



23-24-25 NOVEMBRE 2022



LILLE 2022  
LILLE GRAND PALAIS

LE CONGRÈS  
DU  
**SOMMEIL**<sup>®</sup>  
www.lecongresdusommeil.com  
2 en 1 PRÉSENTIEL & VIRTUEL

SFRMS  
Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil

SPLF  
Société de Pneumologie  
de Langue Française

## INFORMATION PRESSE

# La médecine du sommeil à l'aune du numérique et des technologies émergentes

Avec la contribution des :

**Professeur Renaud Tamisier,**

*Pneumologue, Université Grenoble Alpes, Inserm 1300, Laboratoire HP2, CHU Grenoble Alpes*

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

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

**Professeur Jean-Arthur Micoulaud,**

*Psychiatre, Maître de conférences praticien hospitalier (MCU-PH) en neurophysiologie à l'université de Bordeaux*

**Docteure Laurène Leclair-Visonneau**

*Neurologue, neurophysiologiste, spécialiste du sommeil, CHU de Nantes*



Contacts médias :

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

## **Le sommeil est à la fois une cause et une conséquence de l'état de santé des Français : une campagne nationale d'envergure s'impose !**

Lors du Congrès du Sommeil 2022 organisé par la Société Française de Recherche et de Médecine du sommeil (SFRMS) et la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) à Lille du 23 au 25 novembre, **les spécialistes du sommeil lancent un signal d'alarme face à l'évolution des indicateurs de santé mentale et des plaintes de sommeil.**

Si au début de la crise du COVID les troubles du sommeil étaient considérés comme des conséquences de l'épidémie, à l'évidence la situation est en train de changer constatent les spécialistes. Auparavant, les plaintes de sommeil, en particulier d'insomnie et de sommeil non réparateur, s'expliquaient assez simplement par les perturbations de nos rythmes veille-sommeil liées aux confinements. Or le baromètre de Santé Publique France COVIPREV<sup>1</sup> fait ressortir 71% de plaintes de sommeil rapportées en population générale, soit 10% de plus en 2 ans ce qui est un signal d'alerte conséquent. **Ces plaintes de sommeil sont schématiquement trois fois plus élevées que les plaintes d'anxiété et/ou de dépression.** Leur prévalence, qui n'a jamais baissée, atteint des sommets jamais enregistrés auparavant lors de la dernière mesure effectuée en septembre 2022.

**De toute évidence, promouvoir la santé liée au sommeil via une meilleure régularité, une meilleure durée et une meilleure qualité de ce dernier est une urgence !** Les spécialistes regrettent que les messages de santé publique sur le sommeil, la prévention des troubles du sommeil et le rôle de l'hygiène du sommeil, ne soient pas pris en compte au même titre que l'alimentation ou encore l'exercice. Ceci d'autant plus que troubles du sommeil affectent de nombreuses maladies comme les troubles respiratoires, les troubles dépressifs et le suicide.

Prendre soin de son sommeil implique d'ajuster son comportement avec les contraintes sociales mais aussi psychologiques et selon sa propre représentation de son sommeil. **Agir sur la culture du sommeil peut se faire au niveau macro mais aussi individuellement.**

Des campagnes sur les réseaux sociaux pourraient toucher les sujets jeunes, une population difficile à atteindre et pourtant exposée aux troubles du sommeil et aux troubles mentaux. Plus largement, **une grande campagne nationale sur le sommeil est urgente pour protéger la santé de l'ensemble de la population.**

---

<sup>1</sup> Santé Publique France - Résultats de la [vague 35 de l'enquête Coviprev](#)

## Une nouvelle médecine du sommeil à l'aune du numérique et des technologies émergentes

Cette augmentation importante des troubles de sommeil s'accompagne d'un nombre exponentiel d'outils technologiques dédiés au sommeil parmi lesquels il faut bien distinguer les dispositifs médicaux, qui nécessitent un développement spécifique, des objets connectés grand public.

**Le champ d'applications est d'autant plus vaste qu'il est mû par le caractère très hétérogène de cette discipline**, aux liens étroits entre le sommeil, la santé physique et la santé mentale, comme en témoigne programme du Congrès du Sommeil 2022.

