

Quels sont les symptômes qui peuvent évoquer le

Syndrome d'Apnées du Sommeil ?

Les symptômes du Syndrome d'Apnées du Sommeil sont nombreux, non spécifiques et **banalisés**.

Ils sont souvent attribués par le patient ou son entourage à un quotidien difficile, une fatigue passagère ou un trait de caractère.

Évaluez votre risque en cochant les symptômes du syndrome d'apnées du sommeil qui vous concernent.

Symptômes nocturnes



Ronflements gênants



Fréquentes visites aux toilettes pour uriner



Des pauses respiratoires constatées par l'entourage



Sensations d'étouffement



Sueurs nocturnes



Sommeil agité



Baisse de libido

Symptômes diurnes



Lever difficile / Fatigue



Maux de tête matinaux



Endormissement fréquent lors d'activités quotidiennes



Troubles de la concentration et de la mémoire



Somnolence au volant



Irritabilité / Troubles de l'humeur

Nombre de symptômes cochés :

Si vous êtes concerné par **3 symptômes ou plus**, vous présentez un risque de Syndrome d'Apnées du Sommeil. **Parlez-en à votre médecin.**

Attention, ce test ne remplace pas l'avis d'un spécialiste. **Seul votre médecin pourra poser un diagnostic, après un examen complet**

Le Syndrome d'Apnées du Sommeil toucherait 5% de la population adulte, soit près de 3 millions de sujets en France. En 2015, seuls 800 000 patients bénéficiaient d'un traitement adapté.



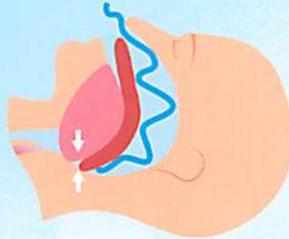
Qu'est-ce-que

l'apnée du sommeil ?

- Les personnes souffrant du syndrome d'apnées du sommeil **arrêtent de respirer** à maintes reprises pendant leur sommeil. Ces événements sont d'au moins 10 secondes, mais sont très souvent plus longs et peuvent se répéter **de très nombreuses fois par nuit**.

L'apnée est provoquée dans la plupart des cas par une **obstruction** complète ou partielle **des voies respiratoires** supérieures au niveau du pharynx.

Certaines conditions particulières favorisent cette obstruction.



- Les **conditions particulières** sont **morphologiques** : voile du palais épais, grosse langue, implantation postérieure de la langue, grosses amygdales, menton en retrait...
- Le **principal facteur de risque** est l'**obésité** (amas graisseux infiltrant dans la zone du pharynx). Les antécédents familiaux et l'âge sont aussi des facteurs prédisposants.

Quels sont

les risques ?

De manière répétitive, les apnées du sommeil ont des conséquences sérieuses et graves :



- Le SAS provoque un sommeil fragmenté et non récupérateur. Le patient est **fatigué** et **somnolent dans la journée**.

Cela provoque une **détérioration de la qualité de vie** et augmente le risque d'accident du travail et domestique.



- Le SAS augmente le risque de **somnolence au volant**.

Le patient apnéique non traité est 7 fois plus exposé aux accidents de la route.

20 % des accidents seraient



liés à la somnolence. Il s'agit de la première cause d'accidents mortels sur les autoroutes.

- Le SAS augmente le risque de **pathologies cardiaques et vasculaires** comme l'infarctus, les arythmies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux (AVC), l'hypertension artérielle.



Il favorise également l'aggravation des troubles métaboliques comme le **diabète**.

La Haute Autorité de Santé (HAS)
a déclaré le syndrome d'apnées
du sommeil problématique
de santé publique.

Un diagnostic simple

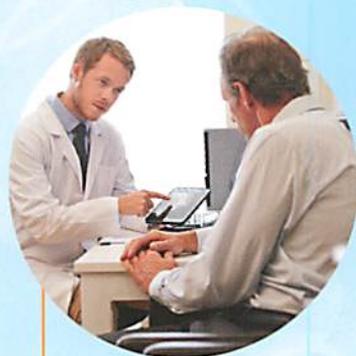
Une nuit
d'examen

à l'hôpital
ou
à domicile

La polygraphie ventilatoire

Cet examen enregistre :

- ▲ la **respiration** (débit d'air naso-buccal)
- ▲ les **ronflements**
- ▲ les **mouvements respiratoires** (grâce à des ceintures élastiques)
- ▲ le **rythme cardiaque** et le **taux d'oxygène** dans le sang (à l'aide d'un capteur sur le doigt).



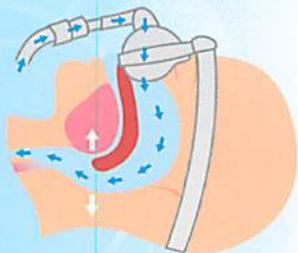
ANALYSE DE L'EXAMEN

Si l'analyse de l'enregistrement par le médecin spécialiste révèle la présence d'un Syndrome d'Apnées du Sommeil, il peut proposer le traitement par Pression Positive Continue (PPC), en faisant appel à un prestataire de santé à domicile.

Le traitement par Pression Positive Continue

La PPC permet le maintien de l'**ouverture des voies respiratoires** pendant le sommeil en délivrant une pression d'air en continu.

Celle-ci se fait par l'intermédiaire d'un tuyau et d'un masque.



Lorsqu'il est bien suivi, le traitement par PPC permet de supprimer le syndrome et ses symptômes. Les risques pour la santé redeviennent identiques à ceux des personnes non apnéiques.

Le patient retrouve un sommeil récupérateur et une bonne qualité de vie.

ALTERNATIVES

L'**orthèse d'avancée mandibulaire** est un appareil dentaire à porter la nuit, et peut être prescrit en cas d'apnées peu nombreuses ou d'inadaptation à la PPC.