

1^E EDITION DU SÉMINAIRE SAODA
Sommeil France / Benin à Cotonou



Du 25 au 29 Mai 2022
Palais des congrès de Cotonou

Sujet : Généralités sur les troubles du sommeil

Orateurs : Dr Onifade Fagbemi Cherifa

Dr Benzekri Ghislane

Sommeil

- Le sommeil est un état naturel récurrent de perte de conscience (mais sans perte de la réception sensitive) du monde extérieur, accompagnée d'une diminution progressive du tonus musculaire.
- Chez l'être humain, le sommeil occupe près d'un tiers de la vie en moyenne.
- Double rôle : Réparation de la veille précédente ,préparation de la veille suivante



Le sommeil est vital

Le sommeil est un besoin **VITAL** « Plus que manger et boire »

- Il n'est pas possible de vivre sans dormir



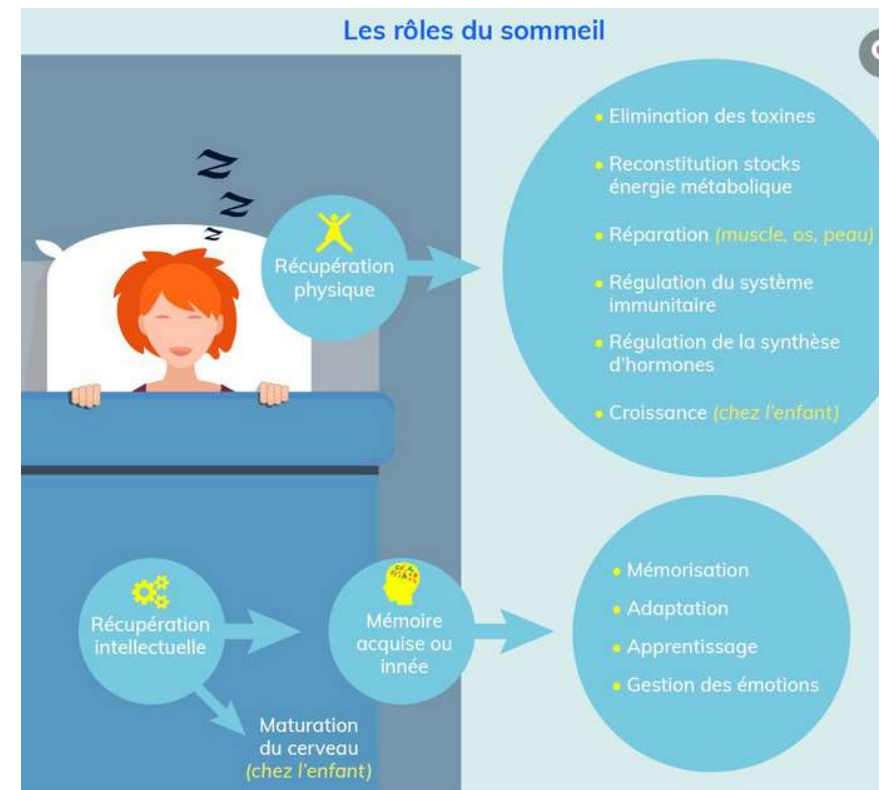
Il faut dormir pour vivre
et
Dormir bien pour vivre bien

Donc le sommeil doit être satisfaisant en quantité et en qualité
Phénomène actif
8 heures/jour soit 25 ans dans une vie de 75 ans



Le rôle du sommeil

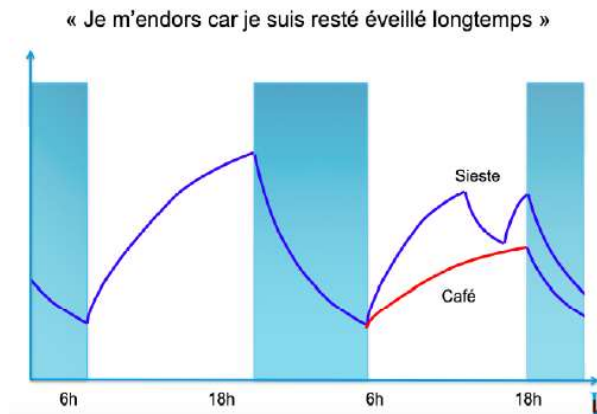
- il permet de maintenir un équilibre autant physique que mental.
- Le sommeil permet aussi d'assimiler ce qu'on a appris durant la journée.
- Il favorise ainsi l'apprentissage et la mémoire.
- Repos



