

L'APNÉE DU SOMMEIL





Oxypharm renforce ses activités médicotechniques

Oxypharm réalise une prise en charge globale et personnalisée des patients à leur domicile. Basée sur la synergie de son savoir-faire dans le domaine du médicotechnique et sur les compétences professionnelles et humaines des pharmaciens d'officine, Oxypharm propose aujourd'hui des prestations spécifiques dans le domaine du respiratoire, de la nutrition, des traitements par perfusion, de l'insulinothérapie par pompe et des équipements médicalisés.

Une équipe est spécifiquement dédiée à la prise en charge des patients insuffisants respiratoires au sein d'Oxypharm. Ces hommes et ces femmes sont engagés dans une volonté de services, une relation étroite, valorisante et constructive avec les tutelles et les autres professionnels de santé pour apporter le meilleur soin au patient au meilleur coût pour la collectivité.

Pour toute prise en charge, un bilan préalable est effectué par l'équipe respiratoire auprès du patient afin de déterminer ses besoins et de mettre en place une organisation optimale. Chaque dispositif médical fait l'objet d'une installation et d'un suivi par un technicien spécialisé. Oxypharm se charge de la coordination entre les différents acteurs de la prise en charge et est joignable par téléphone 24h/24.

La synergie avec le pharmacien d'officine est, tout à la fois, la spécificité et l'atout d'Oxypharm. Grâce à son implication dans les nouvelles missions que lui confère la loi HPST et son implantation locale, le pharmacien est au plus proche des préoccupations des patients. La garantie du respect du secret médical permet d'entretenir une relation de confiance. Oxypharm a fait le choix du partenariat avec le pharmacien car il garantit une prise en charge optimale des patients.

L'équipe respiratoire d'Oxypharm : contactrespiratoire@oxypharm.fr
www.oxypharm.fr

▶ N°Cristal 09 69 39 25 00

APPEL NON SURTAXÉ

L'APNÉE DU SOMMEIL

Scénario et texte : Jacqueline Ducrot

dessins et mise en couleur : Patrick Larme

www.chepe.fr



La FFAAIR et les éditions CHEPE remercient pour la relecture de ce document :

Le Professeur Patrick Lévy, pneumologue, chef de service du Laboratoire du sommeil,
CHU Hôpital Nord, Grenoble

Le Professeur Bruno Housset, pneumologue, CHIR Créteil

Monsieur Alain Murez, président de la FFAAIR



www.chepe.fr

Tél.: (33) 4 78 70 92 86 - Fax: (33) 4 78 70 92 35
e-mail : chepe@chepe.fr



© 2014 - CHEPE / Carole production
Paris - France

ISBN : 2-915093-96-2 / dépôt légal : juin 2014

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation strictement réservés pour tous pays à la FFAAIR

Le sommeil est indispensable à une bonne santé physique, psychique et sociale. Un proverbe déclare que « le sommeil est la moitié de la santé », tant il est vrai qu'il est nécessaire à l'équilibre de notre organisme.

Chacun de nous est conscient du grand bienfait apporté par une nuit où l'on dort bien, quantitativement et qualitativement.



Inversement, une « mauvaise nuit » où l'on a le sentiment de ne pas avoir assez dormi, a non seulement des conséquences sur notre santé, mais aussi sur notre vie sociale et nos capacités intellectuelles.

Dans certains cas, le sommeil peut être troublé gravement, c'est notamment le cas du « syndrome d'apnée du sommeil » (SAS).

Celui-ci concerne selon l'âge de 5 à 15 % de la population, en majorité les hommes (1 femme atteinte pour 3 hommes) et surtout à partir de 40/50 ans ; cette probabilité augmente avec l'âge, mais on peut retrouver ce syndrome même chez les jeunes gens. C'est un véritable enjeu de santé publique, d'autant plus qu'un très grand nombre de personnes souffrant de ce trouble ne sont pas détectées.

