

LES HABITUDES DE SOMMEIL CHEZ LES ADULTES VIVANT AVEC LE DIABÈTE: COMPRENDRE POUR MIEUX INTERVENIR DANS UNE PERSPECTIVE DE PRÉVENTION DES COMPLICATIONS ASSOCIÉES AU DIABÈTE

LYDI-ANNE VÉZINA-IM, PHD

STAGIAIRE POSTDOCTORALE FINANCÉE PAR ACTION DIABÈTE CANADA

SOPHIE DESROCHES, DT.P., PH.D

PROFESSEURE, INSTITUT SUR LA NUTRITION ET LES ALIMENTS FONCTIONNELS

CHARLES M. MORIN, PH.D

PROFESSEUR, CENTRE D'ÉTUDES DES TROUBLES DU SOMMEIL

UNIVERSITÉ LAVAL

INTRODUCTION

- Chez les adultes vivant avec un diabète de type 1 et de type 2, une durée de sommeil inadéquate et un sommeil de faible qualité seraient associés à une moins bonne gestion de la glycémie (Lee et al., 2017; Reutrakul et al., 2016).
- Une mauvaise gestion de la glycémie peut causer des complications (Diabète Canada, 2018).
- Il importe d'identifier les facteurs associés au comportement avant de développer des interventions visant à changer un comportement.
- Peu d'études ont identifié les croyances par rapport au sommeil, en particulier chez des populations spécifiques tels que les adultes vivant avec un diabète.

OBJECTIF DE L'ÉTUDE

- Identifier les croyances en lien avec 3 saines habitudes de sommeil chez des adultes (18-64 ans) vivant avec un diabète (type 1 et type 2) et des adultes sans diabète:
 1. Éviter l'utilisation des écrans (télévision, cellulaire/téléphone intelligent et/ou ordinateur portable/tablette) dans le lit
 2. Éviter la consommation de caféine, d'alcool et de cigarettes 4 heures avant le coucher
 3. Avoir des heures de coucher et de lever régulières (plus ou moins 20-30 minutes de différence d'une journée à l'autre), même les fins de semaine (horaire de sommeil régulier)

APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

- Les participants ont été recrutés de la mi-janvier à la mi-mars.
- Les participants devaient compléter un questionnaire Web à 10 questions ouvertes.
 - Avantages et désavantages
 - Émotions positives et négatives
 - Individus de l'entourage qui approuveraient ou non l'adoption du comportement
 - Individus de l'entourage qui adoptent ou non le comportement
 - Barrières et facteurs facilitant
- Une analyse qualitative de contenu des réponses a été effectuée et validée par deux autres personnes ayant de l'expérience dans ce genre d'analyse.

PARTICIPATION DES PATIENTS ET DU PUBLIC

- Nous avons choisi de faire une étude qualitative en utilisant un questionnaire à questions ouvertes afin de donner la parole aux adultes vivant avec un diabète et à ceux sans diabète.
- Il y avait 6 versions du questionnaire Web (une pour chaque saine habitude de sommeil et des versions pour les adultes vivant avec un diabète et pour ceux sans diabète).
- Les participants pouvaient choisir la version du questionnaire qu'il désirait compléter en fonction de l'habitude de sommeil qu'ils aimeraient améliorer afin de respecter les préférences des patients et vérifier laquelle des 3 saines habitudes de sommeil semblait la plus problématique chez cette population.

RÉSULTATS (1)

- Taux de réponse: 91,7%
- Caractéristiques des participants (n = 154)
 - Âge moyen: 34,5 ans (18-64 ans)
 - 79,2% de femmes
 - 56 adultes vivant avec un diabète (type 1: 56,4% et type 2: 43,6%)
 - 53,7% avait un diagnostic de diabète depuis plus de 10 ans
 - Parmi les adultes vivant avec un diabète de type 2, 87,5% prenaient un ou des médicament(s) pour contrôler leur diabète

RÉSULTATS (2)

- Questionnaires sélectionnés
 - Écrans dans le lit: 47,4%
 - Adultes vivant avec un diabète: 57,1%
 - Horaire de sommeil régulier: 33,1%
 - Adultes vivant avec un diabète: 32,1%
 - Caféine, alcool et cigarettes avant le coucher: 19,5%
 - Adultes vivant avec un diabète: 10,7%

RÉSULTATS (3)

- Principal avantage des 3 saines habitudes de sommeil: améliorerait le sommeil.
 - «Plus facile de s'endormir (homme de 31 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - «Avoir un sommeil plus profond (femme de 26 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»
 - «Plus reposée (femme de 39 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»

RÉSULTATS (4)

- Désavantages spécifiques à chaque saine habitude de sommeil.
 - «Moins de divertissement (femme de 29 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - «Pas de petit verre de vin au souper! (femme de 47 ans sans diabète, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»
 - «Moins de temps pour récupérer la fin de semaine en dormant parfois le jour (femme de 39 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»

