



24-25-26 NOVEMBRE 2021



**LILLE 2021**  
LILLE GRAND PALAIS

 **LE CONGRÈS  
DU  
SOMMEIL®**  
[www.lecongresdusommeil.com](http://www.lecongresdusommeil.com)

**DOSSIER DE PRESSE**

En amont du Congrès



[www.lecongresdusommeil.com](http://www.lecongresdusommeil.com)



Contacts médias :

Delphine Eriau – [delphine@publik-s.com](mailto:delphine@publik-s.com) – 06 63 85 74 43 – @DelScope  
Anne Bellion – [anne.bellionRP@gmail.com](mailto:anne.bellionRP@gmail.com) – 06 32 51 73 71

# Sommaire

## Médecine du Sommeil : une discipline en expansion, au confluent des spécialités médicales

**Professeure Marie-Pia d'Ortho,**

*Service de Physiologie - Explorations Fonctionnelles et Digital Medical Hub  
Hôpital Bichat*

## Santé mentale et sommeil : ce que nous apprend la science en 2021

**Professeure Carmen Schroder,**

*Pédopsychiatre, Service de psychiatrie au CHRU de Strasbourg*

**Docteur Pierre-Alexis Geoffroy,**

*Psychiatre, Maître de conférence des Universités à l'Hôpital Bichat*

**Docteur Sylvie Royant-Parola,**

*Présidente du Réseau Morphée, Psychiatre spécialiste du sommeil*

**Géraldine Rauchs,**

*Biologiste, Chercheuse à l'Inserm*

## Apnées du sommeil : vers une prise en charge plus prédictive et plus personnalisée

**Professeur Frédéric Gagnadoux,**

*Président de la SFRMS*

*Pneumologue, Centre Hospitalo-Universitaire d'Angers*

## Le Congrès du Sommeil ® 2021



Des vidéos de synthèse seront diffusées tout au long du congrès, avant ou après les communications orales

À suivre via [ce lien](#)

# Médecine du Sommeil : une discipline en expansion, au confluent des spécialités médicales

**Professeure Marie-Pia d'Ortho,**  
Cheffe du service de Physiologie - Explorations Fonctionnelles  
et Digital Medical Hub - Hôpital Bichat, Paris

## **Les liens étroits entre le sommeil, la santé physique et la santé mentale expliquent son déploiement pluridisciplinaire.**

D'année en année, la participation des médecins et chercheurs au congrès du sommeil, toutes spécialités confondues, est de plus en plus conséquente. Et pour cause, le domaine du sommeil, autrefois considéré comme une fonction du cerveau pour le cerveau et alors négligeant son impact sur la santé générale et sur le fonctionnement, a connu et connaît aujourd'hui des évolutions scientifiques et médicales majeures. Son impact sur le fonctionnement diurne psychique et physique de l'adulte comme de l'enfant ne fait plus aucun doute. Des liens forts sont établis entre sommeil et obésité, sommeil et maladies cardiovasculaires ou respiratoires, sommeil et troubles cognitifs ou encore sommeil et santé mentale et ce dès la naissance jusqu'à un âge avancé. Il est aussi démontré qu'en cas d'insomnie sévère, avec un temps total de sommeil de moins de 6 heures, le risque de mortalité est jusqu'à 4 fois plus élevé, notamment chez l'homme<sup>1</sup>.

De fait, « *la médecine du sommeil prend en charge des pathologies extrêmement variées. La classification internationale des pathologies du sommeil les différencie en grandes catégories : insomnies, troubles respiratoires du sommeil, hypersomnolences d'origine centrale, troubles du rythme veille-sommeil, parasomnies et mouvements anormaux liés au sommeil, maladies et troubles neurologiques associés au sommeil, troubles du sommeil en rapport avec l'utilisation de substances...* » explique la Professeure Marie-Pia d'Ortho. Cette nosographie illustre bien l'indispensable multidisciplinarité de cette spécialité médicale, au confluent de la pneumologie, neurologie, psychiatrie, ORL, gériatrie, pédiatrie, cardiologie, endocrinologie ... sans compter la médecine générale, en première ligne pour recevoir les doléances des patients qui se plaignent des troubles du sommeil dans 30% des consultations.

**Depuis le début de la crise du covid-19, l'augmentation importante des troubles de sommeil, notamment de type insomnie, et leurs effets sur la santé mentale comme physique, renforce ces dernières tendances et rend nécessaire des prises en charge transversales, sans oublier l'apport du numérique.**

---

<sup>1</sup> [Sleep](#), 2010 Sep 1

## Une discipline et une offre de soins désormais bien structurées et homogènes

« Cette multidisciplinarité est à la fois une force et une difficulté », souligne Marie-Pia d'Ortho. « Une difficulté car il a fallu au fil des années construire et consolider une communauté médicale et de chercheurs venant d'horizons variés, pour ne pas dire disparates ». Pourtant, la discipline, jeune (les premiers centres de sommeil de prise en charge clinique ont vu le jour dans les années 1980), s'est progressivement structurée pour organiser au mieux aujourd'hui soins, formation et recherche.

