoquent des problèmes psychologiques (dépression, anxiété, stress,...), leur caractère (agitation, nervosité,...) et des problèmes familiaux (voir graphique 2). Bref, des préoccupations de la vie quotidienne dont on n'arrive pas à se débarrasser au moment du coucher. Mais d'autres motifs sont également souvent cités: des problèmes physiques, la présence de jeunes enfants ou... les ronflements du partenaire (ce dernier argument est

invoqué par 25 % de ceux qui partagent leur lit avec quelqu'un !).

• Nous avons demandé aux participants comment ils évaluent leur qualité de sommeil et comparé cette donnée avec la mesure de la qualité de leur sommeil (calculée au moyen de divers paramètres indicateurs). Le résultat est préoccupant: 15 % des Belges se considèrent comme de mauvais dormeurs, alors qu'en réalité, les données de l'étude montrent qu'ils sont pas moins de 43 % à souffrir de troubles de sommeil ! Les problèmes de sommeil sont donc sous-estimés, ce qui est d'autant plus sérieux quand on sait qu'ils peuvent avoir des conséquences assez graves. Ainsi, aux États-Unis, on estime que la somnolence et la fatigue sont responsables chaque année de 1 500 décès sur les routes (ce qui correspond à 4 % des accidents mortels). Une étude européenne sur les risques au volant a montré que pas moins de 75 % des conducteurs belges conduisent en étant fatigués. Dans notre étude, 17 % des participants n'excluent pas le risque de s'endormir au volant ! Notons que les accidents dus à la somnolence sont généralement très graves ou mortels, car la personne endormie n'a pas le réflexe de se protéger juste avant l'impact. Notre étude suggère également que la mauvaise qualité du sommeil peut être liée à d'autres problèmes de santé.

2. Quelles sont selon vous les causes de votre mauvais sommeil ?



PLUS DE 12 500 RÉPONSES

Nous avons effectué cette enquête entre janvier et mars 2004, en collaboration avec nos associations-sœurs d'Espagne, Italie et Portugal. 12 706 personnes au total ont participé à l'enquête, dont 2634 en Belgique. Les données ont été ajustées statistiquement afin d'être représentatives de l'ensemble de la population adulte. Sauf indication contraire, tous les chiffres cités dans cet article concernent les participants belges.

• Nous avons utilisé des questionnaires d'enquête appropriés pour nous permettre de déterminer dans quelle mesure la quantité et la qualité du sommeil influencent le bien-être et la qualité de vie.

• Nous avons aussi récolté des données sur les habitudes de sommeil des participants à l'enquête (durée, troubles, causes du mauvais sommeil, etc.)

• En outre, nous avons voulu savoir si les mauvais dormeurs ont recours à une aide professionnelle pour résoudre leurs difficultés de sommeil, quel type de traitement ils suivent et dans quelle mesure ils sont satisfaits du résultat obtenu.

Ainsi, dans les douze mois qui précédaient l'enquête, les mauvais dormeurs se sont rendus deux fois plus souvent chez le médecin (pour d'autres problèmes de santé que les troubles de sommeil) que les personnes qui ont un sommeil de bonne qualité.

Consulter un médecin ?

• Seul un quart des Belges qui disent avoir des difficultés de sommeil ont consulté un professionnel de la santé au cours des 6 derniers mois: il s'agit le plus souvent de leur médecin de famille (voir graphique 3). Près de trois quarts de ceux qui ont consulté leur médecin estiment que le traitement a amélioré leur sommeil. Néanmoins, seulement la moitié recommanderait ce praticien

à leurs proches pour des problèmes de sommeil. Ceux qui ont consulté un psychiatre sont manifestement plus satisfaits du résultat obtenu (voir graphique 4).

- 25 % des mauvais dormeurs déclarent prendre des médicaments pour dormir: le plus souvent (65 % des cas), il s'agit d'hypnotiques, sédatifs et anxiolytiques (tranquillisants). 15 % prennent des antidépresseurs, et les autres recourent à d'autres types de médicaments: produits homéopathiques, antidouleurs, anti-inflammatoires non stéroïdiens, vitamines,... La grande majorité considère que ces médicaments améliorent leur sommeil, mais beaucoup en ressentent des effets secondaires (44 % de ceux qui prennent des antidépresseurs et 23 % de ceux qui ont recours aux hypnotiques, sédatifs et anxiolytiques). Les effets les plus cités sont des difficultés de mémoire et de concentration, de la somnolence diurne, une diminution de la libido et un phénomène de dépendance.

