



Association **B**ourguignonne
des **I**nsuffisants **R**espiratoires

Le souffle et la vie

Compte-rendu
Journée du Sommeil 2017

4 Impasse aux Charmes d'Asnières - 21000 - DIJON - E-mail : abir21@neuf.fr
Affilié à la F.F.A.I.R. - Fédération Française des Associations et Amicales de Malades Respiratoires
www.ffair.org

Association, créée en 1988 d'intérêt général dont la nature des activités concourt à la protection de la santé publique sur le plan de la thérapeutique, de la prévention et de l'information ainsi qu'à la représentation des usagers dans les instances de santé.

Agrément Agence Régionale de Santé 2013

JOURNEE DU SOMMEIL 2017

220 personnes se sont retrouvées au Pavillon Bacchus à Dijon Valmy pour la 7^{ème} édition de la journée du Sommeil organisé par l'ABIR, le CHU Dijon et le CH de la Chartreuse.

Cette manifestation nationale, à l'initiative de l'institut national du sommeil et de la vigilance et reprise localement, a pour objectif d'informer le public, favoriser le dépistage, poursuivre la reconnaissance des troubles du sommeil comme éléments de santé publique et répondre aux questions des patients.

Placée sous la Présidence du Professeur Bonniaud, Chef du service de pneumologie du CHU Dijon.

Les docteurs Rabec, Georges, Lemesle du CHU et le docteur Girod du CH la Chartreuse ont abordé les différents sujets du programme et répondu aux nombreuses questions de l'assistance.

Avant et après ces exposés et échanges, les participants ont pu visiter et échanger avec les différents partenaires présents :

- Prestataires de santé : Agevie – Linde – Orkyn – SOS Oxygène – Vitaliare
- Industriels fabricants : Breas – Lowenstein – Fisher Paykel – Philips - Resmed

Nous les remercions pour l'aide qu'ils apportent à cette manifestation.

Nous nous sommes séparés vers 13h après le pot amical habituel.

On estime en France à 5 % le nombre de personnes de 35 à 40 ans souffrant d'apnées du sommeil et entre 15 et 20 % celles âgées entre 60 et 70 ans.

Quelques clichés de la journée



Prof. Philippe BONNIAUD
Chef de service Pneumologie CHU Dijon

Robert Ronot
Président ABIR



de gauche à droite

Docteur Jean-Claude GIRORD
Chef de pôle CH La Chartreuse
Médecin Psychiatre

Docteur Martine LEMESLE
Chef de Service Neurophysiologie
CHU de Dijon

Docteur Claudio RABEC
Praticien Hospitalier CHU de Dijon

Docteur Marjolaine GEORGES
Assistante Chef de Clinique
Praticien Hospitalier CHU de Dijon

L'Assemblée



LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2017 (EXTRAITS)

Les prestataires peuvent recueillir avec l'accord des patients les données issues de l'utilisation d'un dispositif médical qui est nécessaire à son traitement. (PPC) ;

Ces données peuvent avec l'accord du patient être télétransmises au médecin prescripteur, au prestataire et au service du contrôle médical.

Au regard de ces données, le prestataire peut conduire en lien, avec le prescripteur médecin qui réévalue, le cas échéant, sa prescription, des actions ayant pour objet de favoriser une bonne utilisation du dispositif médical inscrit ainsi que ses prestations de service et d'adaptation associées.

(Transmission dans le respect de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

Les tarifs de responsabilité ou les prix mentionnés peuvent être modulés... en fonction de certaines données collectées, relatives aux modalités d'utilisation du dispositif médical mis à disposition.

La commission spécialisée de la HAS se prononce sur les données collectées pouvant donner lieu à une modulation de tarif... notamment au regard du bon usage des produits concernés.

Cette modulation ne peut avoir d'incidence sur la qualité de prise en charge du patient par les prestataires, ni conduire à une augmentation de la participation de l'assuré.

EXPLICATIONS

Cette loi de finances se traduirait pour les prestataires par une baisse de tarif d'environ 5% au 1er juillet 2017 pour tous les patients appareillés qui sont équipés de la transmission des données et respectent une utilisation moyenne minimum de 4 h par jour, moyenne calculée sur 28 jours. La baisse peut atteindre 50% par paliers suivant que vous êtes sans télétransmission et/ou utilisateur intermittent de votre appareil.

