

Tout savoir sur l'apnée du sommeil Guide de prévention

Le sommeil est essentiel à notre santé, tout comme l'air que nous respirons. Pourtant, pour des millions de personnes, dormir rime avec interruptions invisibles causées par l'apnée du sommeil, un trouble respiratoire encore trop méconnu. En France, on estime que 5 à 10 % des adultes sont touchés, mais beaucoup ignorent leur condition.



Index

1. Introduction : Pourquoi parler de l'apnée du sommeil ?

- Importance de la sensibilisation
- Impact sur la santé et la qualité de vie

2. Qu'est-ce que l'apnée du sommeil ?

- Définition et types (apnée obstructive, centrale, mixte)
- Mécanismes physiologiques

3. Signes et symptômes : Comment la reconnaître ?

- Symptômes diurnes et nocturnes
- Témoignages fictifs pour illustrer

4. Facteurs de risque et populations concernées

- Causes et facteurs aggravants
- Prévalence selon les groupes démographiques

5. Conséquences de l'apnée du sommeil non traitée

- Effets sur la santé cardiovasculaire, métabolique et mentale
- Impact sur la vie quotidienne

6. Diagnostic : Quand et comment consulter ?

- Étapes du diagnostic (consultation, polysomnographie)
- Importance d'une détection précoce

7. Traitements et solutions

- Approches médicales (PPC, orthèses, chirurgie)
- Changements de mode de vie
- Accompagnement et suivi

8. Conclusion : Agir pour mieux dormir

- Message d'espoir et encouragement à consulter
- Ressources utiles

9. Annexes

- Glossaire des termes médicaux
- Liste de contacts et ressources

Introduction : Pourquoi parler de l'apnée du sommeil ?

Le sommeil est essentiel à notre santé, tout comme l'air que nous respirons. Pourtant, pour des millions de personnes, dormir rime avec interruptions invisibles causées par l'apnée du sommeil, un trouble respiratoire encore trop méconnu. En France, on estime que 5 à 10 % des adultes sont touchés, mais beaucoup ignorent leur condition.

L'apnée du sommeil ne se limite pas à des ronflements bruyants ou à une fatigue passagère. Non traitée, elle peut entraîner des complications graves : maladies cardiaques, diabète, dépression, accidents. Ce guide a pour but de vous informer, de vous aider à reconnaître les signes et de vous encourager à agir. Que vous soyez concerné ou que vous souhaitiez aider un proche, ces pages vous donneront les clés pour mieux comprendre et prévenir ce trouble.

Dans ce livre, nous explorerons ce qu'est l'apnée du sommeil, ses symptômes, ses causes, ses conséquences, et surtout, les solutions pour retrouver un sommeil réparateur. Ensemble, brisons le silence autour de ce trouble et ouvrons la voie à une meilleure santé.



Qu'est-ce que l'apnée du sommeil ? Une pause dans la respiration

Une pause dans la respiration

L'apnée du sommeil est un trouble caractérisé par des interruptions répétées de la respiration pendant le sommeil. Ces pauses, appelées « apnées », durent de 10 secondes à plus d'une minute et peuvent survenir des dizaines, voire des centaines de fois par nuit. Chaque apnée perturbe l'oxygénation du corps et fragmente le sommeil, empêchant un repos de qualité.