RÉSULTATS (5)

- Émotions positives associées aux 3 saines habitudes de sommeil.
 - «Impression de calme [de NE PAS utiliser les écrans dans le lit] (femme de 30 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - «Bien-être [de NE PAS consommer de caféine, d'alcool et de cigarettes avant le coucher] (homme de 54 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»
 - «Patience (homme de 38 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»

RÉSULTATS (6)

- Émotions négatives associées aux 3 saines habitudes de sommeil.
 - «Anxiété [de NE PAS utiliser les écrans dans le lit] (femme de 41 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - «Diminution du plaisir survenant avec la consommation de ces substances (femme de 35 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»
 - «Moins de liberté (femme de 38 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»

RÉSULTATS (7)

- Individus qui approuveraient ou non l'adoption des 3 saines habitudes de sommeil.
 - Mon ou ma conjoint(e) approuverait: «Mon conjoint car il sait que je peux être sensible aux variations de sommeil et que si je dors moins, j'en suis affectée sur mon humeur (femme de 21 ans sans diabète, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»
 - Mes amis désapprouveraient: «Mes amis qui me contactent ou qui utilisent les réseaux sociaux (femme de 22 ans sans diabète, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - Mes parents, en particulier ma mère, approuveraient: «Ma maman (femme de 26 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»

RÉSULTATS (8)

- Individus qui adoptent ou non les 3 saines habitudes de sommeil.
 - Mon ou ma conjoint(e) n'adopte pas: «Ma compagne en 1^{er} lieu (homme de 37 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - Mes amis n'adoptent pas: «Pas mal tous mes amis (femme de 39 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»
 - Mes parents adoptent [NE PAS utiliser les écrans dans le lit]: «Mes parents (femme de 24 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)»

RÉSULTATS (9)

- Barrières à l'adoption des 3 saines habitudes de sommeil.
 - Habitude d'utiliser mes écrans dans le lit: «L'habitude trop ancrée (femme de 29 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - Avoir des activités sociales en soirée: «Aller dans des événements sociaux/soupers/partys (femme de 39 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»
 - Avoir trop de choses à faire en soirée: «Pas assez de temps pour faire tout ce que j'aime (homme de 38 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»

RÉSULTATS (10)

- Facteurs facilitant l'adoption des 3 saines habitudes de sommeil.
 - Mettre mes appareils électroniques hors de ma chambre: «Ne pas apporter la tablette au lit (femme de 41 ans avec un diabète de type 2, questionnaire sur les écrans dans le lit)»
 - Consommer des boissons sans caféine et sans alcool: «Prendre un café décaféiné à la place (femme de 26 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur la caféine, l'alcool et les cigarettes avant le coucher)»
 - Meilleure gestion du temps: «Une meilleure gestion du temps (homme de 31 ans sans diabète, questionnaire sur l'horaire de sommeil régulier)»

DISCUSSION (1)

- L'utilisation des écrans dans le lit semble être l'habitude de sommeil la plus problématique chez les adultes vivant ou non avec un diabète.
- Les participants voyaient l'utilité d'adopter les saines habitudes de sommeil pour améliorer leur sommeil, mais leur adoption était associée à plusieurs émotions négatives (stress, anxiété, peur).
- Le comportement et l'opinion du ou de la conjoint(e) seraient particulièrement importants.
- Les participants pensaient que peu de personnes de leur entourage adoptent les saines habitudes de sommeil, à l'exception de l'horaire de sommeil régulier.

DISCUSSION (2)

- Les participants percevaient plusieurs barrières à l'adoption des saines habitudes de sommeil, en particulier pour l'utilisation des écrans dans le lit et la consommation de caféine, d'alcool et de cigarettes avant le coucher.
- Les participants ont identifié plusieurs facteurs facilitant l'adoption des saines habitudes de sommeil qui pourraient servir à développer des interventions comportementales visant à favoriser le sommeil (enlever les éléments qui déclenchent le mauvais comportement, avoir des alternatives au mauvais comportement, utiliser des rappels, gestion du temps et soutien social).

LEÇONS APPRISES

- L'utilisation d'un questionnaire Web à questions ouvertes semble être un bon moyen de donner la parole à des adultes avec ou sans diabète.
- La recherche qualitative peut permettre d'identifier des choses à laquelle nous, chercheurs, n'avions pas pensé.
- Certains adultes avec un diabète ont mentionné qu'ils ont besoin de leurs écrans dans le lit pour vérifier leur glycémie au cours de la nuit: «Devoir me lever à chaque fois que mon téléphone sonne au milieu de la nuit à cause de ma glycémie pour voir où elle se situe (femme de 21 ans avec un diabète de type 1, questionnaire sur les écrans dans le lit)».



MERCI!
QUESTIONS?

LYDI-ANNE.VEZINA-IM.1@ULAAVAL.CA