Le sommeil permet une récupération physique et intellectuelle

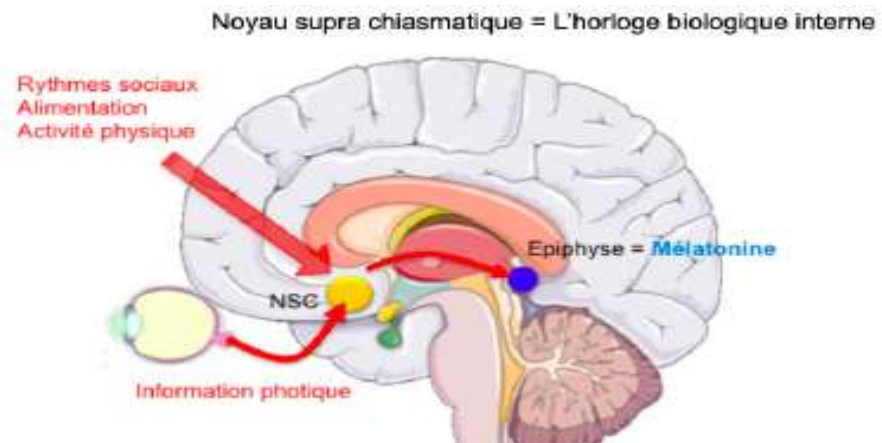
Physiologie du sommeil

- L'homéostasie