Les spécialistes du sommeil abordent les usages et services rendus potentiels de ces outils technologiques par le prisme de 4 grands domaines : **l'évaluation des troubles du sommeil, l'amélioration de la qualité des soins, le développement de nouvelles thérapies et l'acquisition de connaissances.**

**En découlent de nombreux défis**, parmi lesquels :

- Caractériser différemment et plus précisément les maladies du sommeil grâce à de nouveaux marqueurs
- Mieux détecter et prévenir les symptômes des pathologies du sommeil grâce à des collectes de données en population générale et dans les bases de données existantes
- S'appuyer sur des directives pratiques validées pour assurer l'efficacité des outils numériques
- Évaluer le service rendu des nouvelles technologies de manière scientifique pour valider leur utilisation médicale
- Vivre avec le « Quantified self », cette mesure de soi, à condition d'utiliser les Objets Connectés mais pas uniquement
- Mettre les technologies sur la santé du sommeil au service de la santé publique
- Utiliser ces solutions en toute sécurité selon des lignes directrices éthiques ...

**L'analyse des big data offre des opportunités** en matière de recherche pour améliorer les connaissances des médecins du sommeil. De même, bien qu'à ce jour, Big Data et intelligence artificielle ne soient pas répandus en pratique clinique ou dans les dispositifs en médecine du sommeil, **les progrès obtenus en une dizaine d'année en préfigurent l'arrivée, notamment pour améliorer l'adhésion aux traitements.**

**Le soutien numérique peut cibler les besoins médicaux spécifiques des patients tout en leur permettant d'améliorer leurs connaissances.** Tel est le cas pour la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pour ceux souffrant de SAOS, d'insomnie ou les deux (COMISA). Des publications internationales ont montré que des thérapies digitales traitant l'insomnie améliorent significativement le risque dépressif des personnes<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Christensen et al, The lancet psychiatry <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2215036615005362>

En France il existe des outils numériques pour repérer et accompagner les Français dans la gestion de leurs plaintes de sommeil. Pour exemple, l'application gratuite KANOPEE (google et apple store) a montré son efficacité pour réduire les plaintes de sommeil et augmenter significativement la durée de sommeil<sup>3</sup>. Le simple fait de faire remplir un agenda sur 7 jours réduit la plainte.

**La notion d'engagement avec la solution numérique** fait l'objet de discussions au congrès car c'est une notion fondamentale, si ce n'est la variable la plus importante, en matière d'efficacité. La façon dont les personnes adoptent les solutions numériques et interagissent avec ces dernières, l'acceptabilité et la source de confiance sont des variables complémentaires aux variables d'efficacité pour valider les solutions.

**Les spécialistes mettent par ailleurs en garde contre le risque d'orthosomnie**, autrement dit sur le fait de surveiller son sommeil à l'excès, qui peut induire, à contrario, des comportements anxieux et occasionner ainsi des effets délétères sur le sommeil.

**Globalement, les spécialistes sont enthousiastes mais prudents à l'égard des nouveaux outils technologiques qui préfigurent une nouvelle médecine du sommeil.** Les différences d'échelles de temps sont en effet majeures entre la recherche, le développement technologique et la durée d'évaluation, qui nécessairement est longue et implique du recul selon le parcours du patient. Ils soulignent par ailleurs qu'une solution ultra intelligente sur le plan technologique ne l'est pas nécessairement sur le plan médical.



**Symposium à voir en replay pour aller plus loin :**

- Un symposium présidé par J-A Micoulaud-Franchi et R. Lopez sera consacré à **la E-Santé et médecine du sommeil** Jeudi 25/11 ; 11h15 – 12h45
- Un symposium présidé R. Heinzer, S. Launois sera consacré à **l'évolution des systèmes de diagnostic en médecine du sommeil** Jeudi 25/11 ; 14h15 – 15h45
- Symposium présidé par S. Baillieux et M-P d'Ortho : « **La personne vivant avec un SAOS : un nouveau centre de gravité ?** Vendredi 25/11 ; 11h15 – 12h45

---

<sup>3</sup> Philip et al, Journal of clinical Medicine 2022 "Efficacy of a Smartphone-Based Virtual Companion to Treat Insomniac Complaints in the General Population: Sleep Diary Monitoring Versus an Internet Autonomous Intervention »

## **Intérêt des technologies émergentes pour surveiller le sommeil et les rythmes circadiens**

La prévalence élevée des maladies du sommeil en population générale, en grande majorité l'apnée du sommeil et l'insomnie, rend impossible l'exploration de tous ces patients par la polysomnographie qui est disponible uniquement dans les laboratoires de sommeil.