Les différents types d'apnée

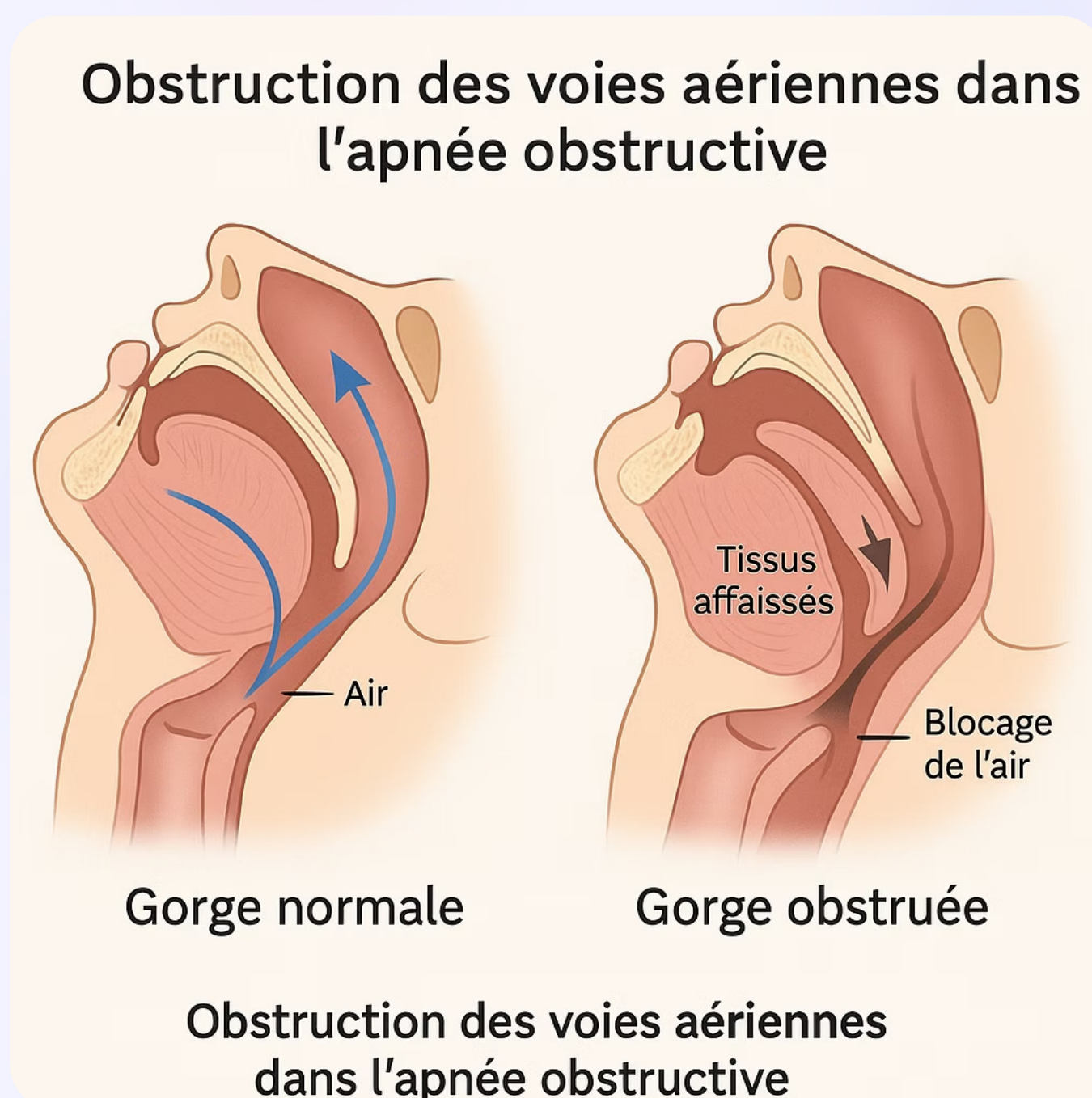
Il existe trois formes principales d'apnée du sommeil :

- **Apnée obstructive du sommeil (SAOS)** : La plus courante, elle survient lorsque les voies aériennes supérieures se bloquent, souvent à cause d'un relâchement des muscles de la gorge ou d'un excès de tissu (amygdales, luette). L'air ne passe plus, malgré un effort pour respirer.
- **Apnée centrale** : Plus rare, elle est liée à un dysfonctionnement du cerveau, qui oublie d'envoyer le signal aux muscles respiratoires. Aucune obstruction n'est en cause.
- **Apnée mixte** : Une combinaison des deux formes, associant obstruction physique et défaut neurologique.

Comment ça fonctionne ?

Pendant une apnée obstructive, les tissus mous de la gorge s'affaissent, fermant partiellement ou totalement les voies aériennes. Le cerveau, détectant une baisse d'oxygène, déclenche un micro-réveil pour rétablir la respiration. Ces micro-réveils, souvent imperceptibles, empêchent d'atteindre les phases profondes du sommeil.

