Le congrès international Aging and Sleep 2012 se déroulera les 28 et 29 juin prochains à l'Institut Pasteur de Paris. Deux jours durant lesquels les scientifiques de nombreux pays (Etats Unis, Canada, France, Australie, Suède, Belgique, Allemagne, Israël, Grande Bretagne, Turquie, Suisse, Irlande, Pays Bas, …) échangeront leurs connaissances sur le **vieillissement**, les
pathologies
du
sommeil
et leurs conséquences sur la
santé
. Les universités Paris Descartes, Paris Diderot, Claude Bernard Lyon 1, University of Pennsylvania – USA sont les partenaires académiques de ce congrès.

« La non prise en charge des troubles du sommeil rend le sujet âgé vulnérable face aux maladies et aux handicaps, augmente les risques de chute et de fracture, entraîne des troubles de la mémoire et de l'attention et favorise les accidents vasculaires cérébraux.

Cependant, il n'est pas rare de constater que la plainte de mauvais sommeil chez le sujet âgé est sanctionnée soit par de l'indifférence, soit par la prescription d'un hypnotique.

L'évaluation et le traitement des troubles du sommeil chez le sujet âgé doivent être une priorité de santé publique», explique le Dr Fannie Onen, Présidente du Congrès Aging and Sleep 2012 et gériatre à l'Hôpital Bichat, Assistance Public des Hôpitaux de Paris - Université Paris Descartes – Université Paris Diderot.

Le sommeil est une fonction physiologique fondamentale nécessaire à un vieillissement réussi sans incapacité intellectuelle et physique significatives.

Chez les seniors, il est important de reconnaître les pathologies du sommeil et de les prendre

en charge le plus tôt possible. Ainsi, l'objectif du congrès est d'exposer les travaux de recherche les plus récents dans le domaine de la prévention, du diagnostic et du traitement des troubles du sommeil en général et le syndrome d'apnées du sommeil en particulier.

Environ 1 senior sur 4 est atteint du syndrome d'apnées du sommeil.
Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS) est extrêmement fréquent chez le sujet âgé.

Comparés aux adultes jeunes les seniors présentent 4 à 5 fois plus de SAS. La prévalence de cette affection chez le sujet âgé est de l'ordre de 25-30 %. Malgré cette forte prévalence, le SAS est insuffisamment diagnostiqué et traité chez les seniors.

Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS) est caractérisé par des épisodes répétés d'obstruction des voies aériennes supérieures survenant au cours du sommeil, associés à des manifestations pathologiques diurnes et nocturnes. La somnolence diurne excessive est le principal des symptômes diurnes chez l'adulte d'âge moyen mais peu souvent évoquée comme une plainte principale chez le sujet âgé. Ainsi, les autres manifestations du SAS peuvent être au premier plan chez le sujet âgé, telles que troubles de la concentration, troubles de la mémoire, irritabilité, anxiété, humeur dépressive. Les siestes, bien qu'habituelles chez la plupart des sujets âgés, ont la particularité d'être longues (>1h), non réparateurs chez l'apnéique et d'apparaître parfois d'une manière pathologique dans la matinée. Les signes nocturnes comprennent l'endormissement rapide le soir, le ronflement sonore et les arrêts respiratoires décrits par le conjoint ou les aidants. Ils peuvent être accompagnés par d'autres signes nocturnes comme : polyurie, sueurs, sécheresse buccale, agitation. Contrairement à l'adulte l'obésité n'est pas aussi fréquente chez l'apnéique âgé.

Le nouveau test ONSI développé et validé par les médecins français permet de dépister aisément le syndrome d'apnées du sommeil chez les seniors.

Le diagnostic de SAS nécessite l'enregistrement des paramètres respiratoires au cours du sommeil (polygraphie, polysomnographie). La polysomnographie renseigne sur la continuité et l'architecture du sommeil, sur les apnées dont la durée doit être supérieure ou égale à 10

secondes et dont le type peut être obstructif, central ou mixte, sur les hypopnées définies par une diminution de la ventilation en dessous du seuil de 50 % de la ventilation stable précédente associée à une désaturation en oxygène de plus de 4 %. La polysomnographie et la polygraphie sont des examens chronophages et coûteux qui ne sont pas toujours accessibles ou adaptés à tous les malades âgés.

Le test ONSI (Observation-based Nocturnal Sleep Inventory) développé et validé par des gériatres parisiens et lyonnais permet de dépister aisément le syndrome d'apnées du sommeil chez les seniors en institution.

Un test ONSI positif permet de mieux cibler les indications de la polysomnographie et de réaliser des dépistages de masse pour des études épidémiologiques.

La réussite du traitement du SAS chez le sujet âgé passe par un programme d'éducation thérapeutique individualisée du patient et de son entourage.

Chez le sujet âgé, un SAS non traité altère la qualité de vie, induit des troubles de la vigilance avec chutes et fractures, induit des troubles de la concentration et de la mémoire et expose les patients aux risques accrus de développer des accidents vasculaires cérébraux.

La respiration nocturne en pression positive continue (PPC) à l'aide d'un masque nasal est le traitement de choix pour le SAS obstructif du sujet âgé. Ce traitement s'adresse aux patients ayant un SAS sévère et symptomatique. Un programme thérapeutique individualisé mis en place dans le service de gériatrie de l'Hôpital Bichat permet aux patients de mieux appréhender le traitement et d'avoir une bonne observance, garantie du succès de cette thérapie.

Le traitement des apnées du sommeil diminuerait les dépenses de santé
Durant le congrès, les scientifiques exposeront des études dans les quels le non traitement des apnées du sommeil augmentent les dépenses de santé. En effet, les patients âgés apnéiques non traités consomment plus de médicaments à visée cardiaque, de psychotropes, consultent

plus souvent les médecins et sont plus souvent hospitalisés. Le coût du traitement par PPC semble être inférieur aux coûts des consultations, des hospitalisations, des consommations de médicaments et de la prise en charge des complications du SAS. Enfin, le gain en termes de qualité de vie est indéniable, confirmant l'adage du congrès « Aging and Sleep » : « Bien dormir pour bien vieillir ».

Selon les Nations Unies, le vieillissement de la population mondiale est sans précèdent.
Ce phénomène entraîne un accroissement des troubles du sommeil en général et du syndrome d'apnées du sommeil en particulier. Vivre plus longtemps n'est pas synonyme de bien vieillir. Le plus important semble être de vivre sans maladie et sans incapacité, c'est-à-dire bien vieillir. Bien vieillir en restant actif et en bonne santé est une priorité. Ainsi, la journée mondiale de la santé 2012 et l'année européenne 2012 du vieillissement actif ont inscrit ce concept dans leur programme.