Face à l'importante demande de tests et à la fragilité des structures de santé du sommeil, **la crise COVID-19 a accentué la nécessité d'une gestion autre du diagnostic, afin de ne pas pénaliser les patients qui en ont particulièrement besoin.**

Pour évaluer le sommeil et les rythmes circadiens, qui sont essentiels au bien-être de la vie et impactés par de nombreuses maladies et/ou les modes de vie actuels, les chercheurs et **les médecins spécialistes du sommeil disposent désormais de nouveaux outils.** Si, jusqu'alors, ces dispositifs sont utilisés essentiellement dans une démarche de bien-être et non de diagnostic médical, ils ont cependant permis de mesurer comment un événement, tel que la pandémie de COVID-19, peut altérer la structure et la durée du sommeil.

**Accéléromètres, capteurs sous le matelas ou le drap, capteurs acoustiques, téléphones, électrodes sèches, patch frontaux...** Ces outils ont globalement 3 grandes fonctions : détecter l'activation ou la désactivation du sommeil, analyser les conséquences physiologiques du sommeil sur la ventilation ou encore sur l'activité musculaire, l'activité électrique cérébrale et électroencéphalographique. Les spécialistes constatent globalement que ces outils de suivi du sommeil ont une sensibilité élevée mais une spécificité relativement faible.

Ainsi, **si les appareils connectés ont tendance à détecter avec suffisamment de précision le sommeil et ses stades, ils semblent moins précis dans la détection du réveil.** Or, ce sont les activités motrices ou au repos qui permettent de quantifier le temps de sommeil sur plusieurs semaines.

**En revanche, les spécialistes estiment que l'intelligence artificielle offre des perspectives encourageantes pour la détection de la structure du sommeil.** Par exemple l'étude des mouvements mandibulaires associés aux mouvements du matelas et du corps a montré un bon niveau de confiance pour la détection des quatre états de vigilance (éveil, stade 2, sommeil lent et sommeil paradoxal). De même, un bandeau facile à utiliser, équipé de cinq électrodes a fait ses preuves dans la détection du sommeil, de l'éveil après le début du sommeil et du stade de sommeil.

Tous ces dispositifs sont associés à des applications qui aident les utilisateurs à gérer leur sommeil, leur mode de vie en matière de sommeil avec des conseils et des astuces selon leurs sommeil et activité physique propres.

## Des alternatives à la polysomnographie pour le diagnostic du SAOS ?

**Le champ respiratoire est celui dans lequel il y a le plus de recul sur la médecine connectée** et de nombreuses communications y sont consacrées lors du congrès.

Face à la complexité du diagnostic du SAOS à l'aide de la polysomnographie ou de la polygraphie respiratoire et compte tenu de l'ampleur du besoin, les médecins et les soignants du sommeil voient d'un bon œil l'émergence des solutions numériques qui se positionnent dans l'arbre décisionnel. **Ces nouveaux outils, tels que l'arrivée de nouveaux capteurs pour le diagnostic des pathologies du sommeil, doivent tous être validés par des processus qui doivent encore être délimités et l'immense progrès réside dans la possibilité d'effectuer des diagnostics sur plusieurs nuits.**

**Un des exemples est la solution par détection des mouvements mandibulaires** actuellement évalué par un forfait innovation dans plusieurs centres Français et qui a été primé sur le plan européen lors des academy Awards<sup>4</sup>. L'analyse des mouvements mandibulaires permet de surveiller la ventilation, les efforts respiratoires, l'éveil du sommeil et d'obtenir une hypothèse sur les stades du sommeil. La capacité à évaluer ces éléments dans un seul capteur permet d'effectuer un diagnostic du SAOS en tenant compte des états de sommeil, de la fragmentation du sommeil et de la position. Ce dispositif est actuellement testé pour une solution de diagnostic où des résultats seront comparés par rapport à la polysomnographie.

**Par ailleurs, plusieurs capteurs ont basé leur analyse sur les sons trachéaux.** Ce système implique un capteur qui est positionné sur la surface de la peau du cou à l'aide d'un adhésif sur la zone trachéale. Là encore, le système est facile à utiliser par le patient, qui doit suivre une procédure étape par étape sur une application téléphonique. Bien que ce système ait la possibilité de diagnostiquer le SAOS avec une spécificité de 96,8 % et une sensibilité de 92,7 %, il n'existe aucune mesure sur le dispositif lui-même pour surveiller le sommeil et sa fragmentation. Enfin, un aspect que ces deux capteurs ont en commun, est la possibilité d'effectuer facilement plusieurs nuits de diagnostic, ce qui augmentera la sensibilité et la spécificité du diagnostic.