Les centres de sommeil multidisciplinaires font l'objet de recommandations européennes quant à leur structure et organisation<sup>2</sup>. Ces critères sont appliqués par la Société Française de Recherche et de Médecine du Sommeil (SFRMS - voir encadré) pour l'agrément des centres, dont une cinquantaine sont répertoriés sur le territoire national, sur la base d'une évaluation quadriennale<sup>3</sup>. Cet agrément des centres par la SFRMS structure et homogénéise l'offre de soins selon des standards européens.

## Une médecine du sommeil plus recherchée et plus accessible avec le développement des formations

Dès les années 1980, une formation à la médecine du sommeil s'est développée avec l'apparition d'un enseignement universitaire, la publication de journaux médicaux et d'ouvrages dédiés à cette discipline, la création d'associations puis de la SFRMS<sup>4</sup>. Tandis qu'il y a encore 20 ans, le DIU national comptait entre 10 et 20 praticiens inscrits, aujourd'hui 260 médecins, toutes disciplines confondues, y sont inscrits. À cela s'ajoutent les DIU régionaux. Ces formations visent l'acquisition ou l'approfondissement des connaissances dans le domaine du sommeil normal, des pathologies du sommeil et les troubles de la vigilance diurne. Elles sont organisées par un regroupement de facultés de médecine.

Enfin, la création d'une formation spécialisée transversale (FST) de « Sommeil », accessible au 3<sup>e</sup> cycle des études médicales, l'objet d'un Arrêté le 21 avril 2017, constitue une reconnaissance officielle de cette jeune sur-spécialité de la médecine. Depuis 2019, trois promotions d'internes se sont ainsi formées de manière intensive à la médecine du sommeil en plus de leur DES d'origine avec, désormais, 150 jeunes professionnels formés ou en cours de formation.

**Parmi les 23 options et FST, la médecine du sommeil figure en 4<sup>ème</sup> place des choix des étudiants en 3<sup>e</sup> cycle des études médicales (internes) ce qui est révélateur de l'intérêt porté à la discipline. Une dynamique de formation à la médecine du sommeil qui reste à encourager afin que la prise en charge du sommeil puisse se structurer de façon graduée, qu'elle ne se limite pas à la prise de médicaments et que les patients soient adressés aux centres de sommeil à bon escient.**

<sup>2</sup> European guidelines for the accreditation of Sleep Medicine Centres. Steering Committee of European Sleep Research Society. J Sleep Res, 2006 Jun;15(2):231-8.

<sup>3</sup> Carte interactive des centres français du sommeil - SFRMS

<sup>4</sup> DIU Sommeil et sa pathologie - SFRMS

## Une recherche interdisciplinaire fédérée par le Groupe De Recherche Sommeil labellisé par le CNRS

En parallèle de cette structuration des soins et de la formation, les équipes de recherche clinique et fondamentale se sont organisées en 2015 en un Groupe De Recherche (GDR) Sommeil, labellisé par l'Aviesan. *« Si les organismes de recherche comme le CNRS, mais aussi l'INSERM<sup>5</sup> et l'INRIA<sup>6</sup>, soutiennent individuellement un nombre important d'équipes en neurosciences, psychiatrie ou physiologie clinique, il était en effet essentiel de disposer d'une structure fédérative pouvant favoriser les échanges entre ces champs disciplinaires »*, indique Marie-Pia d'Ortho. *« Puisque le sommeil est l'une des fonctions mentales supérieures qui a le plus d'incidences pour la santé des individus, c'est aussi l'une de celles qui se prête le mieux au développement de recherches interdisciplinaires »*.

Ce GDR s'adresse aux chercheurs, enseignants-chercheurs et techniciens travaillant sur les mécanismes des pathologies du sommeil et du système circadien. Il vise à rapprocher neurosciences, chronobiologie, épidémiologie, psychiatrie, et physiologie, en particulier cardiovasculaire, respiratoire et endocrinienne. Cinq axes thématiques principaux ont été retenus pour fédérer les efforts de recherche : hypersomnie centrale, somnolence comportementale et chronobiologie, psychiatrie et troubles du neuro-développement, apnée du sommeil, recherche fondamentale. Pour chaque axe, l'animation scientifique est conduite par un des co-responsables scientifiques du GDR.

### À propos de la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil - SFRMS

Depuis plus de 30 ans, la SFRMS regroupe médecins, chercheurs et professionnels de santé impliqués dans la connaissance des mécanismes du sommeil, de la veille et de leurs troubles. Elle fédère les acteurs d'une discipline jeune, évolutive et transversale.