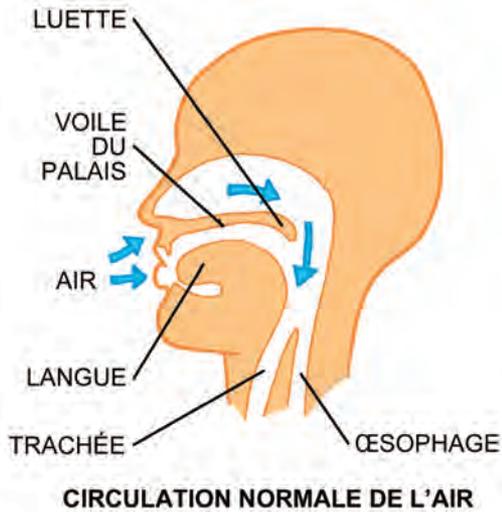


Même si elles n'en ont que plus ou moins conscience, les personnes souffrant de ce trouble, ont un sommeil perturbé dans lequel les différents stades du sommeil (sommeil lent et léger, sommeil profond, sommeil paradoxal pendant lequel on rêve), sont interrompus de très nombreuses fois dans la nuit par des arrêts respiratoires de 10 secondes au minimum à parfois plus d'une minute.

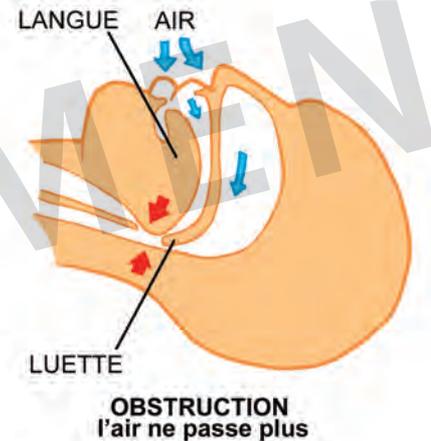
Ceci a des conséquences sur la santé ; des études scientifiques ont démontré notamment une interaction avec le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, les risques cardiovasculaires, la dépression nerveuse.

Par ailleurs, les troubles de la vigilance entraînés par ces mauvaises nuits sont un risque majeur d'accidents de la route et du travail.





Les personnes sujettes à l'apnée du sommeil sont par ailleurs des ronfleurs. Le sommeil provoque un relâchement des muscles du pharynx qui soutiennent les tissus "mous" (voile du palais, luette, langue) et la position allongée sur le dos favorise la chute de la langue qui vient se coller à l'arrière du pharynx, au fond de la gorge. L'air force le passage devenu parfois très étroit. Cela entraîne une vibration des tissus mous, d'où le bruit du ronflement.



Les causes du Syndrome d'Apnée du Sommeil ne sont pas complètement identifiées. Les éléments favorisant sont le surpoids et l'âge.

Par ailleurs, il existe une certaine prédisposition anatomique et physiologique, comme la longueur du voile du palais et de la luette, l'augmentation du volume de la langue, l'infiltration graisseuse dans les parties latérales du pharynx et des modifications du squelette (mandibule en particulier), l'ensemble de ces anomalies réduisant le calibre du pharynx. Tous ces facteurs favorisent un mauvais passage de l'air inspiré pouvant aller jusqu'à l'obstruction.

Dans l'apnée du sommeil, l'air ne circule que difficilement et souvent plus du tout, le ronfleur se réveille en sursaut à grands bruits et en sueurs, puis replonge dans le sommeil. Cette apnée peut durer de 10 secondes à plus d'une minute et se reproduire des centaines de fois par nuit.

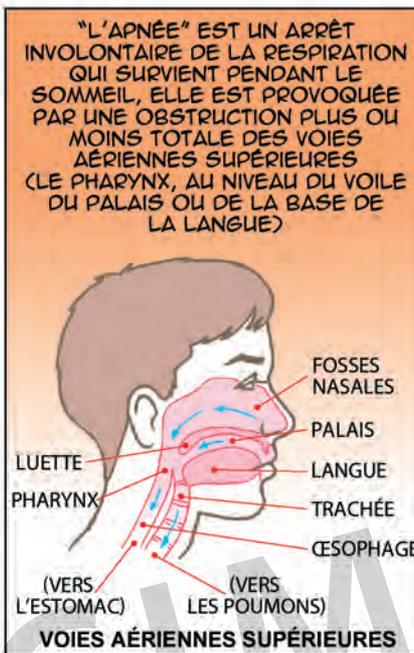
Il existe des traitements efficaces pour remédier à l'apnée du sommeil, notamment la Pression Positive Continue (PPC), qui permet d'empêcher la fermeture du pharynx au moment de l'inspiration et donc de prévenir la survenue des apnées.

