

# Syndrome d'apnées obstructives du sommeil: tableau clinique et risque d'accident

# Agenda

- 1) Symptomatologie et tableau clinique
- 2) Mesures d'éclaircissement
- 3) Possibilités thérapeutiques
- 4) Apnées du sommeil et risques d'accidents
- 5) Activités de la Suva

# Charles Dickens Les pickwickiens



# Epidémiologie/Signification

- 25% de la population adulte sont des ronfleurs
- 50% chez ceux de plus de 55 ans
- 4% des hommes et 2% des femmes qui ronflent présentent un syndrome d'apnées du sommeil
- Le syndrome d'apnées du sommeil n'affecte pas uniquement les obèses, mais il est fréquent chez eux  
80% environ des patients souffrant d'apnées du sommeil ont une surcharge pondérale
- Augmentation du syndrome d'apnées du sommeil dès l'âge de 40 ans
- 120'000 personnes environ sont touchées dans l'ensemble de la Suisse

# Tableau clinique (1)

Apnée (du sommeil): :

Pause respiratoire durant le sommeil d'une durée de  $\geq 10$  secondes

Hypopnée:

Diminution du flux respiratoire par la bouche et le nez de 50% ou désaturation du sang en oxygène de  $\geq 4\%$

Index d'apnée/hypopnée (IAH):

Le nombre d'apnées et d'hypopnées par heure permet d'évaluer le degré de gravité d'un syndrome d'apnées du sommeil

# Tableau clinique (2)

Des irrégularités respiratoires sont normales durant les phases d'endormissement et de réveil

Types du syndrome d'apnées du sommeil:

**Obstructif** (90% des cas)

Central

Mixte (obstructif-central)

# Que se passe-t-il en cas de syndrome d'apnées obstructives du sommeil?

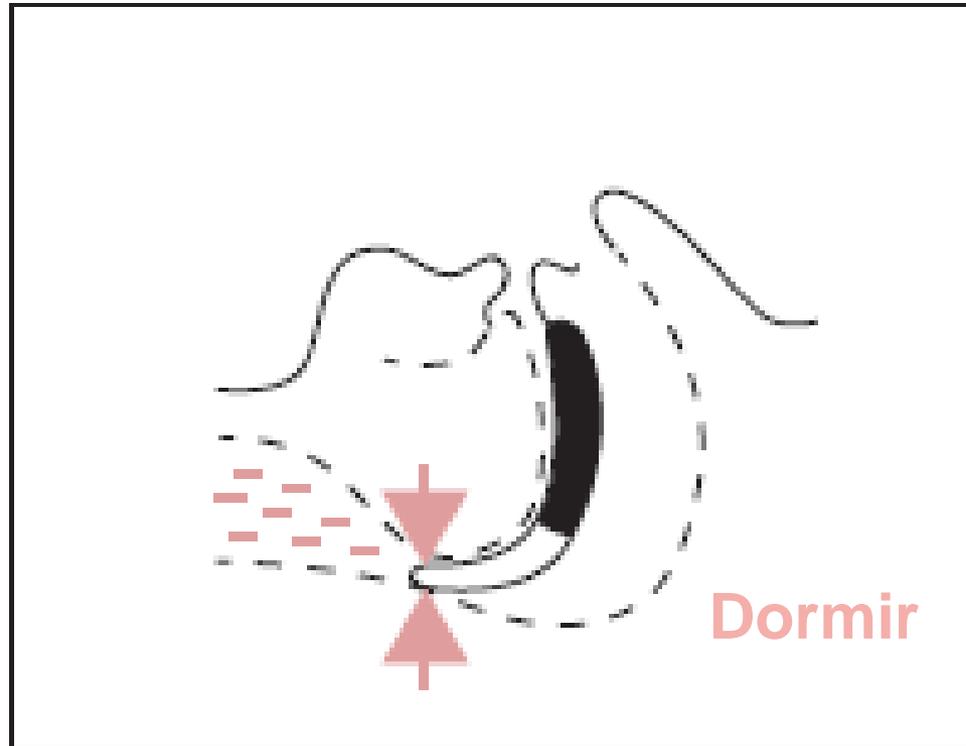
Le sommeil est constitué de différents stades

Durant la phase de **sommeil profond**, musculature relâchée

- Obstruction des voies aériennes supérieures
  - Conséquence: désaturation du sang en oxygène
  - réaction d'éveil
    - réveil bref
    - retour au sommeil léger, avec présence à nouveau d'un tonus musculaire

Un sommeil réparateur nécessite que l'ensemble des stades du sommeil soient présents dans un rapport particulier les uns avec les autres

# Obstruction des voies aériennes supérieures



# Symptomatologie du syndrome d'apnées du sommeil (1)

- Ronflements et arrêts respiratoires nocturnes
- Fatigue et tendance à l'endormissement diurnes
- Troubles de la concentration et de la mémoire
- Céphalées matinales, sécheresse de la bouche matinale
- Mal reposé en dépit d'une durée de sommeil suffisante
- Humeur dépressive, irritabilité
- Impuissance, troubles de la libido

# Symptomatologie du syndrome d'apnées du sommeil (2)

- Développement insidieux des symptômes
- De ce fait, les informations proviennent souvent de tierces personnes