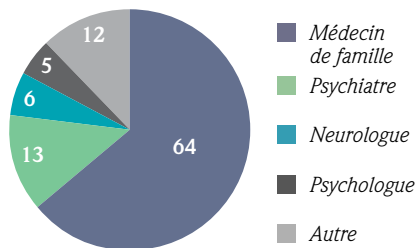
- Les Belges sont parmi les plus gros consommateurs de benzodiazépines (substance active de la plupart des hypnotiques, sédatifs et anxiolytiques) en Europe. Ces substances ont malheureusement de sérieux effets secondaires, notamment un risque élevé de dépendance et d'effet de tolérance (il faut augmenter régulièrement la dose pour maintenir l'effet souhaité). Un traitement aux benzodiazépines doit donc être de courte durée (pas plus de 4 semaines) et au dosage le plus faible

possible. Pourtant, 80 % des participants qui prennent des tranquillisants ont débuté le traitement il y a plus de 3 mois, et 25 % en prennent même depuis plus de 5 ans !

Par ailleurs, 12 % de ceux qui prennent des tranquillisants le font de leur propre initiative ou sur conseil de proches, sans aucun contrôle médical (ils "piochent" p. ex. dans la boîte de médicaments prescrite à un autre membre de la famille). Cela aussi est préoccupant: seul le médecin – de préférence spécialisé dans les problèmes de sommeil – peut évaluer la gravité des symptômes et prescrire si nécessaire un traitement adéquat, avec ou sans médicaments.

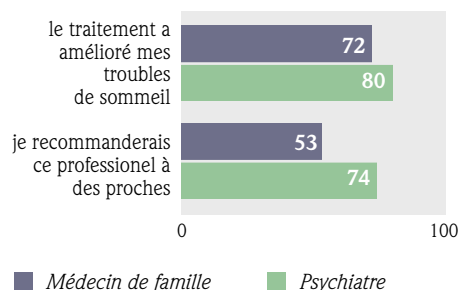
- Quant aux antidépresseurs, ils ne sont pas indiqués pour traiter les problèmes liés uniquement au sommeil. Pourtant, près de 6 % des participants qui prennent ces médicaments disent qu'ils leur ont été prescrits dans ce seul but.

3. QUEL SPÉCIALISTE AVEZ-VOUS CONSULTÉ ? *



* Base: les 25 % de mauvais dormeurs qui ont consulté un professionnel de la santé au cours des 6 derniers mois.

4. SATISFACTION À L'ÉGARD DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ CONSULTÉS



Bien agir pour mieux dormir

- Chacun sait qu'il vaut mieux être détendu lorsque l'on va se coucher, histoire de trouver plus facilement le sommeil. Pour se mettre en condition avant d'aller au lit ou une fois couché, beaucoup de participants disent ainsi regarder la télévision, lire, écouter la radio ou de la musique, ou essayer de penser à des choses agréables. Jusqu'ici, pas de problème. Seulement, respectivement 15 et 11 % disent avoir (aussi) l'habitude de boire de l'alcool ou de fumer pour se relaxer avant de se coucher, deux comportements qui, au contraire, nuisent à la qualité du sommeil (sans parler des autres conséquences néfastes pour la santé) ! Pour l'anecdote, notons qu'en Espagne et au Portugal, seuls 2 à 4 % des participants disent boire de l'alcool avant de dormir, mais 20 à 25 % boivent plutôt