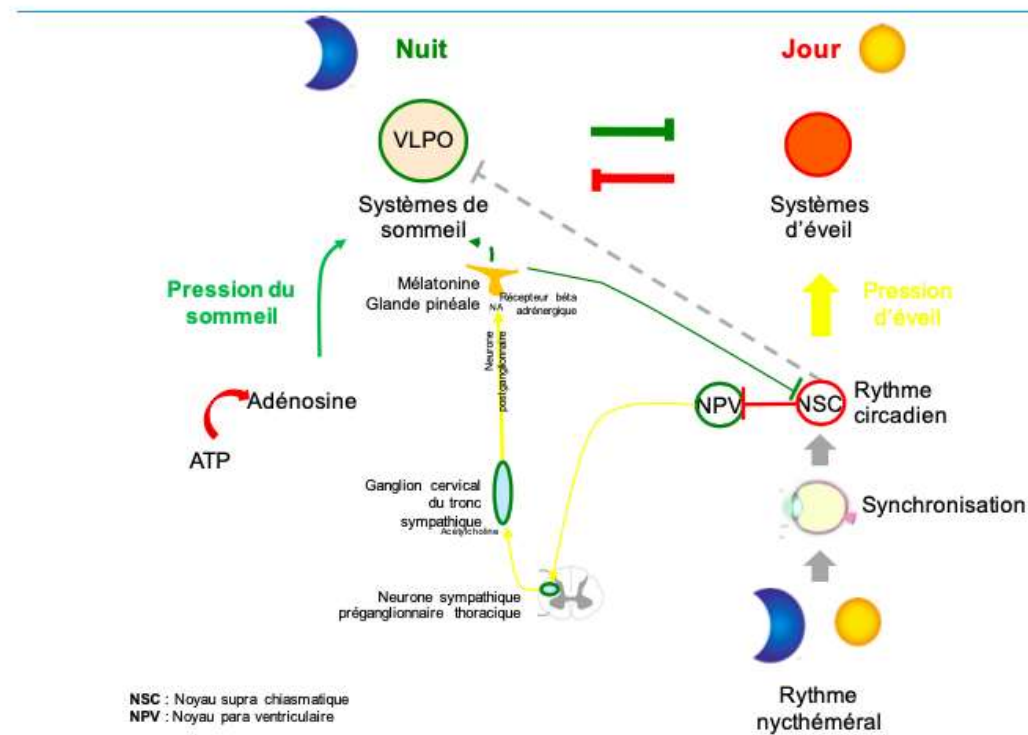


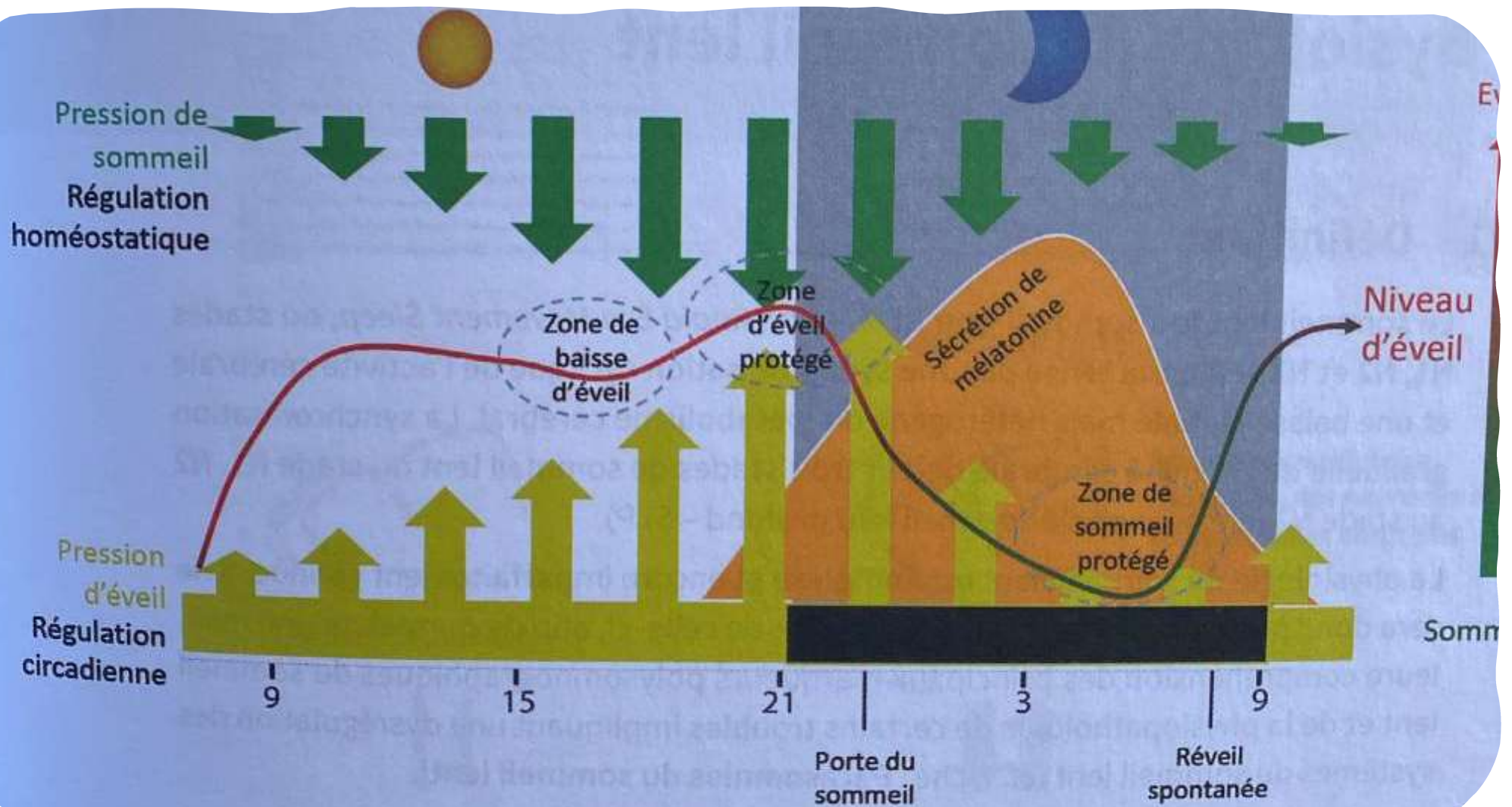
Courbe de la quantification des ondes lentes en fonction des phases d'éveil et de sommeil.