Mais tout va bien pour vous, votre prise en charge financière ne sera pas modifiée même si vous êtes un utilisateur occasionnel.

Par contre, on peut s'interroger sur les conséquences pour les entreprises qui assurent ce service avec de telles baisses de tarif !

Le médecin prescripteur pourrait-il revoir sa prescription ? La qualité de service et d'équipement délivrée par les prestataires aux patients sera-t-elle impactée ?

SYNDROME D'APNEES DU SOMMEIL ET MALADIES CARDIAQUES

Hypertension artérielle

Près de 40% des gens souffrant d'hypertension artérielle souffrent également du Syndrome d'Apnées du Sommeil. Ce chiffre passe à 80% lorsqu'il s'agit de personnes prenant 3 ou 4 médicaments pour abaisser leur pression artérielle

Le Syndrome d'Apnées du Sommeil est une des causes reconnues d'hypertension artérielle

Maladies cardiovasculaires et Apnée

Le Syndrome d'Apnées Obstructive du Sommeil est un facteur de risque survenue de maladies cardiovasculaires graves, comme la maladie coronarienne.

En se faisant soigner, les personnes souffrant du Syndrome d'Apnées du Sommeil peuvent réduire le risque de développer ce type de pathologies.

Le traitement du Syndrome d'Apnées du Sommeil peut aider les patients à préserver leur cœur et leurs artères.

Il y a cinq fois plus de risques de développer une maladie coronarienne quand on souffre du Syndrome d'Apnées du Sommeil

Accidents vasculaires cérébraux

Plus de 60% des patients qui ont eu un accident vasculaire cérébral souffrent également du Syndrome d'Apnées du Sommeil

Les victimes d'attaque cérébrale souffrant du Syndrome d'Apnées du Sommeil non-traité peuvent avoir plus de difficultés que les autres patients à retrouver un bon état de santé : la récupération après une attaque cérébrale requiert beaucoup d'énergie, de motivation, et la somnolence causée par le Syndrome d'Apnées du Sommeil peut rendre difficile la poursuite d'un programme de réadaptation, ce qui compromet la récupération.

Les victimes d'attaque cérébrale souffrant du Syndrome d'Apnées du Sommeil non traité ont plus de risques de complications dans les suites de leur attaque.

**Par le Docteur Marjolaine GEORGES, Assistante Chef de clinique, Service de Pneumologie
CHU de Dijon**

TELEMEDECINE – LE DIAGNOSTIC DE L’APNEE A DISTANCE

Du fait de la forte prévalence et de la reconnaissance de plus en plus importante des troubles respiratoires du sommeil et de ses implications, les délais d’attente pour une prise en charge optimale de cette pathologie restent toujours longs.

Dans ce cadre, l’appel à des outils de télémédecine peut s’avérer une solution intéressante.

En profitant de l’expérience tirée des actions similaires, une convention a été signée entre le CHU de Dijon et le Groupement de Santé de l’Auxois Sud (GPSAS), entité qui regroupe 8 médecins généralistes, pour un partenariat ayant pour objet la réalisation d’exams polygraphiques du sommeil à domicile dans le bassin sud Auxois.

Ce groupement a déjà mis en place depuis quelques années un outil de télémédecine qui permet de réaliser localement des examens de monitoring ambulatoires ECG et de la pression artérielle qui sont ensuite télétransmis et interprétés au CHU.

Grâce à cette convention, les praticiens du GPSAS réalisent l’évaluation clinique, appliquent les questionnaires spécifiques afin d’estimer la probabilité clinique de ces troubles et délivrent à leurs patients les appareils de mesure. Ces appareils de mesure (2 polygraphes) sont mis à disposition du GPSAS par le CHU.

L’enregistrement du sommeil, une fois effectué, est déposé au sein d’un espace numérique sécurisé. Les praticiens du CHU en assurent l’interprétation dans les 8 jours qui suivent la réception de l’enregistrement.

Si le diagnostic de syndrome d’apnée du sommeil est alors porté, les patients pourront être convoqués rapidement au CHU en hospitalisation de jour pour la mise en place de l’appareillage.

Le matériel étant déjà à disposition du GPSAS et les équipes formées, les premiers tests de faisabilité seront réalisés début mars 2017 et la mise en fonctionnement effectif de l’outil au mois d’avril.