MON AGENDA DU SOMMEIL (à compléter environ durant 7 jours consécutifs)							
À compléter le matin						À compléter	
	Je me suis couché(e) à...	Je me suis levé(e) à...	Je me suis endormi(e) après :	Pendant la nuit, je me suis réveillé(e)...	Le matin au réveil, je me sentais... (cochez)	Mon sommeil fut interrompu par ... (p. ex.: stress, ronflements, douleurs, froid,...)	J'ai consommé
27 septembre	___ h ___ min.	___ h ___ min.	___ min.	___ fois	<input type="checkbox"/> Reposé(e) <input type="checkbox"/> Légèrement fatigué(e) <input type="checkbox"/> Très fatigué(e)		<input type="checkbox"/> Des boissons caféinées dans les 6 h qui <input type="checkbox"/> Des boissons alcoolisées 2 ou 3 h avant <input type="checkbox"/> Un repas lourd 2 ou 3 h avant de me cou <input type="checkbox"/> Les médicaments suivants:
28 septembre	___ h ___ min.	___ h ___ min.	___ min.	___ fois	<input type="checkbox"/> Reposé(e) <input type="checkbox"/> Légèrement fatigué(e) <input type="checkbox"/> Très fatigué(e)		<input type="checkbox"/> Des boissons caféinées dans les 6 h qui <input type="checkbox"/> Des boissons alcoolisées 2 ou 3 h avant de <input type="checkbox"/> Un repas lourd 2 ou 3 h avant de me cou <input type="checkbox"/> Les médicaments suivants:

(D'après l'agenda du sommeil mis au point par la National Sleep Foundation américaine).

PRINCIPAUX TROUBLES DU SOMMEIL

Somnolence diurne. Pour la majorité d'entre nous, le fait de dormir seulement 4 à 6 h par nuit a des conséquences néfastes à plusieurs niveaux. Cela diminue la productivité, provoque de la somnolence pendant la journée et affecte la concentration, la mémoire, l'organisation, la créativité, l'humeur (on se sent irritable), la capacité de prendre des décisions et les réflexes. La privation de sommeil est ainsi à l'origine de nombreux accidents de la route. La majorité des personnes ne se rendent pas compte qu'elles sont somnolentes. C'est particulièrement inquiétant, surtout lorsque la somnolence atteint un degré tel que la personne risque de succomber au sommeil n'importe où et n'importe quand... y compris en conduisant !

Insomnie. Difficultés à s'endormir, réveil à plusieurs reprises au cours de la nuit, réveil très matinal sans parvenir à se redormir et fatigue dès le matin: telles sont les principales caractéristiques de l'insomnie.

L'insomnie est considérée comme facteur de risque pour le développement de problèmes psychiatriques (dépression, anxiété et abus de substances). Elle touche davantage les femmes et les personnes âgées (la moitié des plus de 65 ans y sont sujets). Elle peut être due à des problèmes de santé, comme de l'arthrite, des problèmes gastrointestinaux, de la migraine, de l'asthme, de l'épilepsie ou la maladie de Parkinson: la douleur empêche très souvent de dormir. L'insomnie peut également être la conséquence de mauvaises habitudes de vie (excès

d'alcool, de tabac et de caféine), de médicaments, du stress, voire de problèmes psychiatriques (dépression).

Le traitement de l'insomnie passe essentiellement par l'adoption de bonnes habitudes de sommeil, une psychothérapie et, si nécessaire, des médicaments.

Apnée du sommeil. Il s'agit d'interruptions de la respiration pendant plus de 10 secondes au cours du sommeil, généralement à cause d'une obstruction des voies respiratoires. Ronfler bruyamment et se réveiller plusieurs fois au cours de la nuit en sursaut et en ayant le sentiment de manquer d'air, sont des symptômes d'apnée du sommeil. Les études mettent en évidence un lien entre apnée et maladies cardio-vasculaires. Chez les enfants, l'apnée du sommeil contribue aux problèmes de comportement et aux difficultés d'apprentissage. Si vous présentez les symptômes cités et que, aux dires de votre partenaire, vous ronflez bruyamment et que vous arrêtez par moment de respirer, consultez un médecin. Outre une modification de vos habitudes (p. ex., éviter les boissons alcoolisées) et de votre position de sommeil, d'autres mesures seront peut-être nécessaires, comme une perte de poids. Outre de telles mesures, il existe différents traitements visant à rétablir une respiration correcte durant le sommeil. L'utilisation d'un masque qui force le passage de l'air à travers les voies respiratoires donne de très bons résultats. Dans un nombre limité de cas, il peut s'avérer nécessaire de procéder à une intervention chirurgicale.

un verre de lait chaud !