- Rythme circadien



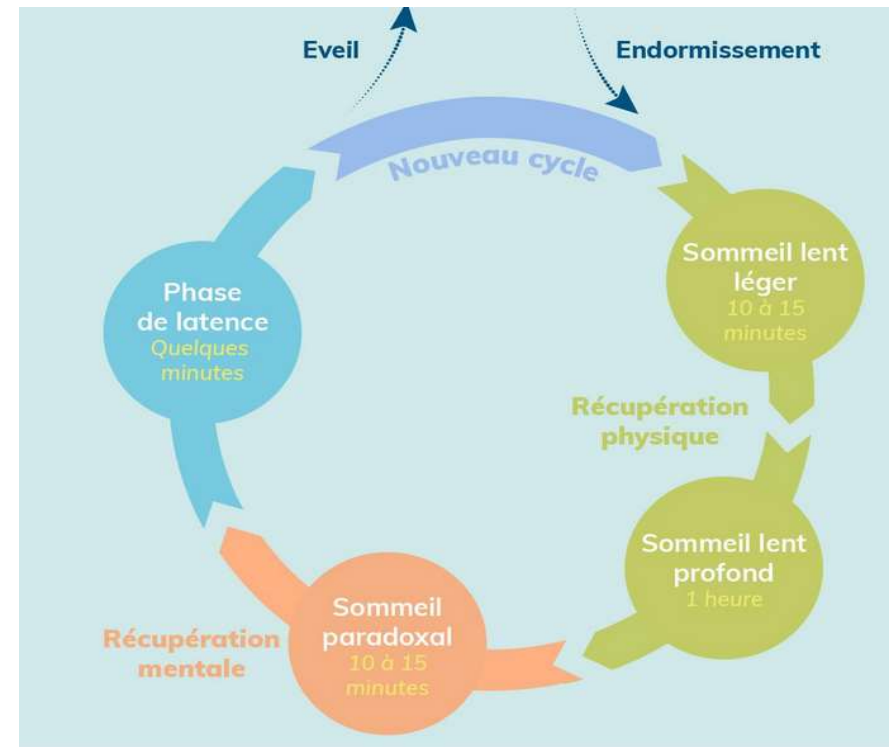
Physiologie du sommeil





Physiologie du sommeil

- Durée moyenne 7h
- Une nuit de sommeil est composé de 4 à 6 cycles de sommeil
- Courts dormeurs
- Longs dormeurs
- Chaque cycle est composé de 4 phases
- Durée de cycle environs 90 min



Au cours de la nuit, 3 à 7 cycles de sommeil se répètent

Les troubles du sommeil

Definition Selon ICSD-3

Un trouble du sommeil est un syndrome caractérisé par une perturbation cliniquement significative du sommeil ou de l'éveil d'un individu , qui reflète l'existence d'un dysfonctionnement dans les processus physiologiques , psychologiques ou développementaux de la régulation veille –sommeil sous tendant:

- Les comportements de sommeil et d'éveil,
- Et la régulation des grandes fonctions physiologiques de l'organisme .
- Associées à une détresse ou une altération importante des activités sociales , professionnelles ou des autres domaines importants du fonctionnement.