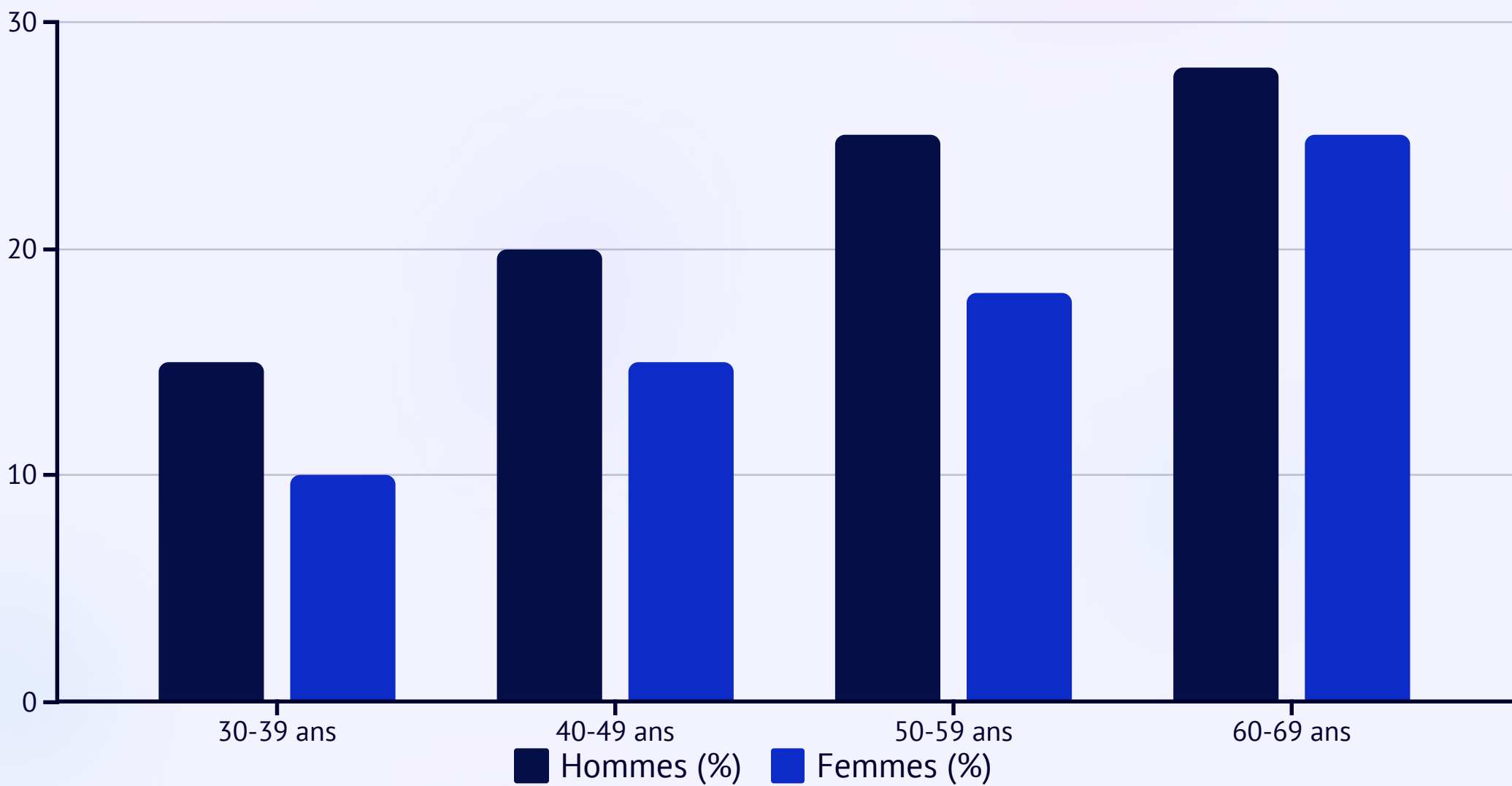
Dans l'apnée centrale, c'est l'absence de commande respiratoire qui cause la pause.



Une prévalence sous-estimée

Environ 1 personne sur 10 présente des signes d'apnée du sommeil, mais seule une minorité est diagnostiquée. Une étude mondiale estime que 936 millions d'adultes âgés de 30 à 69 ans souffrent d'apnée du sommeil (AHI ≥ 5), dont 425 millions avec une forme modérée à sévère (AHI ≥ 15).

Les hommes, les personnes en surpoids et les plus de 40 ans sont particulièrement touchés, bien que le trouble puisse concerner tous les âges, y compris les enfants.



Prévalence de l'apnée du sommeil (AHI ≥ 5) par âge et sexe : 22 % des hommes et 17 % des femmes sont touchés.



Signes et symptômes : Comment la reconnaître ?

Symptômes nocturnes

L'apnée du sommeil se manifeste souvent la nuit, mais les signes peuvent passer inaperçus pour la personne concernée. Voici les plus fréquents :

- Ronflements bruyants : Souvent interrompus par des silences (les apnées), suivis d'un hoquet ou d'un grognement.
- Pauses respiratoires : Observées par un conjoint ou un proche.
- Somnolence agitée : Mouvements fréquents, réveils soudains avec sensation d'étouffement.
- Transpiration excessive : Due à l'effort respiratoire.
- Besoin fréquent d'uriner : Les perturbations du sommeil augmentent les envies nocturnes.

Symptômes diurnes

Le manque de sommeil réparateur affecte la journée :

- Fatigue chronique : Impression de ne jamais être reposé, même après 8 heures de sommeil.
- Somnolence : Envie irrésistible de dormir, notamment en voiture ou en réunion.
- Troubles de concentration : Difficultés à se focaliser, pertes de mémoire.
- Irritabilité ou dépression : Changements d'humeur liés à l'épuisement.
- Maux de tête matinaux : Causés par la baisse d'oxygène nocturne.

23 % des femmes et 16 % des hommes avec apnée signalent une somnolence excessive.



Une histoire pour illustrer

Prenons l'exemple fictif de Marie, 45 ans. Chaque matin, elle se réveille fatiguée, avec des maux de tête. Son mari se plaint de ses ronflements et a remarqué des arrêts de respiration. Au travail, Marie lutte pour rester concentrée et s'endort parfois devant la télévision. Ces signes, qu'elle attribue au stress, sont en réalité typiques de l'apnée du sommeil.

Quand s'inquiéter ?

Un ou deux symptômes isolés ne suffisent pas à poser un diagnostic, mais leur combinaison doit alerter. Si vous ou un proche présentez plusieurs de ces signes, une consultation médicale est recommandée.

Symptômes de l'apnée du sommeil



Symptômes nocturnes



Ronflements



Pauses
respiratoires



Étouffements
ou halétements



Sommeil agité



Symptômes diurnes



Fatigue



Somnolence
diurne



Troubles de la
concentration



Irritabilité

**23 % des femmes et 16 % des hommes avec
apnée signalent une somnolence excessive**

23 % des femmes et 16 % des hommes avec apnée signalent

Facteurs de risque et populations concernées

Quelles sont les causes ?