Malgré la crise sanitaire la SFRMS poursuit son cap :

- Promotion de la recherche à travers la distribution de Bourse (bourses de recherche, bourses pratiques et bourses Congrès du Sommeil®)
- Expertise et agréments de Centres de Sommeil français au nombre de 48 à ce jour.
- Recommandations relatives à la pratique de la médecine du sommeil et apporte son soutien pédagogique à un diplôme interuniversitaire national, le DIU le Sommeil et sa pathologie, qui forme chaque année plus d'une centaine de médecins.
- Coordination de la FST Sommeil (Formation Spécialisée Transversale) qui permet de compléter les connaissances et compétences acquises dans le cadre du DES d'origine, sur les pathologies du sommeil.
- Co-organisation du Congrès du Sommeil avec le groupe Sommeil de la SPLF Société de Pneumologie de Langue Française (Groupe Sommeil)

La SFRMS propose également des ateliers pratiques, journées de formation DPC dans différents champs de la médecine du sommeil à destination des professionnels de santé.

Enfin, la SFRMS apporte son soutien au Groupe de Recherche (GdR) Sommeil, réunissant des experts dans la recherche des mécanismes et des fonctions du sommeil, et met en place de Groupes de travail thématiques.

<sup>5</sup> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

<sup>6</sup> Institut National de Recherche en Informatique et en Automatique



# Sommeil et Santé mentale : ce que nous apprend la science en 2021

**Professeur Carmen Schroder**

Pédopsychiatre, Service de psychiatrie au CHRU de Strasbourg  
avec

le **Docteur Pierre-Alexis Geoffroy**, Psychiatre, Maître de conférence des Universités à l'Hôpital Bichat ; le **Docteur Sylvie Royant-Parola**, Présidente du Réseau Morphée, Psychiatre spécialiste du sommeil ; **Géraldine Rauchs**, biologiste, chercheuse à l'Inserm

## 1. Sommeil, santé mentale et dépression

### **Fatigue, santé mentale et troubles du sommeil : ce que la crise du COVID-19 confirme ou révèle**

Les troubles du sommeil étant l'une des conséquences les plus communes de la crise du covid-19, plusieurs communications y seront consacrées lors du congrès. « L'impact de la covid-19 sur le sommeil en France » fera notamment l'objet d'un symposium présidé par le Professeur Pierre Philip et le Docteur Sabine Plancoulaine en clôture de congrès, vendredi 26/11 ; 17h45-19h45. La Société Française des Techniciens du Sommeil (SFTS) organise par ailleurs un symposium jeudi 25/11 ; 11.15 – 10.00 sur « Les effets psychologiques et psychiatriques du confinement sur le sommeil ».

Les résultats de l'enquête CoviPrev<sup>7</sup> ont montré en janvier 2021 que les deux tiers de la population se sont plaints de troubles du sommeil pendant toute la période de confinements. « *La pandémie de Covid a en effet considérablement modifié nos habitudes de vie et nos rythmes de vie, au gré de périodes de confinement dont la rigueur a évolué au cours du temps* » commente le Docteur Sylvie Royant-Parola. « *L'enquête du Réseau Morphée<sup>8</sup> a montré une diminution de la qualité du sommeil, une augmentation de sa durée, un décalage des horaires vers le soir avec des levers également plus tardifs ainsi qu'une augmentation de l'irrégularité des horaires et une moindre exposition à la lumière du jour. À ces changements délétères pour le sommeil s'ajoutait la possibilité que les difficultés perdurent post confinement, compte tenu des horaires décalés* » a indiqué le Docteur Sylvie Royant-Parola.

L'impact sur le sommeil a été majoré pour les personnes vivant seules, en particulier les personnes âgées. Chez les enfants et l'adolescents, les troubles du sommeil ont également été fréquents, en lien avec une augmentation des troubles émotionnels et du comportement (voir partie « Sommeil et santé mentale de l'enfant »).

<sup>7</sup> « CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 » Santé Publique France

<sup>8</sup> « Sommeil confinement » Réseau Morphée - Enquête en ligne du 11 au 23 avril 2020

**Les relations entre cette dégradation des rythmes veille-sommeil, les troubles anxieux et la dépression ont été mises en évidence à chaque phase de confinement.**<sup>9</sup>

La majorité des synchroniseurs (lumière, activité physique, alimentation, interactions sociales) se sont trouvés fortement modifiés voire supprimés favorisant les troubles du sommeil et de rythmes veille-sommeil. Le stress associé à la pandémie a été un facteur supplémentaire favorisant les insomnies, non sans incidences sur le fonctionnement diurne. C'est ce qu'a démontré l'étude RythmE<sup>10</sup> de la SFRMS et AFPBN. Selon cette étude coordonnée par le Docteur Pierre-Alexis Geoffroy, 56% des personnes ont vu leur qualité de sommeil s'altérer pendant le confinement et environ la moitié ont décalé leurs rythmes avec 48% qui présentaient des rythmes moins réguliers.