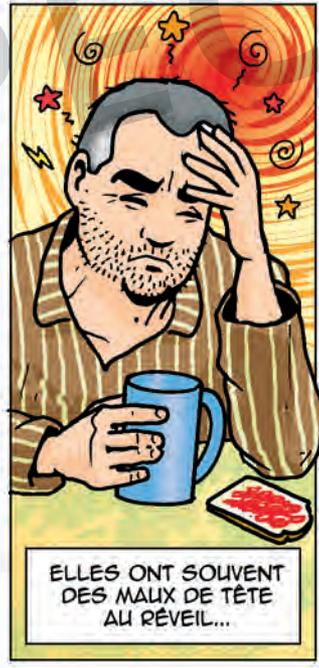
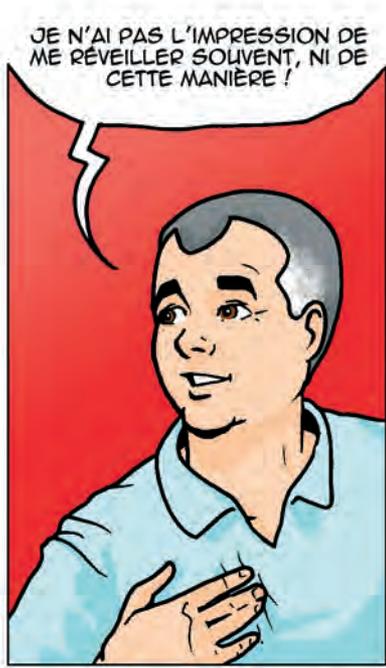
Mais il y a une solution pour chacun et il est indispensable d'effectuer une prise en charge globale par un suivi attentif et personnalisé, incluant l'éducation thérapeutique, des personnes qui souffrent de ce syndrome.

En effet, pour être bien suivi, le traitement doit aussi tenir compte du contexte, de l'existence possible de maladies associées, et de conseils hygiéno-diététiques.









ET PUIS SOUVENT,
L'APNÉE DU SOMMEIL
REND IRRITABLE,
NERVEUX, VOIRE
DÉPRIMÉ...



CE N'EST PAS
MON CAS ! JE SUIS
DE BONNE HUMEUR !

HUM, HUM !...
ÇA DÉPEND DES
MOMENTS !



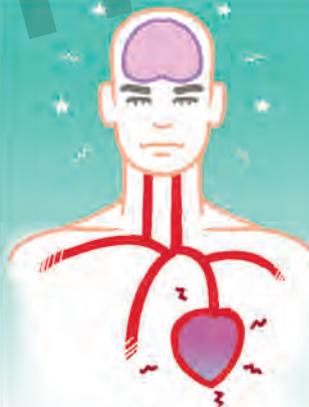
EN DEHORS
DU FAIT QU'ELLE A
DES CONSÉQUENCES
SUR LA VIE FAMILIALE ET
SOCIALE, L'APNÉE DU
SOMMEIL EST MALVAISE
POUR LA SANTÉ...

AH,
BON !?



EN TOUT CAS, MÊME SI TU N'AS PAS
TOUS CES SIGNES, RECONNAIS
QUE TU EN AS QUAND MÊME
UNE MAJORITÉ !

NOTAMMENT
LA SOMNOLENCE PENDANT
LA JOURNÉE... TU T'ENDORS
SOUVENT DEVANT LA TÉLÉ
OU QUAND ON DISCUTE
CALMEMENT, EN FIN
DE JOURNÉE !