L'apnée du sommeil résulte souvent d'une combinaison de facteurs :



Anatomie des voies aériennes

Une gorge étroite, des amygdales volumineuses ou une langue épaisse peuvent favoriser l'obstruction.



Surpoids et obésité

L'excès de graisse autour du cou comprime les voies respiratoires.



Âge

Le risque augmente après 40 ans, car les muscles perdent en tonicité.



Sexe

Les hommes sont plus touchés, avec un ratio homme/femme de 2:1.



Hérédité

Une prédisposition familiale peut jouer un rôle.



Mode de vie

Tabac, alcool et sédatifs relâchent les muscles de la gorge.



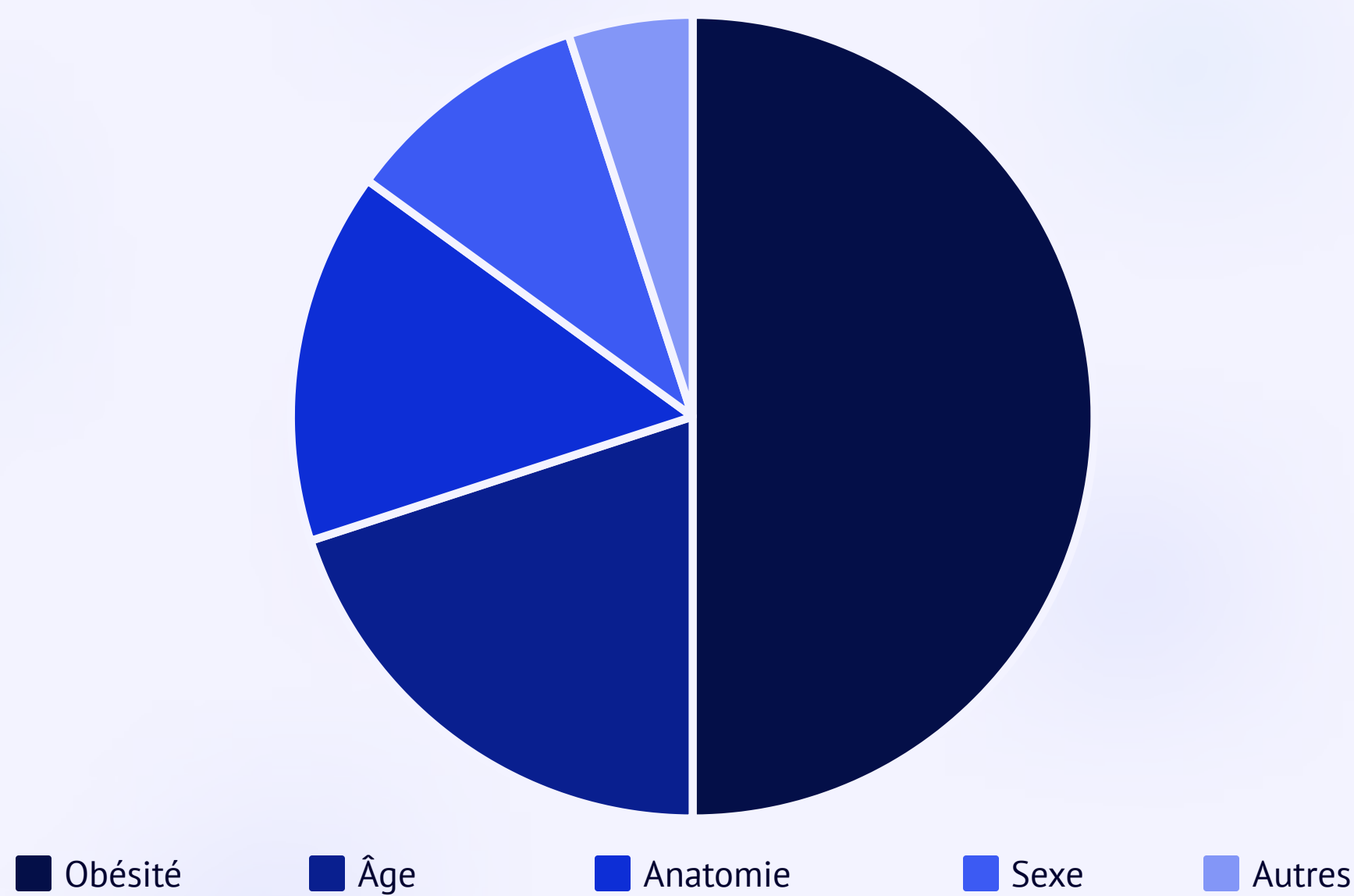
Populations à risque

Certaines personnes sont plus vulnérables :

- Personnes en surpoids : Une perte de 10 % du poids corporel peut réduire la sévérité de l'apnée.
- Seniors : Le risque atteint 36 % chez les plus de 60 ans.
- Enfants : Les amygdales ou végétations hypertrophiées peuvent causer des apnées, avec une prévalence de 1,2 à 5,7 %.
- Personnes avec maladies associées : Diabète, hypothyroïdie ou troubles neurologiques.