**Une situation exceptionnelle qui a donné lieu à des recommandations concrètes<sup>11</sup> des spécialistes pour conserver des rythmes et adopter de bons comportements liés au sommeil.**

### **L'application Kanopée : un outil gratuit, créé par les médecins du sommeil et des chercheurs, pour aider aux problèmes de sommeil, d'addictions et de stress**

Afin de limiter des problèmes de sommeil et de comportements addictifs comme marqueurs précoces de l'anxiété, du stress et de la dépression liés à la crise du COVID-19, l'équipe du Professeur Pierre Philip, responsable de la clinique du sommeil du CHU de Bordeaux, directeur de l'unité CNRS USR 3413 SANPSY, a créé l'application Kanopée.

Cette application, qui permet un repérage clinique pour fournir ensuite des conseils personnalisés à ses utilisateurs, a déjà fait l'objet de 4 publications internationales<sup>12</sup> depuis décembre 2020, montrant une efficacité certaine pour réduire les plaintes de sommeil. Les travaux publiés montrent également une très bonne acceptation d'un compagnon virtuel en guise de soutien pendant la crise COVID-19. Elle a par ailleurs fourni des pistes de recherche pour la conception et l'évaluation d'agents virtuels intelligents pour la santé liée au sommeil.

Kanopée ouvre une large perspective en matière de prévention du stress, de gestion de l'anxiété et de dépression. « *Le sommeil est un baromètre d'alerte au long court. Dans le contexte de crise qui perdure et au-delà, Kanopée est une solution prometteuse et simple aux résultats très encourageants pour évaluer son hygiène du sommeil et réduire les symptômes d'insomnie et ainsi soulager le stress psycho-social* » souligne le Professeur Pierre Philip.

À ce jour, 21 000 personnes ont téléchargé Kanopée qui est disponible gratuitement sur le Google store et l'Apple store.

<sup>9</sup> « Conséquences psychopathologiques du confinement » – L'Encéphale, Avril 2020

<sup>10</sup> Journal of Sleep Research, Septembre 2021

<sup>11</sup> « Stratégies de gestion de l'impact du confinement sur le sommeil : une synthèse d'experts » - Médecine du sommeil, Volume 17, Juin 2020, pages 108-112

<sup>12</sup> Journal of Sleep Research, Septembre 2021 – IVA '21: Proceedings of the 21st ACM International Conference on Intelligent Virtual Agents, Septembre 2021 - Front Psychiatrie, Juillet 2021 – Journal of Medical Internet Research, Décembre 2020

## Jet-lag social : conséquences psychiatriques et prise en charge

Un symposium « Jet-lag social et sommeil » présidé par les Docteurs Isabelle Poirot et Jacques Taillard est organisé par la Société Francophone de Chronobiologie (SFC) le vendredi 26/11 ; 15h45-17h15

« Le jet-lag social est considéré important à partir de 2h de décalage entre l'horaire du milieu du sommeil en semaine par rapport à celui du week-end. Ce décalage trop important entre le week-end et la semaine indique un conflit entre la temporalité interne de la personne et la temporalité externe imposée socialement par le travail ou l'école. En plus, si la durée totale du sommeil varie de plus de 2 heures entre les jours travaillés (ou jours d'école pour les plus jeunes) et les jours de repos » explique la Professeure Carmen Schroder. « Lorsqu'un jet-lag social trop important est constaté, plusieurs mesures sont indiquées pour accompagner les patients. Chez l'adulte on vérifie tout d'abord si les horaires de son activité ne sont pas incompatibles avec son chronotype, et s'ils peuvent être modifiés au besoin. Pour ce qui est des enfants et adolescents, les horaires d'école sont les mêmes pour tous. Lorsqu'il est impossible de changer de rythme de travail (ou d'école), des mesures chronothérapeutiques sont mises en place pour recalibrer les rythmes circadiens. Le recours à la mélatonine à libération immédiate le soir est l'approche la plus courante parmi les méthodologies existantes et ce en association avec l'exposition à la lumière le matin ».

« Les études ont montré que les confinements ont eu tendance à limiter la dette de sommeil, avec un lever globalement plus tardif, ce qui était positif. Par ailleurs, l'augmentation du jet-lag social constaté au premier confinement, s'est vu diminué lors des confinements suivants. Ce qui veut dire qu'**avec le temps et en limitant la vie nocturne, les horaires de sommeil ont plutôt tendance à se régulariser et à se stabiliser d'une façon concomitante de la correction de la dette** » ajoute Sylvie Royant-Parola.