Cela dit, que faire si vous êtes régulièrement confronté à des problèmes de sommeil ? Une simple modification des habitudes suffit parfois à rétablir l'équilibre du sommeil:

- ne prenez pas de votre propre initiative des médicaments pour dormir;

- essayez de vous lever et de vous coucher tous les jours à la même heure, y compris le week-end;
- faites régulièrement de l'exercice physique, mais pas trop près de l'heure du coucher (l'idéal est de vous dépenser le matin ou en début d'après-midi);
- évitez les boissons caféinées, en particulier durant les 6 h qui précèdent le coucher;
- surtout avant d'aller au lit, évitez de fumer, ainsi que les boissons alcoolisées et les repas lourds;
- veillez à ce que votre chambre soit suffisamment sombre, silencieuse, bien ventilée, et fraîche;
- si vous avez besoin d'une sieste, ne la prolongez pas plus de 20 minutes. Environ 11 % des participants (surtout à partir de 45 ans) se ménagent ainsi (presque) chaque jour une pause-sieste, et 43% le font occasionnellement. Cette sieste dure en moyenne un peu plus de 50 minutes. C'est trop long, car on risque de plonger dans le sommeil profond et de se réveiller sans énergie. Pour que la sieste soit revigorante, elle doit être beaucoup plus courte. À cet égard, vous pouvez essayer le petit truc

- que pratiquait Salvator Dali: asseyez-vous sur un siège confortable, fermez les yeux, étendez le bras et tenez une cuiller en main. Au moment où la cuiller tombera au sol (après environ 15 minutes de sommeil), le bruit vous réveillera, à un moment idéal pour interrompre le petit somme;
- si vous n'arrivez pas à vous endormir, évitez de regarder sans arrêt l'horloge mais levez-vous et allez dans une autre pièce pour faire une activité relaxante (lire, par exemple) jusqu'à ce que le sommeil se manifeste;
- dormez seulement le nombre d'heures nécessaires pour vous sentir frais (fraîche) durant la journée.
- Si ces mesures ne suffisent pas à vous assurer un sommeil de qualité, il est conseillé de consulter un médecin. Il en va de même si :
 - vous notez une altération de votre sommeil et vous n'êtes pas satisfait de la quantité et/ou de la qualité de celui-ci;
 - vous ronflez et vous sentez que cela nuit à votre vie quotidienne (somnolence diurne, fatigue chronique, difficultés de concentration ou de mémoire, irritabilité, etc.);

en fin de journée	
	Activité que j'ai faite 1 h avant de me coucher (p. ex.: lire, regarder la TV, travail, exercice physique, etc.)
précédaient le coucher	
de me coucher	
cher	
.....	
précédaient le coucher	
me coucher	
cher	
.....	

- Vous trouverez la liste des centres du sommeil de notre pays sur le site www.belsleep.org (cliquez sur "Members").
- Le site de l'American National Sleep Foundation contient une série d'informations intéressantes sur les troubles du sommeil, les idées reçues, etc.: www.sleep-foundation.org.

– vous ronflez et vous souffrez d'une maladie cardio-vasculaire;
 – vous avez facilement tendance à vous endormir en société ou au volant.

- Si l'aide d'un professionnel s'avère nécessaire pour résoudre vos difficultés de sommeil, consultez avant tout votre médecin de famille. Il est très utile de tenir au préalable un petit agenda du sommeil dans lequel vous consignerez tous les matins les événements de la nuit (voir page 10). Cet agenda pourra servir de base pour la discussion avec le médecin. En fonction du sérieux de la situation, le médecin pourra vous renvoyer vers un centre du sommeil.
- Toute une série d'hôpitaux ont ainsi un département spécialisé dans l'étude du sommeil et des troubles de sommeil. Ces centres peuvent procéder à un examen plus approfondi du sommeil, notamment grâce à un polysomnographe (un appareil qui mesure une série de paramètres durant le sommeil tels que les mouvements oculaires, l'activité musculaire et cérébrale ainsi que la respiration). Un tel examen coûte 206 € au tarif officiel INAMI, auquel il faut ajouter le coût de la nuit passée à l'hôpital. Compte tenu du remboursement INAMI, un patient ordinaire (non VIPO) séjournant en chambre double paiera au total de l'ordre de 75 €. Notons qu'une seule polysomnographie par an et par patient fait l'objet d'un remboursement INAMI.

Il faut se réveiller !

- Il est inquiétant de constater qu'il circule beaucoup d'idées reçues erronées, notamment sur le ronflement (voir ci-dessus), et que l'on minimise généralement l'impact d'une accumulation de manque de sommeil. Les autorités devraient promouvoir

IDÉES REÇUES: TESTEZ VOS CONNAISSANCES !