Données clés

En France, environ 1 million de personnes souffrent d'apnée obstructive modérée à sévère. Les hommes représentent 60 à 70 % des cas, mais les femmes sont souvent sous-diagnostiquées. Les enfants, bien que moins concernés, méritent une attention particulière, car l'apnée peut affecter leur développement.



L'obésité est le principal facteur de risque, présent dans 50 % des cas.

Conséquences de l'apnée du sommeil non traitée

Impact sur la santé physique

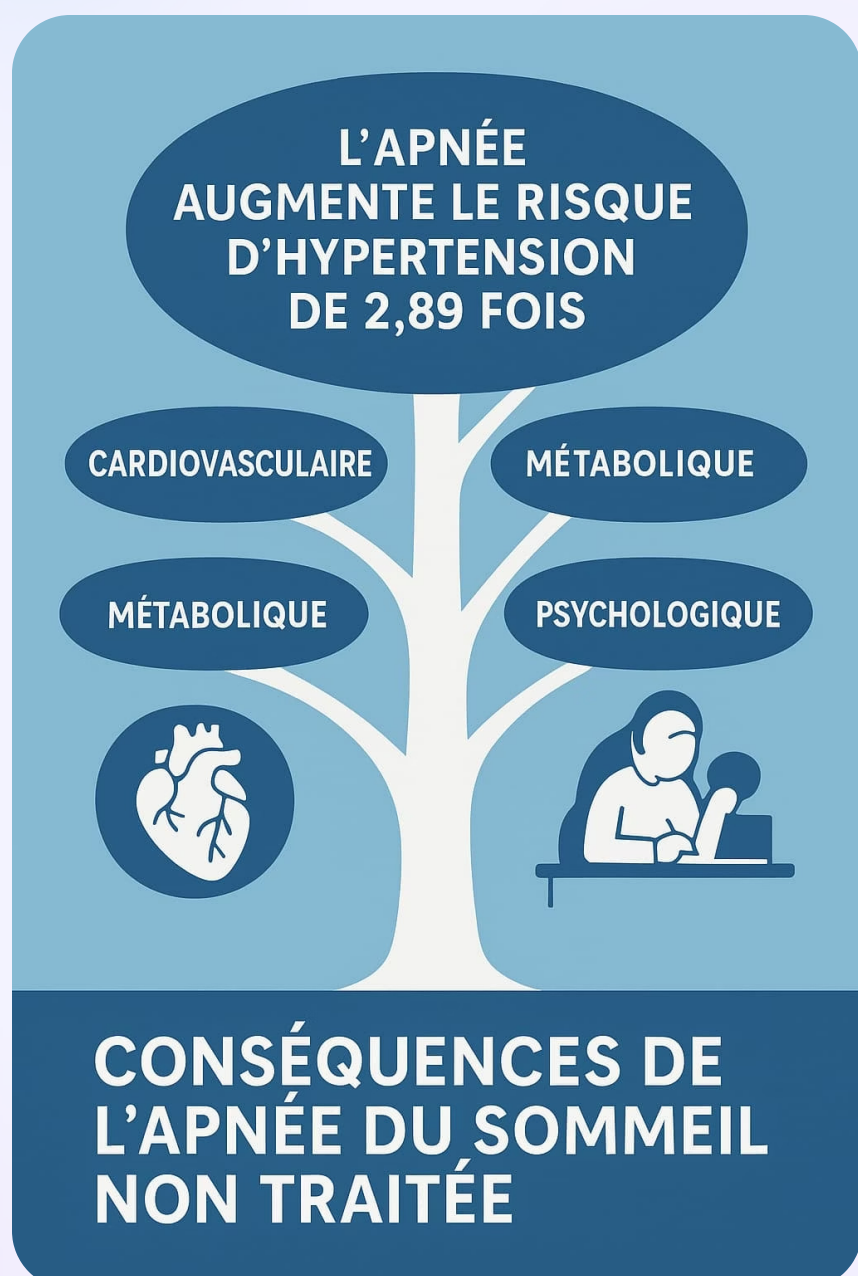
L'apnée du sommeil prive le corps d'oxygène et perturbe les systèmes vitaux :

- Maladies cardiovasculaires : Hypertension (odds ratio de 2,89 pour AHI $\geq$ 15), infarctus, AVC.
- Diabète de type 2 : La fatigue chronique perturbe la régulation du sucre.
- Obésité : Un cercle vicieux, car l'apnée aggrave la prise de poids.
- Foie : Risque accru de stéatose hépatique.

Conséquences psychologiques

Le manque de sommeil affecte l'équilibre mental :

- Dépression et anxiété : La fatigue chronique altère l'humeur.
- Baisse de la libido : L'épuisement réduit le désir.
- Isolement social : Les ronflements ou l'irritabilité peuvent tendre les relations.



Risques au quotidien

- Accidents : La somnolence diurne multiplie par 7 le risque d'accidents de la route.
- Baisse de performance : Difficultés au travail, perte de productivité.