Une telle démarche est profitable pour tous les acteurs :

- Pour le patient, parce que cela permet de bénéficier de l’expertise du CHU sans déplacements contraignants tout en diminuant les délais pour des examens complexes.
- Pour les médecins généralistes, car elle permet de prodiguer des soins de proximité de haute qualité en partenariat avec le centre de référence.
- Pour le CHU, pour la possibilité d’élargir son offre de soins à des bassins éloignés géographiquement.
- Enfin, pour la Sécurité Sociale pour optimiser les coûts tout en conservant la qualité de soins.

Devant l’intérêt d’un tel outil, des contacts sont déjà engagés avec d’autres groupements de santé du département afin d’élargir ce partenariat à d’autres structures et de se positionner au niveau régional et au-delà.

DORMIR SEUL OU PAS : QUEL IMPACT SUR LE SOMMEIL

Enquête de l'Institut national du sommeil et de la vigilance (extraits)

- Partager son lit ou sa chambre avec un autre adulte fait plaisir mais peut également perturber le sommeil.
- Un sommeil surtout perturbé par les mouvements et les ronflements
- 14 % des français dorment avec une personne souffrant d'une pathologie du sommeil

COSLEEPING AVEC UN ENFANT

- 12 % des français dorment avec un enfant dans leur chambre
- 25 % dans le même lit
- 68 % de manière occasionnelle
- les principales raisons sont les pleurs nocturnes et la demande de l'enfant
- le cosleeping avec un enfant perturbe le sommeil dans un cas sur deux.

DORMIR AVEC UN ANIMAL

- Un animal domestique présent dans un foyer sur deux.
- Cet animal domestique est présent une fois sur 3 dans la chambre toutes les nuits ou presque.
- La présence d'un animal impacte la qualité du sommeil dans un cas sur quatre.

Par le Docteur Martine Lemesle, Chef de Service Neurophysiologie, Praticien Hospitalier
CHU de Dijon

LES BIENFAITS DU SOMMEIL

I – INTRODUCTION

Bien qu'il reste encore une énigme de notre temps, le sommeil est indispensable. Bien que notre mode de vie contemporain soit destructeur pour la durée et la qualité de votre sommeil, je vais essayer de montrer qu'il protège notre organisme et notre cerveau.

II – LES EXPERIENCES DE PRIVATION DU SOMMEIL

- **Chez les petits mammifères** : les expériences de privation totale de sommeil entraînent une altération de l'état général. La mort survient en une vingtaine de jours, une durée assez similaire au jeûne complet. Les causes du décès sont diverses : chutes des défenses immunitaires, dérèglements hormonaux.
- **Chez l'homme adulte** : les expériences des années 1960-1970 ont montré que l'être humain tenait une dizaine de jours sans dormir. A partir de ce délai, il ne peut lutter contre le sommeil et commence à avoir des troubles comportementaux et neuropsychiatriques.

Des privations ponctuelles impactent les fonctions intellectuelles et comportementales.

III – NOUS CONNAISSONS MIEUX LES FONCTIONS DU SOMMEIL

- **Chez le bébé et chez l'enfant** : il est indispensable
A la maturation du cerveau
Pour résoudre les angoisses si fréquentes de l'enfant
Pour construire son intelligence
- **Chez le jeune adulte** : tout indique qu'il sert à :
La réparation tissulaire
Améliorer nos défenses immunitaires
Consolider nos activités intellectuelles
Façonner nos mémoires rendant nos souvenirs plus robustes et plus accessibles

IV – CELA FAIT 50 ANS QUE NOUS ETUDIONS SCIENTIFIQUEMENT LE SOMMEIL

Nous disposons d'une avalanche de données.

Effectivement, il nous sert à :

- être vigilant, et les porteurs d'un syndrome d'apnée du sommeil en savent quelque chose
- équilibrer nos dépenses énergétiques
- de tamis psychologique (gestion des émotions de la cognition...)

Chaque nuit il nous emmène au cinéma à travers les rêves pour un séance d'1 heure 40 environ.

Les données de la recherche récente montrent que le sommeil élimine les déchets toxiques qui s'accumulent dans le cerveau.

En travaillant sur d'autres domaines, les chercheurs essaient de comprendre les inconnus de cette phase incontournable de notre vie qu'est encore le sommeil.

Nous espérons que toutes les recherches vont nous conduire vers d'autres pistes thérapeutiques qu'attendent nos patients.

Par le Docteur J.C. GIROD, Chef de Pôle, Médecin psychiatre, C.H. LA CHARTREUSE Dijon