Syndromes et Fonctions physiologiques

1 Syndromique

- Hypersomnolence
- Plaintes d'insomnie
- Comportements nocturnes

2 Physiologique /organe

- Pneumologique
- Orl
- Cardio-métabolique
- Neurologique
- Psychiatrique

Les différents troubles du sommeil et de l'éveil

Troubles insomnies

Trouble insomnie aigue

Trouble insomnie chronique

Troubles respiratoires du sommeil

SAHOS

SAHCS

SOH

Troubles hypersomnolence d'origine centrale

NT1

NT2

HI

SKL

Autre

Troubles du rythme circadien

SRP

SAP

SRVSI

S Désa

S Décal

Troubles parasomnies

Parasomnies du SL

Parasomnies du SP

Tb des cauchemars

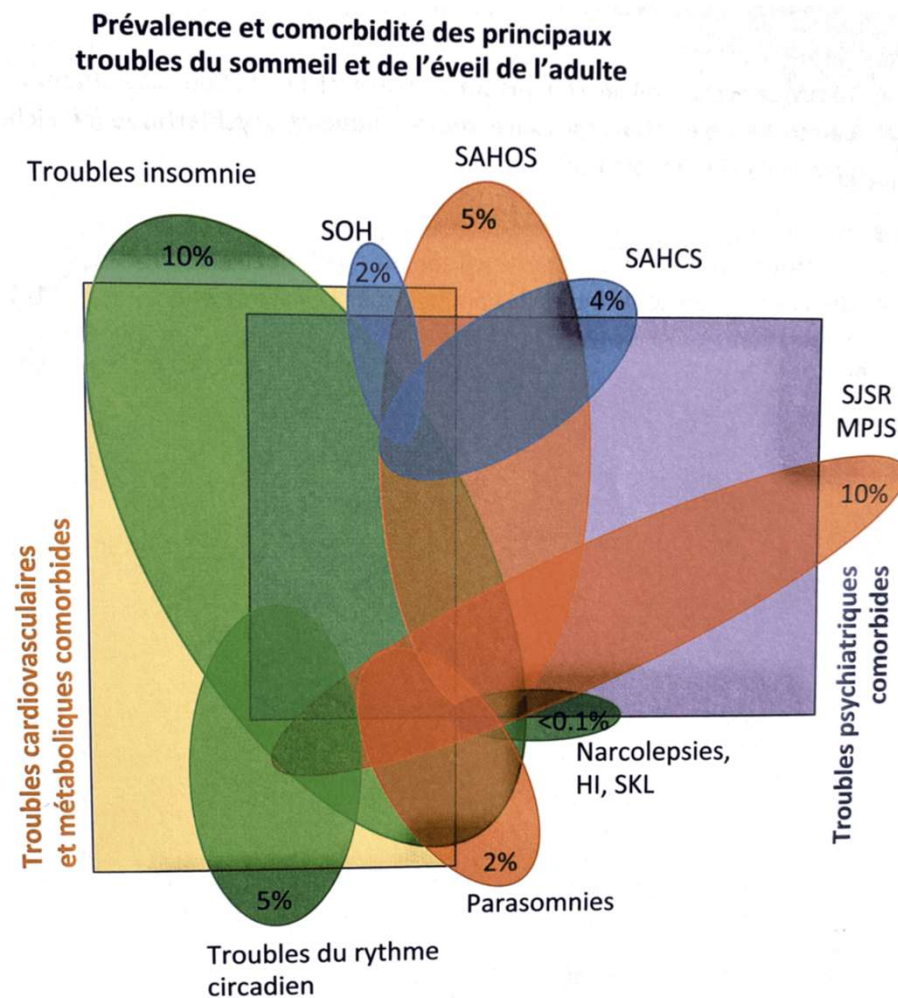
Troubles moteur du sommeil

SJSR

MPJS

Bruxisme

Epidémiologie des troubles du sommeil

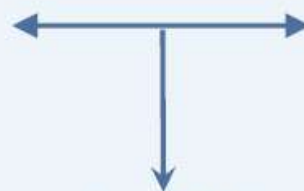


Insomnies

Trouble persistant portant sur l'initiation, la durée, le maintien ou la qualité du sommeil qui se manifeste en dépit des circonstances et d'occasions satisfaisantes pour le sommeil et qui retentit sur le fonctionnement de la personne au cours de la journée.

- **Insomnie aiguë**, court terme ou transitoire : moins de trois mois
- **Insomnie chronique** : plus de trois mois
- Insomnie légère
- Insomnie modérée
- Insomnie sévère