Un impact évitable

Ces conséquences ne sont pas une fatalité. Un diagnostic précoce et un traitement adapté peuvent inverser la tendance, améliorer la qualité de vie et prévenir les complications.

Diagnostic :

Quand et comment consulter ?

Quand consulter ?

Si vous présentez plusieurs symptômes (ronflements, fatigue, pauses respiratoires), parlez-en à votre médecin généraliste. Un proche peut aussi vous alerter. Voici des signaux d'alarme :

- Ronflements perturbant votre entourage.
- Somnolence diurne affectant vos activités.
- Sensation d'étouffement nocturne.

Le parcours diagnostique

1. Consultation initiale : Le médecin évalue vos symptômes et facteurs de risque. Des questionnaires comme l'échelle d'Epworth (mesure de la somnolence) peuvent être utilisés.
2. Test à domicile : Une polygraphie ventilatoire enregistre votre respiration, votre oxygène et vos ronflements pendant une nuit.
3. Polysomnographie : Réalisée en laboratoire du sommeil, elle analyse en détail le sommeil, les apnées et l'activité cérébrale.

Une démarche sans crainte

Ces examens sont indolores et souvent remboursés. Ils permettent de confirmer le diagnostic et d'évaluer la sévérité (légère : AHI 5-15, modérée : AHI 15-30, sévère : AHI > 30).

Pourquoi agir tôt ?

Un diagnostic précoce évite les complications et améliore la qualité de vie. N'attendez pas que la fatigue devienne insupportable : votre santé mérite cette attention.

Les Étapes du Diagnostic avec SleepizZzy

Un parcours simple pour confirmer l'apnée du sommeil et retrouver des nuits réparatrices.

1

Questionnaire Initial

Répondez à quelques questions sur vos symptômes et habitudes de sommeil pour évaluer votre risque.

2

Consultation Médicale

Échangez avec un médecin spécialiste, en cabinet ou en téléconsultation, pour un premier avis professionnel.

3

Test de Nuit à Domicile

Utilisez notre polygraphe pour analyser votre sommeil dans le confort de votre chambre.

4

Diagnostic et Traitement

Recevez les conclusions de l'expert et une proposition de traitement personnalisé si nécessaire.

Commencez dès aujourd'hui avec notre **lien inconnu** et prenez le contrôle de votre sommeil.



Traitements et solutions

Approches médicales

Le traitement dépend de la sévérité et des causes de l'apnée.

Traitement	Efficacité	Indication	Coût
Pression positive continue (PPC)	Efficace dans 80% des cas sévères	Apnée modérée à sévère	Remboursé / coût modéré
Orthèses d'avancée mandibulaire	Bonne pour cas légers	Apnée légère à modérée	Moyennement coûteux (partiellement remboursé)
Chirurgie	Variable selon le cas	Après échec des autres traitements	Elevé (peu ou pas remboursé)

La PPC délivre un flux d'air via un masque nasal ou facial pour maintenir les voies aériennes ouvertes. Elle demande un temps d'adaptation.

Les orthèses d'avancée mandibulaire sont des appareils dentaires qui avancent la mâchoire pour dégager la gorge. Idéal pour les apnées légères à modérées.

La chirurgie est réservée aux cas spécifiques (amygdalectomie, chirurgie des tissus mous ou des os). Moins courante, elle est envisagée après échec des autres traitements.



Changements de mode de vie

Des ajustements simples peuvent faire une différence :



Perte de poids

Réduire de 5 à 10 % son poids peut diminuer les apnées.



Hygiène du sommeil

Éviter l'alcool, les somnifères, et dormir sur le côté.



Activité physique

Renforce les muscles respiratoires et améliore l'oxygénation.



Arrêt du tabac

Réduit l'inflammation des voies aériennes.

Accompagnement et suivi

- Soutien psychologique : Accepter un traitement comme la PPC peut être difficile. Un psychologue peut aider.
- Suivi médical : Des consultations régulières ajustent le traitement et surveillent les progrès.

Une solution pour chacun

Aucun traitement n'est universel, mais il existe une solution pour chaque patient. Parlez-en avec votre médecin pour trouver celle qui vous convient.