# Mesures d'éclaircissement en cas de suspicion d'un syndrome d'apnées du sommeil

Questionnaires standardisés (par ex., échelle de somnolence d'Epworth)

Mesure nocturne de l'oxygène

Autres investigations chez un médecin spécialiste ou dans un laboratoire du sommeil :

- Polygraphie
- Polysomnographie (avec enregistrement de l'activité cérébrale)

# Échelle de somnolence d'Epworth

## Score 0-3

0 = jamais d'assoupissement

1 = peu de chance de s'assoupir

2 = bonne chance de s'assoupir

3 = très forte chance d'assoupissement

Situation	Score
Assis(e) en lisant	
En regardant la télévision	
Assis(e), inactif(ve), dans un lieu public (cinéma, théâtre, salle d'attente, réunion)	
Passager(e) d'une voiture roulant depuis plus d'une heure sans interruption	
Allongé(e) après le repas de midi lorsque les circonstances le permettent	

# Échelle de somnolence d'Epworth

Situation	Score
Assis en parlant avec quelqu'un	
Assis après un repas de midi sans boisson alcoolisée	
Dans une voiture, alors que celle-ci est arrêtée à un feu rouge ou dans un embouteillage	

Bloch K: German Version of the Epworth Sleepiness Scale. *Respiration* 1999;66:440-447  
Johns MW: A new Method for measuring daytime sleepiness. *Sleep* 1991;14:540-554

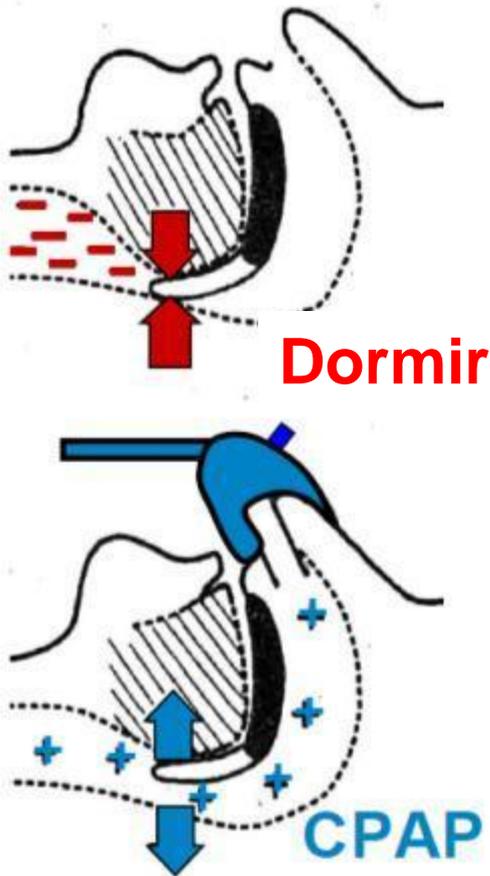
# Image d'une investigation du sommeil



# Possibilités thérapeutiques

- Mesures d'hygiène du sommeil
- Empêcher la position couchée sur le dos au cours du sommeil
- Traitement CPAP
- Réduction du poids

# Traitement CPAP



# Autres options thérapeutiques

- Prothèses endo-buccales
- Interventions chirurgicales (après avoir épuisé les mesures conservatrices)
  - par ex. correction de la cloison nasale
  - opération de la luette
- Taux de réussite du traitement CPAP >90%

# Conséquences d'un syndrome d'apnées du sommeil non soigné sur l'organisme

- Hypertension artérielle
- Risque accru d'infarctus et d'attaques

# Apnées du sommeil et risque d'accident

Le risque d'accident de la circulation est 6 à 7 fois plus élevé en cas de syndrome d'apnées du sommeil

Mise en danger de soi-même et mise en danger d'autrui

Les accidents du travail sont deux fois plus fréquents lorsque les syndromes d'apnées du sommeil ne sont pas soignés

# Prévention des accidents et Suva

Selon l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (art.49, OPA), la Suva est l'organe d'exécution chargé de la prévention des risques d'accidents inhérents à la personne du travailleur dans toutes les entreprises de Suisse.

# Activités de la Suva

Projet „Vision 250 vies“

Soutien d'un projet d'une ligue pulmonaire:

But: information et sensibilisation de chauffeurs professionnels

Information et remplissage d'un questionnaire standardisé

Évaluation, information personnelle des participants et recommandation de se soumettre à d'autres investigations le cas échéant

Les participants sont intéressés; de ce fait, ils peuvent être sensibilisés

# Conclusions

- ❖ Risque d'accident de la circulation 6 à 7 fois plus élevé en cas d'apnées du sommeil non soignées
- ❖ Accidents du travail deux fois plus nombreux en cas d'apnées du sommeil non traitées
- ❖ L'apnée du sommeil est une maladie qui peut être soignée facilement et durablement
- ❖ Le risque d'accident peut être réduit de manière significative si le traitement est adéquat
- ❖ Par conséquent, il est important de faire un travail d'information et d'identifier les personnes à risque pour le syndrome d'apnées obstructives du sommeil



**Merci de votre attention !**