D'autres stratégies sont également proposées à l'aide de dispositifs plus sophistiqués. Un bon exemple est le **système utilisant des capteurs multiples qui sont capables de mesurer le signal artériel de l'onde de pouls, la fréquence cardiaque, l'oxymétrie, les mouvements thoraciques et périphériques mais aussi la position du corps.** En utilisant tous ces canaux, le système détecte le SAOS avec une bonne confiance par rapport à la polysomnographie.

Selon une étude grande envergure<sup>5</sup> incluant 67278 équipés d'un dispositif connecté d'analyse du sommeil (170 nuits par participants en moyenne), la prévalence du syndrome d'apnées du sommeil modéré à sévère (IAH > 15/h) a été estimée à 20%. La probabilité d'un diagnostic erroné était de 20% avec une seule nuit d'enregistrement, mais décroissait avec la répétition des enregistrements pour atteindre un nadir à 14 nuits. Cette étude souligne **l'intérêt des nouveaux dispositifs diagnostiques non invasifs et à lecture automatisée, qui permettent de répéter les enregistrements sans alourdir la charge de travail du prescripteur.**

---

<sup>4</sup> [eit.europa.eu/eit-awards-2022/nominees/jean-louis-pepin-innovators-award](http://eit.europa.eu/eit-awards-2022/nominees/jean-louis-pepin-innovators-award)

<sup>5</sup> Lechat et col. AJRCCM 2022 "Multinight Prevalence, Variability, and Diagnostic Misclassification of Obstructive Sleep Apnea"

[ Focus – suivi thérapeutique ]

## Actualités dans le traitement du syndrome d'apnées du sommeil

Près d'un milliard d'adultes âgés de 30 à 69 ans seraient touchés par cette pathologie chronique qui déstructure le sommeil et affecte les activités de la vie quotidienne et l'état de santé des patients<sup>6</sup>.

La ventilation nocturne en pression positive continue est le traitement de référence du syndrome d'apnées du sommeil qui concerne 1,4 millions de patients en France. Ce traitement est très efficace mais contraignant et comporte de nombreux freins à l'observance.

**Des voies prometteuses ont été présentées en ouverture du congrès.**

- **La stimulation électrique du muscle génioglosse a montré ses bénéfices dans le traitement du syndrome d'apnées du sommeil.** Ce muscle de la langue qui permet le maintien des voies aériennes supérieures en position ouverte pendant l'inspiration a été mis en cause dans la pathogénie des apnées du sommeil. A l'heure actuelle, plusieurs méthodes de stimulation existent, dont des méthodes transcutanées par application de patchs sous le menton. Wu et col ont comparé la stimulation transcutanée de l'hypoglosse en mode continu versus stimulation intermittente, versus placebo de stimulation<sup>7</sup>. Quinze sujets ont été inclus, randomisés en trois bras croisés. La stimulation intermittente a permis une réduction plus importante de l'index d'apnées hypopnées et une meilleure efficacité de sommeil par rapport à la stimulation continue, même si cette dernière était efficace comparée au placebo. Il n'y avait en revanche pas de différence sur les paramètres de l'oxygénation nocturne. Il est à noter cependant que la durée de traitement était très limitée (une nuit pour chaque mode de stimulation).
- **Un autre élément clé de la physiopathologie des apnées du sommeil est l'instabilité du contrôle ventilatoire (loop gain élevé).** Ce loop gain peut être modifié par l'inhibition de l'anhydrase carbonique. Hedner et col.<sup>8</sup> Ont testé l'efficacité du sulthiame, un inhibiteur de l'anhydrase carbonique utilisé dans certaines formes d'épilepsies pédiatriques, dans les apnées obstructives du sommeil. L'objectif principal était l'étude de la tolérance et la sécurité du traitement, et s'est avéré satisfaisant. Cette étude pilote ouvre la voie à un traitement médicamenteux prometteur, mais il faut souligner que l'efficacité était un objectif secondaire et qu'il existait de nombreux critères d'exclusion (autre trouble du sommeil, HTA non équilibrée, hypoxémie nocturne sévère).