## Le sommeil, antidote de la dépression ?

Un symposium présidé par Pierre-Alexis Geoffroy et Véronique Fabre sera consacré à cette question jeudi 25/11 ; 14h45-16h15

Dans la plupart des cas, la dépression s'accompagne de changements de rythmes et d'altérations de l'architecture du sommeil. Ces altérations sont à la fois la cause et la conséquence des épisodes dépressifs. C'est ainsi que plus de 90% des personnes dépressives présente une plainte de sommeil avec un retentissement tout à fait significatif<sup>13</sup>. C'est pourquoi toute modification brutale des habitudes de sommeil, sous forme de la survenue d'une insomnie ou d'une hypersomnie, figure dans les critères diagnostiques de la dépression.

Si une correction des troubles du sommeil et des irrégularités des rythmes a un effet positif sur les symptômes dépressifs, il en est de même pour la lumière. Or une étude comparative<sup>14</sup> a permis d'affirmer que luminothérapie est sous utilisée. Elle présente pourtant une efficacité comparable à un antidépresseur en traitement des dépressions modérées à sévères. De plus, l'associer à un antidépresseur s'avèrerait plus efficace qu'une monothérapie par antidépresseur seul.

<sup>13</sup> [Journal of affective disorders](#) – Septembre 2017

<sup>14</sup> [Sleep Medicine Reviews](#) - Décembre 2019



**D'une façon générale, les spécialistes regrettent que le recours aux approches chronothérapeutiques existantes, non pharmacologiques pour la majorité d'entre elles et validées scientifiquement, demeure insuffisant.**

### **La cohorte nationale SoPsy-dépression**

Les liens étroits constatés entre les rythmes veille/sommeil et la dépression ont conduit la SFRMS et l'AFPBN à créer une section dédiée à cette thématique : SoPsy. Cette section 'sommeil et rythmes biologiques en psychiatrie' est coordonnée par le Dr Pierre-Alexis Geoffroy et la Pr Carmen Schroder.

Une cohorte nationale SoPsy-dépression est lancée depuis 1 an avec une première étape finalisée qui a permis de constituer un set de questionnaires commun à la quarantaine de centres nationaux. Cette cohorte devrait commencer ses inclusions début 2022 avec le support du Groupe de Recherche (GDR) Sommeil, les centres de sommeil et de psychiatrie afin d'alimenter une base de données sur sommeil et dépression depuis l'adolescence jusqu'à la personne âgée avec un premier objectif de 1 000 participants. Une évaluation systématique, comportant notamment des mesures objectives d'actimétrie et de polysomnographie sera ainsi obtenue. L'objectif principal est de mieux caractériser l'entité très hétérogène des troubles dépressifs, d'identifier des sous-groupes plus homogènes de la maladie et des marqueurs de réponse aux traitements.

Une première publication du groupe sur la méthode Delphi et le consensus obtenu autour des évaluations standardisées est en écriture avec une soumission fin d'année 2021.

## 2. Sommeil et santé mentale de l'enfant

### Impact de la Covid-19 et des confinements sur le sommeil des enfants : les spécialistes appellent à la vigilance

L'impact de la Covid-19 sur le sommeil fera l'objet du symposium en clôture du congrès le vendredi 26/11 ; 17h45-19h45

Les répercussions pédiatriques de la pandémie sur la population des enfants et d'adolescents sont considérables. « *En France, les interventions de SOS Médecins\* au domicile pour des motifs d'anxiété ont augmenté chez les adultes mais encore davantage en population pédiatrique. De même, chez les moins de 15 ans, les troubles de l'humeur (anxiété et dépression) ont occasionné une forte augmentation du nombre de passage aux urgences suivies d'hospitalisations, souvent consécutives à une tentative de suicide, et ce en particulier depuis début 2021* » indique le Pr. Carmen Schroder. « **Les motifs de consultation étaient l'anxiété et dépression mais aussi les troubles du comportement alimentaire ainsi que les troubles pédopsychiatriques en lien avec des abus, négligences et violences domestiques** ».

La première étude<sup>15</sup> démontrant une augmentation significative des troubles du sommeil chez les jeunes enfants pendant le confinement a été publiée en décembre 2020. Les spécialistes ont alors recommandé, en cas d'un futur confinement pandémique, d'être attentif aux habitudes de sommeil, et particulièrement sur les symptômes d'insomnie et des parasomnies (cauchemars etc.), chez les enfants d'âge préscolaire.

En ce qui concerne les jeunes de 18-24 ans, la comparaison des enquêtes du Réseau Morphée menées en période normale puis lors des périodes de confinement a montré de grands changements d'habitudes de veille et de sommeil, particulièrement lors des 2 derniers confinements avec, le soir, plus d'activité de lecture et d'utilisation d'écrans, et au coucher, plus de télévision et de téléphone au lit. « *En revanche, nous avons noté une diminution de la somnolence au cours des confinements. Clairement le premier confinement a été plus déstabilisant du point de vue de l'humeur, avec plus de symptômes anxieux et dépressifs. En revanche, les confinements suivants se sont plutôt accompagnés d'une diminution significative des symptômes dépressifs alors que les symptômes anxieux étaient identiques à la période de référence* » souligne le Dr Sylvie Royant-Parola.