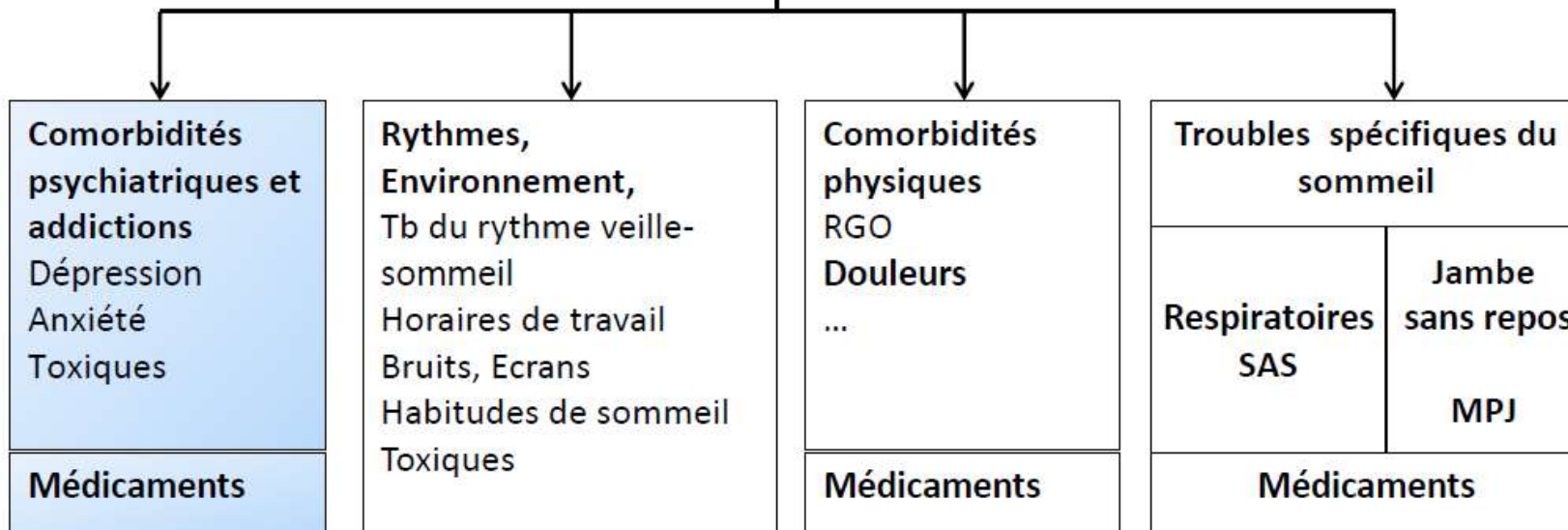
Plainte(s) nocturne(s)



Retentissement(s) diurne(s)

Diagnostic d'insomnie

AVEC comorbidité(s)

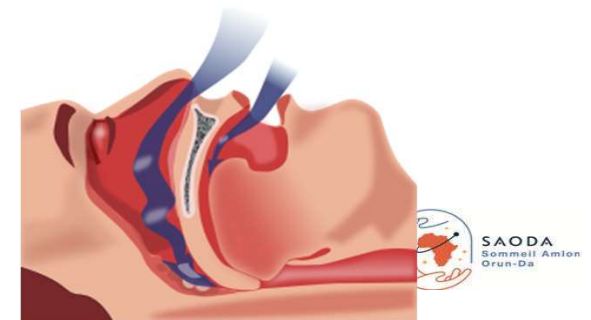


SANS comorbidité

Insomnie sans comorbidité

Le syndrome d'apnées/hypopnées obstructives du sommeil (SAOS)

- **SAOS** : Trouble du sommeil caractérisé par une fermeture intermittente, totale ou partielle, des voies aériennes entraînant des épisodes fréquents d'apnée et d'hypopnée.
- **Apnée** : Arrêt du flux respiratoire pendant au moins 10 sec.
- **Hypopnée** : Réduction du flux pendant au moins 10 sec, soit de 50%, soit de 30% associé à une désaturation ou à une réaction d'éveil.
- Le SAOS toucherait 1/20 adultes.