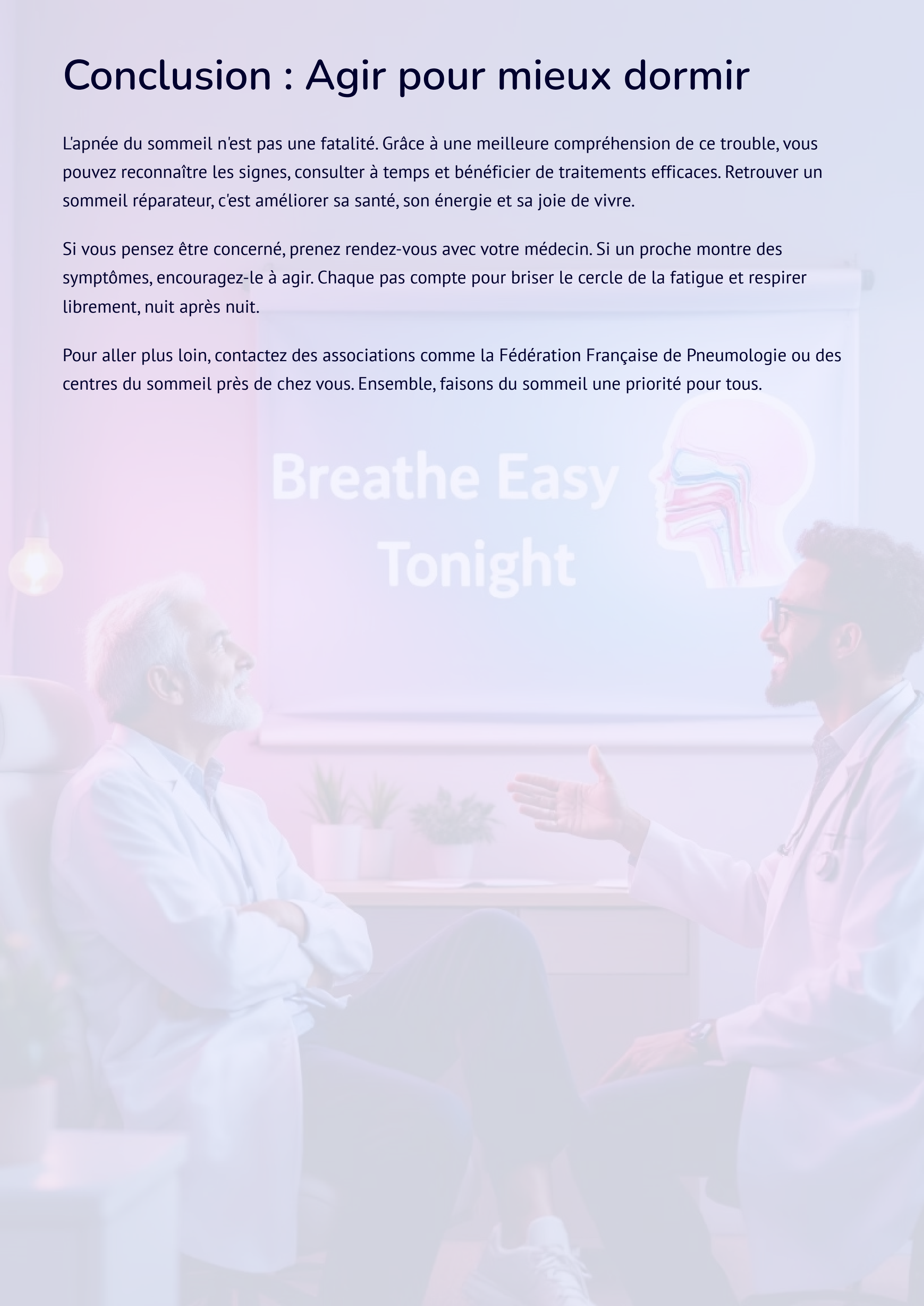
Conclusion : Agir pour mieux dormir

L'apnée du sommeil n'est pas une fatalité. Grâce à une meilleure compréhension de ce trouble, vous pouvez reconnaître les signes, consulter à temps et bénéficier de traitements efficaces. Retrouver un sommeil réparateur, c'est améliorer sa santé, son énergie et sa joie de vivre.

Si vous pensez être concerné, prenez rendez-vous avec votre médecin. Si un proche montre des symptômes, encouragez-le à agir. Chaque pas compte pour briser le cercle de la fatigue et respirer librement, nuit après nuit.

Pour aller plus loin, contactez des associations comme la Fédération Française de Pneumologie ou des centres du sommeil près de chez vous. Ensemble, faisons du sommeil une priorité pour tous.

Breathe Easy
Tonight



Annexes

Glossaire

- Apnée : Pause respiratoire de plus de 10 secondes.
- PPC : Pression positive continue, traitement par masque.
- Polysomnographie : Examen complet du sommeil en laboratoire.

Ressources

- Fédération Française de Pneumologie : www.ffpneumologie.org
- Réseau Morphée : www.reseau-morphee.fr
- Centres du sommeil : Consultez votre médecin pour une adresse locale.

Guide de prévention

Reconnaître les symptômes

Identifiez les signes d'alerte comme les ronflements intenses, la fatigue chronique et les pauses respiratoires pendant le sommeil.

Consulter un professionnel

N'hésitez pas à parler de vos symptômes à votre médecin généraliste qui pourra vous orienter vers des spécialistes du sommeil.