« *On peut donc dire que lors du premier confinement, même si le sommeil a été plus long, il a été plus décalé et de moins bonne qualité, avec davantage de conséquences sur le plan psychologique (anxiété et dépression), alors que les confinements suivants s'accompagnent de modifications dans les comportements du soir et au coucher sans pour autant entraîner une détérioration du sommeil, qui est même plus régulier et plus long, avec une humeur qui reste stable* » conclut le Dr. Sylvie Royant-Parola.

---

<sup>15</sup> Journal of clinical Sleep Medicine, December 2020

## **Recherche participative : les associations concernées par l'autisme et les troubles du neurodéveloppement ont une forte attente de recherche sur le sommeil.**

De plus en plus utilisée dans les neurosciences, la recherche participative associant chercheurs, usagers, familles et associations permet de développer de nouvelles connaissances tout en apportant un bénéfice direct aux patients et à leurs proches. Le GRAPS, Groupe de Réflexion des Associations et de Personnes concernées par la Science, a été créé à cet effet par le GIS Autisme/ TND, avec le soutien de la délégation interministérielle Autisme/TND, en janvier 2020.

Le 1<sup>er</sup> cycle de recherche participative du GRAPS est intervenu pendant l'année scolaire 2020/2021, et c'est le thème « **Sommeil et Troubles du Neuro-Développement** » qui a été choisi par les associations concernées.

**50 à 80 %<sup>16</sup>** des enfants présentant un trouble du neuro-développement (TDN) ont des troubles du sommeil avec un impact démontré sur l'attention, les troubles du comportement, les apprentissages, la mémoire, la régulation émotionnelle, la qualité de vie et donc plus largement sur la santé mentale et physique de l'enfant et de sa famille.

**Cette année de travail en recherche participative entre le GRAPS et les chercheurs du groupe 'neurodéveloppement' du GDR Sommeil a abouti à un état des lieux des avancées scientifiques** concernant la problématique « Sommeil & TND », apportant notamment un éclairage sur les liens complexes qui subsistent à l'échelle individuelle entre : sommeil & alimentation, sommeil & apprentissages, sommeil & comportement, sommeil & sensorialité.

Cette action avec les associations a abouti à des financements de recherche et sera la base d'un projet de recherche européen qui est envisagé en 2022.

*« Cette démarche participative montre que la recherche peut aussi reposer sur une commande de l'utilisateur aux chercheurs. Ces derniers ne sont pas voués à rester dans leur tour d'ivoire et peuvent travailler étroitement en lien avec les associations » encourage le Pr. Carmen Schroder qui présentera l'action du GRAPS parmi les actualités 2021 lors du congrès le mercredi 24/11 ; 17h10-18h30.*

---

<sup>16</sup> Arora et al. (2018), Schröder et al. (2020), Yavuz-Kodat et al. (2020))

### 3. Sommeil des séniors, troubles cognitifs et démence

Une séance présidée par Isabelle Jausset et Géraldine Rauchs dédiée à ce thème vendredi 26/11 ; 15h45-17h15.

**Géraldine Rauchs**, Biologiste, chercheuse à l'Inserm Unité "Neuropsychologie cognitive et neuroanatomie fonctionnelle de la mémoire humaine".

#### **Une courte durée de sommeil en milieu de vie pourrait augmenter le risque de survenue de la démence.**

Une étude<sup>17</sup> menée par l'Inserm avec Université de Paris en collaboration avec University College London (UCL) révèle un risque de démence plus élevé de 20 à 40 % chez les personnes dont la durée du sommeil est inférieure ou égale à six heures par nuit à l'âge de 50 ou 60 ans.

Cette association était évidente et ce indépendamment de nombreux facteurs liés à la démence, notamment la santé cardiovasculaire et la santé mentale. Des résultats qui soulignent l'importance d'une bonne quantité du sommeil pour la santé du cerveau.

#### **Les liens sommeil/cognition sont modulés par la réserve cognitive de la personne âgée.**

La réserve cognitive se construit tout au long de la vie et inclut le niveau socio-culturel, les activités professionnelles et de loisir, le lien social. Pour un même niveau d'altérations cérébrales, une personne ayant une faible réserve cognitive présentera un déclin cognitif précoce et atteindra le seuil de détection d'une démence plus tôt dans la vie.

Cette étude montre que les personnes ayant un mode de vie cognitivement stimulant (donc une réserve cognitive élevée) sont capables de maintenir de bonnes performances cognitives même lorsqu'ils font peu de sommeil lent profond. A l'inverse, les personnes présentant une réserve plus faible sont plus vulnérables aux effets d'un sommeil de mauvaise qualité sur la cognition.