Simulation d'une apnée obstructive



Syndrome hypoventilation pendant le sommeil

☐ Trouble respiratoire du sommeil caractérisé par une augmentation anormale de la $Paco_2$ pendant le sommeil liée à une hypoventilation

- Obésité
- Psychotrope
- Troubles neuromusculaire / syndrome d'ondine

☐ $Paco_2 > 55$ mmhg pendant plus de 10 min

Augmentation de >10 mmhg pendant plus de 10 min et >50 mmhg pendant plus de 10 min

Les hypersomnies

- **la narcolepsie** atteinte des systèmes d'éveil entraînant une plainte d'hypersomnolence au premier plan , associées ou non a des cataplexies
- **L'hypersomnie idiopathique** atteinte des systèmes d'éveil entraînant une plainte d'hypersomnolence au premier plan
- **Syndrome de kleine Levin** atteinte du fonctionnement des systèmes d'éveil entraînant des épisodes d'hypersomnolence récurrents – rémittents associés à des symptômes cognitifs , comportementaux et psychiatrique sévères

Troubles du rythme circadien veille sommeil

- Défaut d'alignement entre le rythme circadien et le cycle nycthéméral
- Alteration du système circadien endogène
- Insomnie /hypersomnolence
- Période de sommeil décalée

Les parasomnies

- Le somnambulisme
- Les terreurs nocturnes
- Les éveils confusionnels
- Les cauchemars
- Somniloquie
- Les troubles alimentaires nocturnes
- Les rythmies d'endormissement
- Les hallucinations hypnagogiques

TCSP

Troubles du comportement en
sommeil paradoxal



Perturbation de l'inhibition du tonus musculaire pendant le sommeil paradoxal

- **Comportements simples:** rire, parle , crier, secousses musculaires des membres
- **Comportements complexes:** jurer, gesticuler, empoigner, se jeter sur, fouetter, gifler, frapper, donner des coups de poings, coup de pied, s »asseoir, bondir hors du lit, ramper, courir
- **Comportements violents :** bondir , ecchymoses, lacérations

Du patient ou du partenaire

Population à risque: pathologies neurodégénératives

Le syndrome des jambes sans repos

- Mouvements moteurs anormaux des jambes +/- sensation désagréable qui perturbent le sommeil ou son initiation
- Eveil
- Maladie de Willis Ekbow
- Besoin irrésistible de bouger les jambes
- Dysesthésies soulagées par le mouvement, aggravé par le repos, majoré le soir et la nuit

Carence martiale
psychotropes

Les mouvements périodiques des jambes

- se caractérise par des **mouvements** répétés et typiques des membres inférieurs au cours du sommeil. Le plus souvent il s'agit d'une flexion dorsale des orteils du pied, du genou , de la hanche
- Sommeil

Bruxisme

- Activité motrice anormale des muscles masseters ou temporaux perturbant le sommeil et entraînant une usure anormale des dents
- Grincements des dents
- douleurs

Maladie du sommeil

- La maladie du sommeil, également connue sous le nom de **trypanosomiase humaine africaine** (THA), est une maladie négligée qui touche 70 millions de personnes vivant sur 1,55 million de km² en Afrique subsaharienne. Depuis le début du 20^e siècle, il y a eu de multiples épidémies de THA en Afrique subsaharienne, la plus récente épidémie dans les années 1990 ayant entraîné environ un demi-million de cas de THA signalés entre 1990 et 2015.

Evaluations du sommeil

- Agenda de sommeil
- Echelles de somnolence
- Echelle d'insomnie
- Echelle de fatigue
- Echelle de vespéralité et de matinalité
- Echelle de dépistage et sévérité des syndromes des jambes sans repos
- Echelle de dépression et d'anxiété

Agenda sommeil – éveil

Nom et prénom du patient : Nom du médecin : Dates : période du .../.../... au .../.../...

Jours	Hypnotique (cocher)	19 h	21 h	23 h	1 h	3 h	5 h	7 h	9 h	11 h	13 h	15 h	17 h	19 h	Qualité du sommeil	Qualité de l'éveil	Remarques
Lun																	
Mar																	
Mer																	
Jeu																	
Ven																	
Sam																	
Dim																	
Lun																	
Mar																	
Mer																	
Jeu																	
Ven																	
Sam																	
Dim																	
Lun																	
Mar																	
Mer																	
Jeu																	
Ven																	
Sam																	
Dim																	

Mode d'utilisation

- ↓ Heure d'extinction de la lumière
 /// Périodes de sommeil (griser)
 | | Périodes d'éveil nocturne (laisser en blanc)
 ↑ Heure du lever

