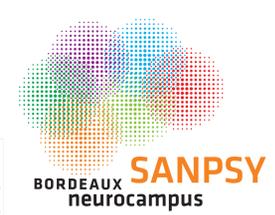


ÉTUDE DU SOMMEIL CHEZ LES ÉTUDIANTS DE LA COHORTE I-SHARE ET RELATION AVEC LES SYMPTÔMES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS



Julien Coelho^{1,2,3,*}, Ilaria Montagni³, Jean-Arthur Micoulaud^{1,2}, Pierre Philip^{1,2}, Julie Arsandaux³, Christophe Tzourio³

[1] Université de Bordeaux, CNRS, SANPSY, USR 3413, F-33000 Bordeaux, France

[2] Clinique du sommeil, Service d'Explorations Fonctionnelles du Système Nerveux, CHU de Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France

[3] Bordeaux Population Health Research Center, Team HEALTHY, UMR 1219, Université de Bordeaux, Inserm, Bordeaux, France

*Correspondance : julien_coelho78@hotmail.fr

INTRODUCTION

La **dépression** et les **troubles anxieux** sont des troubles psychiatriques **fréquents**, **chroniques** et **handicapants** dont le premier épisode survient chez le **jeune adulte** [1].

Le **mauvais sommeil**, défini par les symptômes d'insomnie et de somnolence, est suspect d'être **facteur de risque** de ces troubles [2].

Puisqu'il s'agit d'un facteur fréquent, facilement mesurable et modifiable, il représenterait une **cible privilégiée de prévention en santé mentale chez les étudiants** [3].

MATÉRIELS ET MÉTHODES

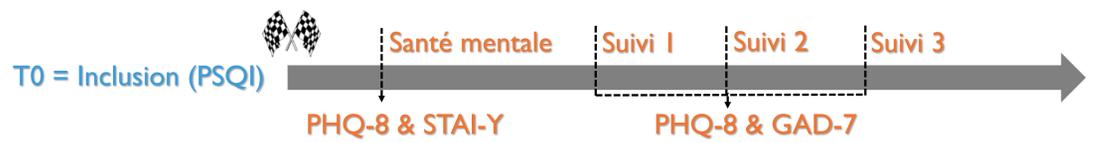
La **cohorte i-Share** est une cohorte française prospective longitudinale qui s'intéresse à la santé des étudiants de plus de 18 ans. Elle se compose d'un questionnaire d'**inclusion**, suivi d'un questionnaire de **santé mentale** puis de questionnaires de **suivi** annuels.

L'**insomnie** et la **somnolence** sont mesurées par des variables ordinales à 5 modalités de fréquence inspirés de la **PSQI** [4]. Le seuil de « plus de trois jours par semaine » était utilisé pour dichotomiser les variables.

Insomnie & Somnolence	
Jamais ou moins d'un jour par mois	1
Moins d'un jour par semaine	2
1-2 jours par semaine	3
3-5 jours par semaine	4
Tous les jours ou presque	5

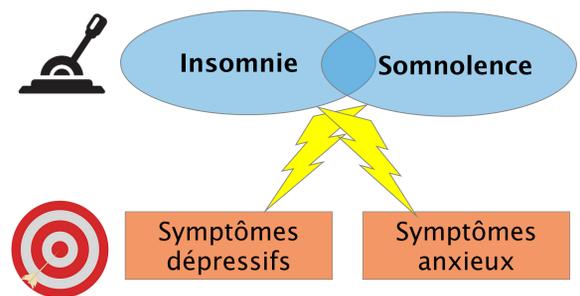
Les symptômes **dépressifs** sont mesurés par la **PHQ-8** [5] et les symptômes **anxieux** par la **STAI-Y** à l'inclusion [6] et la **GAD-7** dans le suivi [7]. Ces variables sont analysées quantitativement.

Les données longitudinales ont été analysées en utilisant des **modèles linéaires mixtes** dans la population globale et en **stratifiant sur la symptomatologie à l'inclusion** (STAI-Y ≥ 46 ou PHQ-8 ≥ 10).



OBJECTIF

Etudier la relation entre la **somnolence** et l'**insomnie** vers les **symptômes anxieux et dépressifs**



RÉSULTATS

La population d'étude incluait **6525** étudiants (80% de femme) de **20,7 ans** et suivis pendant 2 ans en moyenne. L'insomnie et la somnolence étaient présentes plus de trois jours par semaine chez **21,9 %** et **17,8 %** des étudiants (Tableau 1).

Tableau 1. Description de la population incluse

	Population incluse n = 6525
Age = moyenne \pm écart-type [étendu]	20,73 \pm 2,22 [18 - 29]
Sexe = Femme	5142 (78,8 %)
Première année = Oui	2474 (37,9 %)
Étudiants en santé = Oui	2289 (35,1 %)
Somnolence* = Plus de trois jours par semaines	1157 (17,8 %)
Insomnie* = Plus de trois fois par semaines	1427 (21,9 %)
Symptômes anxieux (STAI-Y) = moyenne \pm écart-type	47,43 \pm 10,68
- Modérés ou sévères (≥ 46)	3762 (57,7 %)
Symptômes dépressifs (PHQ-8) = moyenne \pm écart-type	5,92 \pm 4,75
- Modérés ou sévères (≥ 10)	1284 (19,7 %)