#### **Les plaintes de sommeil sont associées au déclin cognitif et à la maladie d'Alzheimer chez la personne âgée.**

Des études très récentes montrent que des altérations du sommeil augmenteraient la charge amyloïde cérébrale et pourraient être considérées comme un marqueur des premiers stades de la maladie d'Alzheimer. Néanmoins, les changements dans les habitudes de sommeil entre les stades précliniques et cliniques de la maladie d'Alzheimer ne sont pas encore établis.

Au niveau épidémiologique, les études observationnelles en population générale montrent que les plaintes du sommeil (e.g. concernant la qualité du sommeil, la somnolence diurne excessive et l'apnée du sommeil) seraient associées au déclin cognitif voire à la démence. Cependant, les différentes approches mises en place ne permettent pas encore de comprendre si les troubles du sommeil sont des marqueurs de stade précoce ou prodromal de démence ou bien la conséquence d'un déclin cognitif précoce.

Des études de cohortes étudiant l'évolution naturelle des troubles du sommeil de façon subjective et objective en fonction de celle du vieillissement cognitif seraient alors à mettre en place.

---

<sup>17</sup> <https://presse.inserm.fr/demence-un-risque-accru-chez-les-petits-dormeurs/42671/>

# Syndrome d'apnée du sommeil : une analyse plus fine des différentes formes de la maladie et des risques cardiovasculaires associés

**Professeur Frédéric Gagnadoux,**  
Président de la SFRMS

Pneumologue, Centre Hospitalo-Universitaire d'Angers

Le congrès du sommeil 2021 consacre une large part au syndrome d'apnées du sommeil (SAS), et plus particulièrement au syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS).

« Comme pour beaucoup d'autres maladies chroniques, comme l'asthme, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'heure est à un **phénotypage** plus précis des différentes variétés, ou phénotypes, de SAS. Ce qui pourrait permettre de mettre au point des traitements plus personnalisés », explique le Pr Frédéric Gagnadoux.

L'analyse des données d'enregistrement de leur sommeil par polygraphie ou polysomnographie devrait permettre d'utiliser, dans les années qui viennent, d'autres indicateurs que le classique index d'apnées-hypopnées pour préciser les différentes formes ou phénotypes de SAOS, et donc mieux évaluer leur profil évolutif, optimiser les traitements en proposant éventuellement dans l'avenir de nouvelles solutions médicamenteuses, aujourd'hui encore en développement. « Plus d'un million de patients avec un SAOS sont télésuivis quotidiennement en France en raison d'un traitement par ventilation en pression positive continue (PPC) », ajoute Frédéric Gagnadoux. L'analyse des données de télésuivi pourrait permettre de repérer et corriger plus rapidement des causes possibles d'échecs de la PPC (par exemple liées à des fuites d'air autour du masque), et d'identifier précocement la réapparition de troubles respiratoires sous traitement, témoins d'évènements cardiovasculaires intercurrents ou d'expositions médicamenteuses.

Comme le rappellera la [Professeure Suzanne Redline \(Harvard Medical School, Boston\)](#) (Conférence jeudi 25 novembre à 10h00), **un autre aspect essentiel du phénotypage du SAS et du SAOS concerne le genre**. Les mécanismes en jeu dans les syndromes apnéiques obstructifs (collapsus du pharynx) semblent, en effet, différer entre femmes et hommes, de même que la susceptibilité à la maladie, sa présentation et son évolution.

Un autre axe important concernant le SAS et le SAOS, abordé lors du congrès du sommeil 2021, a trait aux **relations entre syndromes apnéiques et affections cardiovasculaires**. On sait depuis longtemps que les patients apnéiques sont plus fréquemment atteints d'hypertension artérielle et exposés à un risque cardiovasculaire accru. Cependant, les liens entre différents phénotypes de SAS et de SAOS et maladies cardiovasculaires demeurent mal connus et l'impact possiblement positif du traitement du SAOS sur les évènements cardiovasculaires n'est pas encore démontré en toute certitude.

Plusieurs sessions feront le point sur ces questions. Spécialiste international du sujet, le Pr Claudio Bassetti, neurologue à Berne, précisera les relations, qui se font dans les deux sens, entre sommeil et accident vasculaire cérébral (AVC) (conférence plénière, vendredi 26 novembre 2021 ; 09.15 – 10.00).

Aujourd'hui, la recherche clinique en médecine du sommeil tente de déterminer quels risques d'AVC font courir les troubles du sommeil (en raison d'une hypertension artérielle, de troubles du rythme cardiaque) et dans quelle mesure la PPC peut limiter ce danger d'AVC. Symétriquement, elle essaie aussi de comprendre comment un AVC peut favoriser le développement d'apnées du sommeil, notamment d'origine centrale (cérébrale), et comment ces apnées peuvent alors moduler le pronostic de l'AVC.