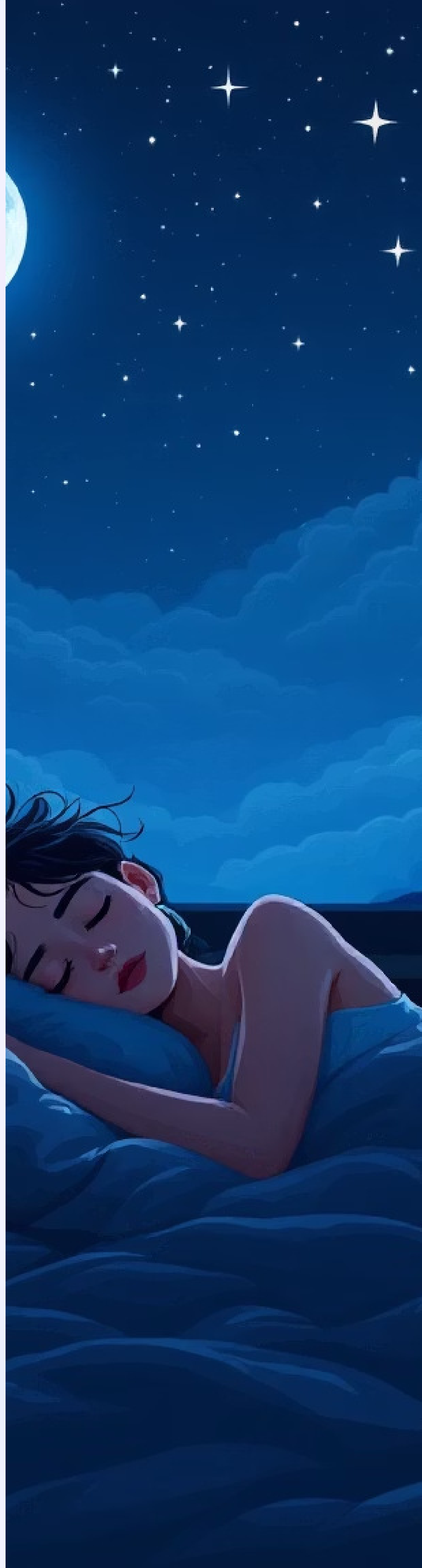
Suivre le traitement

Adhérez au traitement prescrit et maintenez un suivi régulier pour ajuster si nécessaire.

Adopter un mode de vie sain

Maintenez un poids santé, pratiquez une activité physique régulière et évitez l'alcool et le tabac pour réduire les symptômes.

La prévention de l'apnée du sommeil passe par une bonne hygiène de vie et une vigilance face aux symptômes. En suivant ces étapes, vous pouvez significativement améliorer votre qualité de sommeil et votre santé globale.



Références

Études scientifiques

1. Benjafield, A. V., et al. (2019). Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. *The Lancet Respiratory Medicine*, 7(8), 687–698. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(19\)30198-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(19)30198-5)
2. Mandereau-Bruno, L., et al. (2021). Obstructive sleep apnea: A sharp increase in the prevalence of patients treated with nasal CPAP over the last decade in France. *PLoS ONE*, 16(1), e0245392. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245392>
3. Fuhrman, C., et al. (2012). Symptoms of sleep apnea syndrome: high prevalence and underdiagnosis in the French population. *Revue des Maladies Respiratoires*, 29(6), 769–777. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22742467/>
4. Balagny, P., et al. (2023). Prevalence, treatment and determinants of obstructive sleep apnoea and its symptoms in a population-based French cohort. *ERJ Open Research*, 9(3), 00053-2023. <https://doi.org/10.1183/23120541.00053-2023>
5. Levy, P., et al. (2015). Obstructive sleep apnoea syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, 15015. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.15>
6. Teran-Santos, J., et al. (1999). The association between sleep apnea and the risk of traffic accidents. *New England Journal of Medicine*, 340(11), 847–851. <https://doi.org/10.1056/NEJM199903183401104>
7. Peppard, P. E., et al. (2013). Increased prevalence of sleep-disordered breathing in adults. *American Journal of Epidemiology*, 177(9), 1006–1014. <https://doi.org/10.1093/aje/kws342>
8. Kapur, V. K., et al. (2017). Clinical practice guideline for diagnostic testing for adult obstructive sleep apnea. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 13(3), 479–504. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6506>
9. Epstein, L. J., et al. (2009). Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 5(3), 263–276. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699173/>
10. Sharples, L., et al. (2014). Clinical effectiveness and cost-effectiveness results from the randomised controlled Trial of Oral Mandibular Advancement Devices for Obstructive sleep apnoea-hypopnoea (TOMADO). *Health Technology Assessment*, 18(67), 1–296. <https://doi.org/10.3310/hta18670>

Recommandations et rapports

11. Société de Pneumologie de Langue Française, et al. (2010). Recommandations pour la pratique clinique – Syndrome d’apnées hypopnées obstructives du sommeil de l’adulte. *Revue des Maladies Respiratoires*, 27(7), 787–825. <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2010.06.001>
12. Haute Autorité de Santé. (2014). Prise en charge du syndrome d’apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS). https://www.has-sante.fr/jcms/c_1728786/fr/prise-en-charge-du-syndrome-d-apnees-hypopnees-obstructives-du-sommeil-sahos

Ressources pour les patients

13. Fédération Française de Pneumologie. <https://www.ffpneumologie.org>
14. Réseau Morphée. <https://www.reseau-morphee.fr>
15. Santé Publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr>
16. Pasihea. Développement de traitements par neuromodulation non invasive. <https://www.f6s.com/company/pasihea>