CES ARRÊTS
RESPIRATOIRES FRÉQUENTS
PRIVENT LE COEUR ET
LE CERVEAU DE L'OXYGÈNE
DONT ILS ONT BESOIN
POUR FONCTIONNER
CORRECTEMENT...

...CELA PROVOQUE
DE L'HYPERTENSION
ET DONC UN RISQUE
ACCROU DE MALADIES
CARDIO-VASCULAIRES,
COMME L'INFARCTUS
OU L'ACCIDENT
VASCULAIRE
CÉRÉBRAL (AVC)



TU VOIS, RENAUD C'EST SÉRIEUX ! TU SOUFFRES PROBABLEMENT D'APNÉES DU SOMMEIL...

TU DEVRAS DEMANDER CONSEIL À NOTRE MÉDECIN !

O.K., O.K., PRENDS-MOI UN RENDEZ-VOUS !

UN PEU PLUS TARD, LE MÉDECIN DE RENAUD, APRÈS QUELQUES TESTS (COMME L'ÉCHELLE D'EPWORTH (*)), CONFIRME LE DIAGNOSTIC POSSIBLE DE SYNDROME D'APNÉES DU SOMMEIL ET L'ADRESSE À UN SPÉCIALISTE QUI LUI FAIT PASSER DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES DONT UNE "POLYGRAPHIE VENTILATOIRE" : ENREGISTREMENT DE LA COURBE DU SOMMEIL (ANALYSE DES APNÉES, RONFLEMENTS, EFFORTS INSPIRATOIRES...) À L'AIDE D'UN BOÎTIER PLACÉ AU POIGNET.

(*) VOIR EN 3ÈME DE COUVERTURE.

LE SPÉCIALISTE DÉCIDE DE METTRE EN PLACE UN TRAITEMENT ADAPTÉ.

DANS LA SALLE D'ATTENTE...

VOUS ÊTES LÀ AUSSI POUR DES APNÉES DU SOMMEIL ?

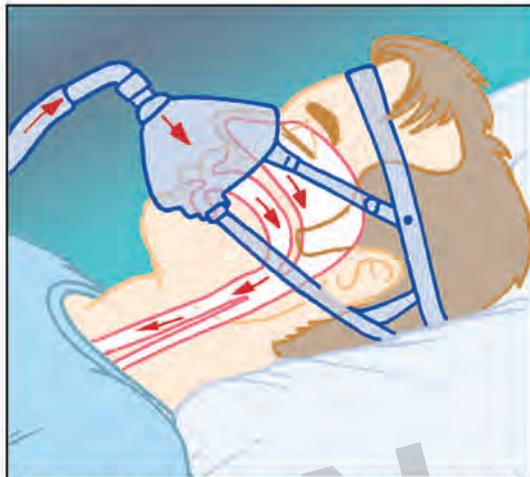
OUI, POUR MOI LE DIAGNOSTIC A ÉTÉ FAIT... ACCIDENTELLEMENT !

ON M'A ÉGALEMENT DÉCOUVERT UN DIABÈTE DE TYPE 2 ; DEPUIS J'AI APPRIS QUE DE TRÈS NOMBREUX DIABÉTIQUES SOUFFRENT D'APNÉE ET VICE VERSA : IL Y A UN LIEN ET UNE INTERACTION ENTRE LES DEUX !

C'EST LE CAS DE LE DIRE : JE ME SUIS ENDORMI AU VOLANT ! HEUREUSEMENT J'ÉTAIS SEUL EN CAUSE, MAIS DE TRÈS NOMBREUX ACCIDENTS DE LA ROUTE SONT DUS À L'APNÉE DU SOMMEIL QUI N'A PAS ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉE !



IL EST CONSTITUÉ D'UNE PETITE MACHINE ÉLECTRIQUE
PEU ENCOMBRANTE (ON LA POSE SUR LA TABLE DE NUIT)
ET PEU BRUYANTE, AINSI QU'UN MASQUE DANS LEQUEL
LE PATIENT RESPIRE (IL EN EXISTE DIFFÉRENTS MODÈLES
ET DIFFÉRENTES TAILLES)...