	V	F	Belges mal informés (%)
1. On ne peut pas apprendre à "fonctionner" normalement en dormant 1 ou 2 h de moins que nécessaire par nuit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	54
2. Ronfler ne fait pas de mal, tant que cela ne dérange pas les autres et ne réveille pas le dormeur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	75
3. Tout le monde rêve chaque nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41
4. À mesure que l'on vieillit, on a besoin de moins d'heures de sommeil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	56
5. Augmenter le volume de l'autoradio aide à maintenir éveillé un conducteur fatigué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57

Réponses: 1V - 2F - 3V - 4F - 5F

1. On ne peut pas apprendre à "fonctionner" normalement en dormant 1 ou 2 h de moins que nécessaire par nuit

VRAI. Dormir est une nécessité biologique; la quantité de sommeil nécessaire pour chaque individu est déterminée génétiquement mais peut varier selon des circonstances spécifiques et temporaires (stress, grossesse,...). La majorité des adultes ont besoin d'environ 7h30 à 8 h de sommeil pour fonctionner au mieux de leurs capacités. On peut *s'habituer* à dormir moins que nécessaire, mais il est impossible *d'apprendre* à avoir besoin de moins de sommeil. Il est important de satisfaire intégralement son besoin de sommeil, car une accumulation de manque de sommeil est très dommageable.

2. Ronfler ne fait pas de mal, tant que cela ne dérange pas les autres et ne réveille pas le dormeur.

FAUX. On pense souvent que ronfler signifie dormir profondément. C'est faux ! Le ronflement nuit toujours à la qualité du sommeil: le ronfleur doit faire des efforts pour respirer, et son sommeil est donc moins reposant. Ronfler peut même parfois constituer un danger sérieux. Ronfler bruyamment et se réveiller plusieurs fois durant la nuit, en sursaut et hors d'haleine, peuvent indiquer que la personne souffre d'apnée du sommeil.

3. Tout le monde rêve chaque nuit.

VRAI. Chacun de nous rêve toutes les nuits,

même si on ne s'en souvient pas toujours. On fait même généralement plusieurs rêves par nuit, mais on se souvient surtout de ceux qui se passent peu avant l'heure du réveil.

4. À mesure que l'on vieillit, on a besoin de moins d'heures de sommeil.

FAUX. Le besoin de sommeil change peu tout au long de la vie adulte. Nombre de personnes âgées se réveillent plus souvent durant la nuit et ont un sommeil plus fragmenté que les jeunes adultes, mais leur besoin, en terme d'heures de sommeil par 24 h, est le même. Ceux qui dorment moins durant la nuit ont tendance à faire plus de siestes en journée.

5. Augmenter le son de l'autoradio aide à rester éveillé en conduisant

FAUX. Plusieurs études montrent qu'augmenter le volume de l'autoradio, mâcher un chewing-gum ou ouvrir la vitre de la voiture ne sont pas des moyens efficaces pour rester éveillé. Si vous vous sentez fatigué alors que vous conduisez, cédez si possible le volant à quelqu'un d'autre. À défaut, la seule solution est de vous arrêter dès que possible en un lieu sûr et de faire un petit somme; vous pouvez aussi boire un café si cela vous aide à rester éveillé. Quoi qu'il en soit, la meilleure solution reste la prévention: dormez suffisamment avant d'entreprendre un long trajet et évitez de conduire si vous consommez des médicaments qui peuvent provoquer de la somnolence.

des campagnes de sensibilisation et d'information sur l'importance du sommeil et les conséquences néfastes d'une privation de sommeil (notamment les dangers au niveau de la conduite automobile), sur les dangers de l'automédication, sur les bonnes habitudes de sommeil et sur les signes d'alerte. De telles campagnes devraient être ciblées sur les différents groupes à risque, à savoir les adolescents, les femmes enceintes ou ménopausées

(plus souvent sujettes aux insomnies), les personnes âgées, les personnes qui ont des problèmes de santé liés à leurs difficultés de sommeil (hypertension, obésité, dépression, etc.) et certains groupes de travailleurs (chauffeurs professionnels, travailleurs de nuit, travailleurs à poste...). Car il est évident que l'adoption de bonnes habitudes passe avant tout par une information correcte.

I. Nauwelaers et G. Sermeus