### Des études françaises : AlertApnée, cohorte Pays de Loire, SAAFIR

Précurseurs, les chercheurs et médecins américains de la Harvard Medical School (Boston) ont étudié les données d'importantes cohortes de patients apnéiques, dans le but de les phénotyper. Médecins du sommeil et pneumologues et cardiologues étant aussi très actifs dans l'Hexagone.

- **AlertApnée** est une étude prospective d'un an, qui a pour but de déterminer si l'apparition d'anomalies respiratoires, détectées lors du télésuivi à domicile de patients apnéiques traités par PPC, s'associe à une augmentation de fréquence d'événements cardiovasculaires, notamment de troubles du rythme cardiaque comme la fibrillation atriale (FA). Le Dr Arnaud Prigent (Polyclinique Saint-Laurent, Rennes) dévoilera de premiers chiffres relatifs à cette étude lors d'une session consacrée aux associations entre SAS et pathologies cardiovasculaires (jeudi 25 novembre 2021 ; 14.45 – 16.15).
- Des données préliminaires du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) SAAFIR seront aussi exposées, lors de la même session, par la Professeure Marie-Pia d'Ortho (Hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris). Cette étude a pour but de déterminer si le dépistage et le traitement des apnées du sommeil permettent de prévenir les récurrences d'épisodes de fibrillation atriale, ce trouble du rythme ayant malheureusement tendance à réapparaître, même sous traitement. Deux groupes de patients traités (par ablation, un traitement de cardiologie interventionnelle qui consiste à détruire le foyer arythmogène) sont comparés dans SAAFIR, l'un bénéficiant d'un enregistrement pour repérer (et traiter par PPC) une éventuelle apnée du sommeil, l'autre non. Des premiers chiffres sur la fréquence de l'apnée du sommeil chez les patients avec une FA devraient être rendus publics par Marie-Pia d'Ortho.
- Lors d'une session sur « SAS, hypoxie et AVC » le vendredi 26 novembre, le Pr Gagnadoux dévoilera aussi de nouvelles données de la **cohorte sommeil des Pays de Loire**, mise en place en 2007. « *Certaines de ces données sont particulièrement intéressantes, car elles suggèrent que la variabilité de la fréquence cardiaque et la charge hypoxique nocturne (profondeur et durée des désaturations post-apnéiques) pourraient permettre d'identifier les patients à plus haut risque d'événements cardiovasculaires, notamment de fibrillation auriculaire et d'AVC* », précise le Pr Gagnadoux.
- Toujours dans le domaine de l'AVC, le Dr Sébastien Baillieux de l'équipe du laboratoire HP2 de Grenoble exposera la **relation entre le phénotype des troubles respiratoires du sommeil post-AVC**, la nature et localisation de l'accident neurovasculaire.



# Le Congrès du Sommeil 2021

Organisé par la **Société Française de Médecine et de Recherche du Sommeil (SFRMS)** avec le **groupe Sommeil de la Société Française de Pneumologie de Langue Française (SPLF)** et en collaboration avec la **Société Française des Techniciens du Sommeil (SFTS)**, le Congrès du Sommeil® met en avant la nécessaire complémentarité des équipes et la transversalité de cette discipline récente.

**Avec plus de 3 500 participants attendus à Lille en 2021, soit 3 fois plus qu'il y a 10 ans, le Congrès du Sommeil® est l'évènement de référence de cette discipline transversale** et confirme sa place incontournable de lieu d'échanges et de rencontres entre professionnels de la santé, chercheurs, décideurs publics, associations de patients, prestataires de soins à domicile, industriels et fournisseurs de matériel...



PROGRAMME

## [Programme du congrès](#)

**Organisé 100% en présentiel et 100% virtuel, le Congrès du Sommeil 2021 sera accessible au plus grand nombre. Le contenu du programme scientifique, pluridisciplinaire, fera une part importante aux troubles respiratoires du sommeil mais consacrera également des sessions aux aspects neurologiques, psychiatriques et chronobiologiques du sommeil...**

- Conférences plénières avec des orateurs de renommée internationale,
- Symposia,
- 1 séance actualités, 1 workshop avec études de cas cliniques,
- Symposia de recherche fondamentale sur le sommeil,
- Séances de communications orales,
- Ateliers de formation,
- Sessions posters,
- Conférences et ateliers satellites,
- Réunions thématiques,
- Remise de plusieurs bourses et prix,
- Plus de 70 exposants,
- Le Village Sommeil, le village des Start-up, l'espace Congrès et formations,
- Des réunions associées ( Société Française des Techniciens du Sommeil, ...).



**[Somnolive](#)** Des vidéos de synthèse organisées et produites sous l'égide de la SFRMS seront diffusées tout au long du congrès, avant ou après les communications orales.

**Pour en savoir plus : [www.lecongresdusommeil.com](http://www.lecongresdusommeil.com)**