LE PRINCIPE EST D'ENVOYER L'AIR
AVEC UNE CERTAINE PRESSION
(ADAPTÉE À CHAQUE CAS)
AFIN DE FORCER SON PASSAGE
EN MAINTENANT LES VOIES
AÉRIENNES OUVERTES...

AINSI L'OXYGÉNATION
SE FAIT NORMALEMENT,
IL N'Y A PLUS D'APNÉE ET
LES SYMPTÔMES
DISPARAISSENT
RAPIDEMENT !



CELA ME SEMBLE BIEN
ENCOMBRANT, N'Y-A-T-IL
PAS D'AUTRES
POSSIBILITÉS DE
TRAITEMENT ?



DANS CERTAINS CAS ON PEUT
EN EFFET UTILISER UNE
"ORTHÈSE D'AVANCÉE
MANDIBULAIRE" :
PETIT APPAREIL SOUPLE QUI SE FIXE
SUR LES MÂCHOIRES, DÉCALANT
EN AVANT LA MÂCHOIRE INFÉRIEURE,



CECI PERMET DE DÉGAGER
LES VOIES AÉRIENNES POUR
QUE L'AIR PASSE BIEN



DANS QUELQUES CAS,
LA CHIRURGIE PEUT
CORRIGER CERTAINS
DÉFAUTS,
MAIS LE TRAITEMENT
LE PLUS EFFICACE
RESTE L'APPAREIL
À PRESSION
POSITIVE...



NE SOYEZ
PAS INQUIET...



...VOUS ALLEZ
AU CONTRAIRE
CONSTATER UN SI
GRAND BIENFAIT
QUE VOUS
APPRECIEREZ
CE TRAITEMENT !

BOF !

ZALHIA, L'INFIRMIERE VA VOUS
EXPLIQUER TOUT CE QUE VOUS
DEVEZ SAVOIR À CE SUJET...

ET NOUS NOUS
REVERRONS
RÉGULIÈREMENT !



PEU DE TEMPS APRÈS RENAUD A RENDEZ-VOUS
AVEC ZALHIA POUR UNE PREMIÈRE SÉANCE...

VOICI
L'APPAREIL
DONT LE
FONCTION-
NEMENT EST
TRÈS SIMPLE,
ET UN
MASQUE :



NOUS ALLONS VOIR
QUEL MODÈLE VOUS
CONVIENT LE MIEUX !

AH...
JE VOUS
PRÉVIENS
...

...JE NE POURRAI
JAMAIS METTRE
UN TRUC PAREIL
!...

JE VAIS AVOIR
L'AIR DE QUOI ?



C'EST TOUT
SAUF SEXY !!
COMMENT
VOULEZ-VOUS
QUE MA FEMME
ME VOIT AVEC
ÇA...

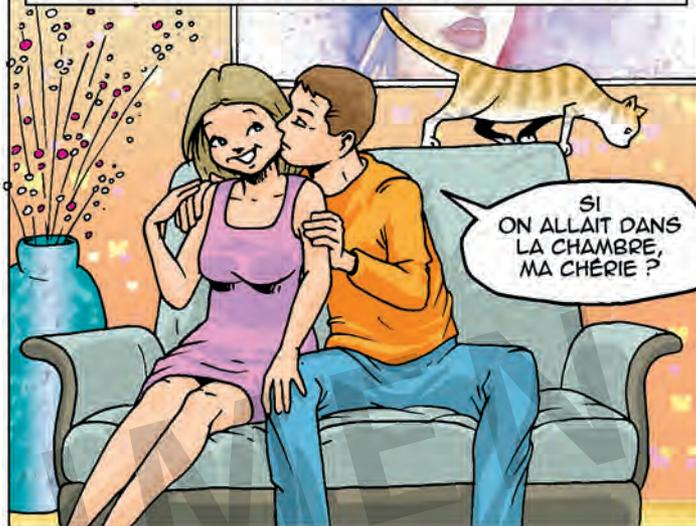
RASSUREZ-VOUS !

VOUS NE FAITES QUAND MÊME PAS L'AMOUR EN DORMANT !