L'**insomnie** et la **somnolence** à l'inclusion :

- étaient **significativement associées** aux symptômes **dépressifs** ($p < 0,001$ et $p < 0,001$) et **anxieux** ($p < 0,001$ et $p < 0,001$) (Figures 1. et 2.).
- étaient **significativement associées** à la **diminution** des symptômes **dépressifs** dans le suivi ($p = 0,040$ et $p < 0,001$).
- **n'étaient pas associées** à l'évolution des symptômes **anxieux** dans le suivi ($p = 0,503$ et $p = 0,655$)

Figure 1. Évolution des symptômes selon l'insomnie à l'inclusion

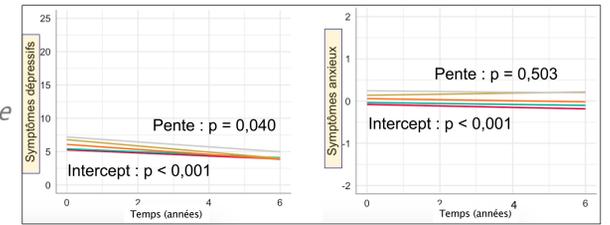
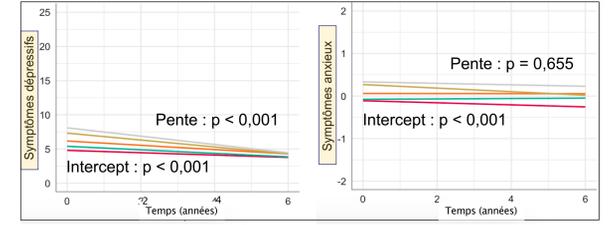
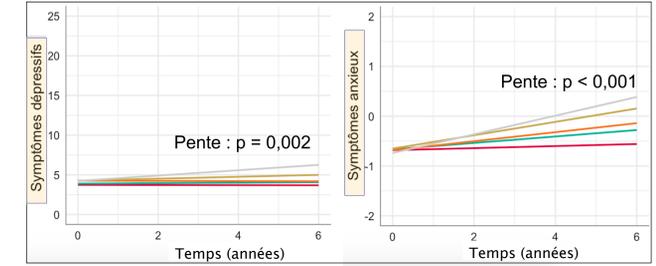


Figure 2. Évolution des symptômes selon la somnolence à l'inclusion



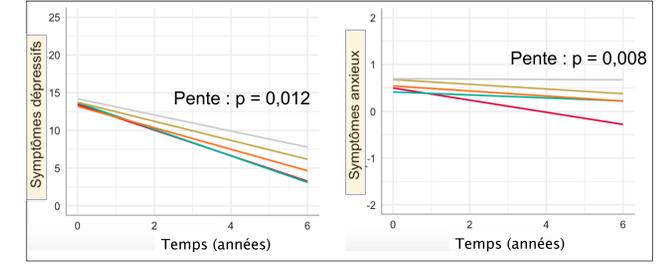
Chez les étudiants **asymptomatiques** à l'inclusion, l'**insomnie** était **associée** à l'**apparition** des symptômes **dépressifs** ($p = 0,002$) et **anxieux** ($p < 0,001$) dans le suivi (Figure 3.)

Figure 3. Évolution des symptômes selon l'insomnie à l'inclusion chez les étudiants asymptomatiques



Chez les étudiants **symptomatiques** à l'inclusion, la **somnolence** était **associée au maintien** des symptômes **dépressifs** ($p = 0,012$) et **anxieux** ($p = 0,008$) dans le suivi (Figure 4.).

Figure 4. Évolution des symptômes selon la somnolence à l'inclusion chez les étudiants symptomatiques



DISCUSSION

Le **sommeil** et la **santé mentale** ont une **association transversale**. En **longitudinal** le sommeil est **inversement associé** au développement des symptômes **dépressifs** et **n'est pas associé** au développement des symptômes **anxieux**.

La **stratification sur la symptomatologie à l'inclusion** est un élément important à considérer. L'**insomnie** jouerait un **rôle prédisposant** tandis que la **somnolence** jouerait un **rôle perpétuant**.

A la vue de la complexité de ces relations, les **essais interventionnels** évaluant l'impact sur la santé mentale d'interventions basées sur le sommeil semblent plus pertinents pour **argumenter la causalité**.

RÉFÉRENCES

[1] Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire - Santé Publique France - 2018 - Astrid CHEVANCE & Raphaëlle GAILLARD - Université Paris Descartes - Paris - France [2] A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety and depression - Sleep - 2013 - Alvaro et al - University of Adelaide - Adelaide - South Australia [3] Impact of a sleep course on sleep, mood and anxiety symptoms in college students: A pilot study - Journal of American College Health - 2018 - Baroni et al - University of Columbia - New York City - USA [4] The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research - Psychiatry Research - 1989 - Buysse et al - University of Pittsburgh - Pittsburgh - USA [5] The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population - Journal of Affective Disorders - 2009 - Kroenke et al - Indiana University - Indianapolis - USA [6] Inventaire d'anxiété Etat-Trait: Forme Y - 1993 - Spielberger et al - USA [7] A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7 - Archives of Internal Medicine - 2006 - Spitzer et al - University of Columbia - New York City - USA