---

<sup>6</sup> Benjafield A et al. Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature based analysis. *Lancet Resp* 2019; 7: 687-98

<sup>7</sup> Hedner, *AJRCCM* 205, 1461-1469 et Wu, *Thorax* 2022 "Randomised, controlled crossover trial of intermittent and continuous transcutaneous electrical stimulation of the genioglossus muscle for obstructive sleep apnoea"

Xiaofeng Wu et al. *Thorax* sept. 2022 "Randomised, controlled crossover trial of intermittent and continuous transcutaneous electrical stimulation of the genioglossus muscle for obstructive sleep apnoea"

<sup>8</sup> A Randomized Controlled Clinical Trial Exploring Safety and Tolerability of Sulthiame in Sleep Apnea *American Journal of Respiratory* – Feb

## L'optimisation et le suivi de la thérapie à distance

**Les applications téléphoniques ont démontré leur utilité pour soutenir les patients pendant les premiers mois de traitement par PPC.** L'accès à la télésurveillance de la PPC est un outil puissant qui fournit aux prestataires de soins du sommeil un retour d'information précis sur la façon dont le traitement est mené et si le patient rencontre des difficultés. La consultation à distance atteint aujourd'hui une qualité suffisante pour être considérée comme une alternative au rendez-vous clinique en face à face. Toutefois, la valeur ajoutée et le rapport coût-efficacité doivent encore être démontrés.

### **Les médias numériques pour le soutien au traitement**

De nombreuses études ont démontré qu'un soutien continu aide les patients à poursuivre la PPC et améliore l'adhésion au traitement. Cependant, bien qu'un programme de télésurveillance/coaching de 3 mois augmente l'utilisation de la PPC à court terme, une fois le programme arrêté, il n'entraîne pas d'améliorations durables. Il est probable qu'un programme plus long (12 mois) puisse conduire à des améliorations durables, bien qu'elles diminuent encore lorsque le coaching cesse.

**La télésurveillance depuis l'appareil de PPC** permet de contrôler à tout moment de nombreux paramètres enregistrés et envoyés par les appareils. Cela permet aux patients, aux prestataires de soins et aux médecins du sommeil d'évaluer à la fois la qualité et la quantité du traitement par PPC. Si les possibilités sont innombrables, il existe à ce jour peu de données permettant d'évaluer objectivement l'impact de ce flux continu d'informations. Mais des études ont montré la nécessité de mettre en place un système de surveillance qui détecte les alertes réelles et significatives auxquelles les équipes techniques ou médicales peuvent répondre par des interventions appropriées, arbres décisionnels à l'appui.

**Pour les spécialistes, la consultation à distance a toute sa place pour améliorer le traitement des troubles respiratoires du sommeil, à certaines conditions :** une connexion Internet haut débit pour pouvoir mener une consultation dans de bonnes conditions techniques, la possibilité pour le médecin de partager son écran si besoin (dossiers médicaux, fichiers de télésurveillance...), une communication aussi proche que possible d'une réunion en face à face permettant de voir les visages du patient et du médecin, une qualité sonore pour des questions/réponses efficaces.

Ces applications fournissent également un soutien continu dont l'avantage a été démontré en termes d'augmentation de l'adhésion au traitement, bien que cela ne perdure pas une fois que les applications sont arrêtées. **La généralisation progressive de la télésurveillance de la PPC aide les médecins du sommeil, les soignants et les prestataires de soins à surveiller la qualité du traitement.** Cependant, il s'agit d'une source d'alertes incontrôlées qui doivent être traitées à l'aide de l'intelligence artificielle.

# Le Congrès du Sommeil 2022

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 3 700 participants à Lille en 2022, 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...

The logo consists of the word "PROGRAMME" in a blue, sans-serif font, enclosed within a white rectangular box with a red border. The box is slightly tilted and has a red arrow-like shape pointing to the right at the top right corner.

[Programme du congrès](#)

Organisé 100% en présentiel et 100% virtuel, le Congrès du Sommeil 2022 est ainsi accessible au plus grand nombre pour partager et actualiser les connaissances, en particulier cette année sur les troubles respiratoires du sommeil, ainsi que sur ses aspects neurologiques et l'hypersomnolence ou encore sur les traitements, la mémoire, la chronobiologie et les rêves.

Une édition 2022 marquée par les nombreux changements de paradigmes et défis que pose l'usage exponentiel des nouvelles technologies et du numérique dans les domaines de la recherche et de la médecine 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, Institut National du Sommeil et de la Vigilance...).



[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)

## 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, autour de plusieurs actions :

- 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 apport 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 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.

Enfin, la SFRMS propose aux professionnels de santé des actions et outils d'aide à la pratique. À cet égard, des ateliers pratiques, journées de formation DPC sont organisés dans les différents champs de la médecine du sommeil et l'application **SFRMS-app est désormais disponible sur google et bientôt sur apple store.**