IL S'AGIT DE NE METTRE LE MASQUE QU'AU MOMENT OÙ VOUS SENTEZ QUE VOUS ALLEZ VOUS ENDORMIR ET VOUS L'ENLEVEZ AU RÉVEIL !



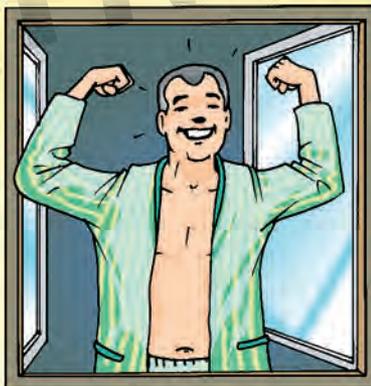
J'AI MÊME SOUVENT EU LE TÉMOIGNAGE DE PERSONNES DONT LA LIBIDO COMMENÇAIT À FAIBLIR À CAUSE DES APNÉES ET QUI RETROUVAIENT DE L'APPÉTIT SEXUEL GRÂCE AU SOMMEIL ET À LA BONNE OXYGÉNATION !



SI ON ALLAIT DANS LA CHAMBRE, MA CHÉRIE ?

VOUS VERREZ QU'ON S'HABITUE BIEN À DORMIR AVEC UN MASQUE ET VOUS ALLEZ MÊME APPRÉCIER LES RÉSULTATS !

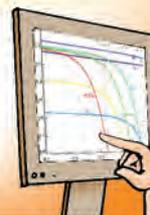
VOUS CROYEZ ?



...VOUS VOUS SENTIREZ EN PLEINE FORME DÈS LE RÉVEIL ET TOUTE LA JOURNÉE...

$$\begin{aligned}x &= r \cos \varphi \\y &= r \sin \varphi \quad \arctan u \\z &= \log \tan \frac{\varphi}{2} + a \cos \mu \quad (0 < \mu < \pi) \\ \varphi &= x - \arctan u \\a &= \frac{2 + u^2 \sin^2 \varphi}{1 + u^2 \sin^2 \varphi} \\z &= a \sqrt{1 + u^2 \sin^2 \varphi}\end{aligned}$$

VOUS AUGMENTEREZ VOS CAPACITÉS INTELLECTUELLES, VOTRE MÉMOIRE, VOTRE ENDURANCE ...

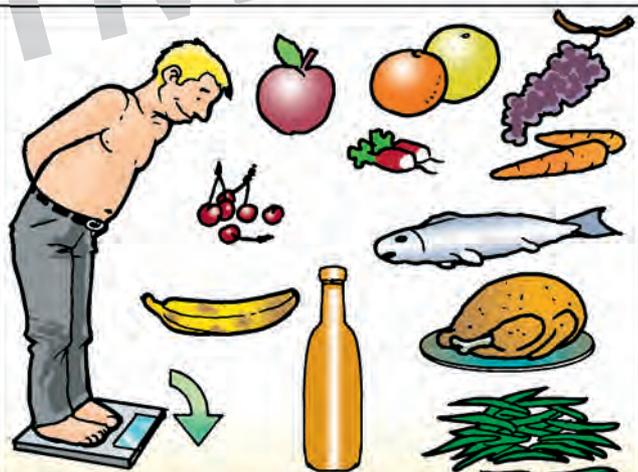
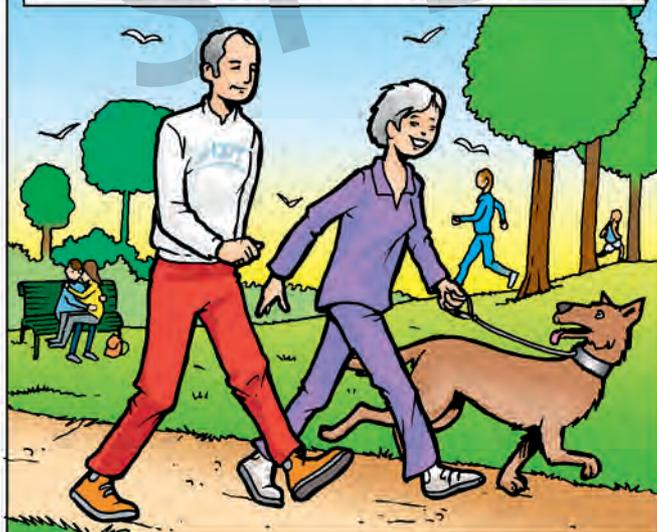