- Fatigue
 ★ Envie de dormir
 ● Sieste involontaire
 ■ Sieste volontaire

Qualité du sommeil : noter de 1 à 10 dans la case Exemple : | 8 |
 Qualité de l'éveil : noter de 1 à 10 dans la case Exemple : | 5 |
 (état dans la journée : en forme ou non)
 Traitement : en cas de prise d'hypnotique, cocher la case : | x |

Consignes au patient :

- Remplir l'agenda :
 - chaque matin, en fonction des souvenirs de la nuit (inutile de regarder sa montre pendant la nuit, ce qui perturberait davantage le sommeil ; l'agenda n'est pas un outil de précision) ;
 - chaque soir, pour relater l'état du patient pendant la journée.
- Tenir l'agenda sur l'ensemble de la période d'observation, de façon à obtenir un aperçu des variations de sommeil au fil du temps.

Nom : Prénom :

Date :

ÉCHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

Consigne de passation :

Afin de pouvoir mesurer chez vous une éventuelle somnolence dans la journée, voici quelques situations relativement usuelles, où nous vous demandons d'évaluer le risque de vous assoupir. Aussi, si vous n'avez pas été récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment cette situation pourrait vous affecter.

Pour répondre, utilisez l'échelle suivante en entourant le chiffre le plus approprié pour chaque situation :

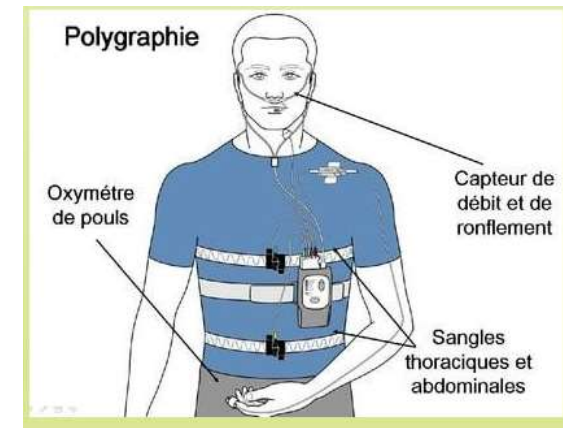
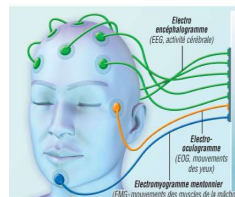
- 0 = aucune chance de somnoler ou de s'endormir
- 1 = faible chance de s'endormir
- 2 = chance moyenne de s'endormir
- 3 = forte chance de s'endormir

Situation	Chance de s'endormir			
Assis en train de lire	0	1	2	3
En train de regarder la télévision	0	1	2	3
Assis, inactif dans un lieu public (cinéma, théâtre, réunion)	0	1	2	3
Comme passager d'une voiture (ou transport en commun) roulant sans arrêt pendant une heure	0	1	2	3
Allongé l'après-midi lorsque les circonstances le permettent	0	1	2	3
Étant assis en parlant avec quelqu'un	0	1	2	3
Assis au calme après un déjeuner sans alcool	0	1	2	3
Dans une voiture immobilisée depuis quelques minutes	0	1	2	3

TOTAL :

Examens complémentaires

- Actimétrie
- Polygraphie
- EFR et Gds
- Polysomnographie
- Test interactif de latence d'endormissement
- Test de maintien d'éveil
- Dosage hypocréatine



Traitement

- PPC
- Ventilation autoasservie
- TT positionnel
- OAM
- Chirurgie orl et maxillofaciale
- Hypnotique
- Tt éveillant
- Mélatonine
- Luminothérapie
- Autres



Les règles d'hygiène du sommeil

Tableau 3 : Règles d'Hygiène du Sommeil.

Table 3: Key directives of sleep hygiene.

Principales règles d'hygiène du sommeil
- Dormir selon les besoins, mais pas plus, éviter les siestes trop longues ou mal positionnées - Adopter un rythme régulier d'éveil et de sommeil - Limiter le bruit, la lumière et une température excessive dans la chambre - Éviter la caféine, l'alcool, la nicotine et tout autre excitant - Pratiquer un exercice physique dans la journée, mais en général pas après 17 h - Éviter les repas trop copieux le soir - Réserver le lit au sommeil et à l'activité sexuelle.