MAIS VOUS CONSTATEREZ ENCORE PLUS LES BIENFAITS DU TRAITEMENT SI VOUS ADOPTEZ CERTAINES MESURES D'HYGIÈNE DE VIE ET D'ALIMENTATION !

COMME QUOI, PAR EXEMPLE ?



EN REVANCHE L'EXERCICE PHYSIQUE RÉGULIER (NE SÉRAIT-CE QUE LA MARCHÉ ; 1/2 HEURE PAR JOUR D'UN BON PAS), A UN EFFET BÉNÉFIQUE CERTAIN !



...LE FAIT DE PERDRE QUELQUES KILOS SI ON EN A EN TROP EST EFFICACE. CECI EST FACILITÉ PAR L'EXERCICE ET UNE ALIMENTATION Saine ET ÉQUILIBRÉE, DONNANT UNE BONNE PART AUX FRUITS, LÉGUMES, POISSONS, VIANDES BLANCHES, HUILE D'OLIVE...





FIN

ÉCHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

Johns MW (Sleep 1991; 14:540-5) « A new method for measuring day time sleepiness :The Epworth Sleepiness Scale.Sleep ».

(Nb. Ce sentiment est très distinct de la sensation de fatigue qui parfois oblige à se reposer). Le questionnaire suivant, qui sert à évaluer la somnolence subjective, est corrélé avec les résultats objectifs recueillis par les enregistrements du sommeil.

Vous arrive-t-il de somnoler ou de vous endormir (dans la journée) dans les situations suivantes :

Même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment vous réagiriez et quelles seraient vos chances d'assoupissement.

notez **0** : si **c'est exclu**. « Il ne m'arrive jamais de somnoler » : **aucune** chance,
notez **1** : si **ce n'est pas impossible**. « Il y a un petit risque » : **faible** chance,
notez **2** : si **c'est probable**. « Il pourrait m'arriver de somnoler » : chance **moyenne**,
notez **3** : si **c'est systématique**. « Je somnolerais à chaque fois » : **forte** chance.

- Pendant que vous êtes occuper à lire un document	0	1	2	3
- Devant la télévision ou au cinéma	0	1	2	3
- Assis inactif dans un lieu public (salle d'attente, théâtre, cours, congrès ...)	0	1	2	3
- Passager, depuis au moins une heure sans interruptions, d'une voiture ou d'un transport en commun (train, bus, avion, métro ...)	0	1	2	3
- Allongé pour une sieste, lorsque les circonstances le permettent	0	1	2	3
- En position assise au cours d'une conversation (ou au téléphone) avec un proche.....	0	1	2	3
- Tranquillement assis à table à la fin d'un repas sans alcool.....	0	1	2	3
- Au volant d'une voiture immobilisée depuis quelques minutes dans un embouteillage	0	1	2	3

Total (de 0 à 24) :

- **En dessous de 8** : vous n'avez pas de dette de sommeil.
- **De 9 à 14** : vous avez un déficit de sommeil, revoyez vos habitudes.
- **Si le total est supérieur à 15** : vous présentez des signes de somnolence diurne excessive. Consultez votre médecin pour déterminer si vous êtes atteint d'un trouble du sommeil. Si non, pensez à changer vos habitudes.

NB.:Ce questionnaire aide à mesurer votre niveau général de somnolence, il n'établit pas un diagnostic. Apportez le à votre médecin pour discuter avec lui des causes et des conséquences de ce handicap dans votre vie.



FFAAIR

www.ffaair.org

66 Boulevard Saint-Michel - 75006 PARIS

Tél.: 01 55 42 50 40 - Fax : 01 55 42 50 44

ffaair@ffaair.org

SPECIMEN