



Syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS)

🕒 paru le 31/01/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 13/07/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La respiration se fait naturellement, même pendant le sommeil. L'apnée du sommeil est une pause respiratoire supérieure à 10 secondes pendant le sommeil. Elle est dite 'obstructive' quand elle est due à une obstruction des voies respiratoires. En position couchée, la trachée est alors bouchée par la base de la langue, le voile du palais, la luette ou des amygdales trop grosses. Cela peut aussi être dû à des voies nasales trop étroites, des cornets trop grands, une langue trop épaisse ou des anomalies des os de la mâchoire. Les mouvements respiratoires se poursuivent néanmoins. Tout le monde a des apnées de temps à autre.

On parle de syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) lorsque les apnées répétées pendant le sommeil (au moins 5 par heure) entraînent des symptômes pendant la journée. Il est important de poser le diagnostic parce que le SAOS peut augmenter le risque d'accidents de travail et d'accidents de la route. Parfois, le syndrome peut aussi conduire à une hypertension artérielle et éventuellement même à des maladies cardiovasculaires.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil touche environ 4 % des hommes en âge de travailler et environ 2 % des femmes. Il survient à tout âge, mais concerne généralement des hommes d'âge moyen et des femmes ménopausées. C'est la cause physique la plus fréquente de la somnolence en journée.

En Belgique, en 2018, environ 140 000 personnes ont bénéficié d'un traitement du SAOS dans le cadre d'une convention INAMI. Il s'agit surtout d'hommes (75%) entre 50 et 69 ans mais la proportion de femmes augmente au fil du temps. Sur la période entre 2011 et 2018, le nombre de personnes sous traitement a grandi d'année en année.¹

Comment le reconnaître ?

La caractéristique la plus importante est que vous ne respirez pas pendant 10 secondes ou plus pendant le sommeil, puis que vous inspirez profondément, provoquant un ronflement très bruyant ou un changement de position. Vous pouvez également présenter les symptômes suivants :

- sueurs nocturnes ;
- besoin fréquent d'uriner pendant la nuit ;
- douleur à la poitrine ou troubles du rythme cardiaque pendant la nuit ;
- maux de tête le matin ;
- fatigue excessive en journée et même endormissements soudains irrésistibles ;
- troubles de la concentration, modifications du caractère et problèmes sexuels.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Si vous présentez au moins 2 des symptômes ci-dessus, votre médecin pensera à l'apnée du sommeil. C'est souvent le partenaire qui s'en plaint le premier. Dans 50 à 70 % des SAOS, il s'agit de personnes en surpoids et qui ont de l'hypertension.

Une analyse de sang est généralement effectuée, surtout pour exclure les autres causes physiques de fatigue, telles que les [maladies de la thyroïde](#). En cas de suspicion de SAOS, le médecin vous orientera vers un hôpital disposant d'un centre spécialisé appelé laboratoire de sommeil pour passer une polysomnographie (ou polygraphie du sommeil). Il s'agit d'un examen qui permet d'enregistrer différentes fonctions du corps pendant le sommeil. L'analyse de toutes ces données prend environ deux semaines, après quoi le diagnostic de SAOS peut être posé.

Que pouvez-vous faire ?

Dans la plupart des cas, le conseil le plus important est de perdre du poids. Il est aussi conseillé d'arrêter de fumer, et il vaut mieux ne pas boire d'alcool et ne pas prendre de somnifères ou de tranquillisants avant d'aller dormir. En cas d'apnée du sommeil légère, qui dépend de la position de sommeil, il est préférable de ne pas dormir sur le dos. Traiter le nez bouché peut aussi aider.

Si vous êtes conducteur professionnel, vous n'êtes pas autorisé à travailler tant que l'apnée du sommeil ne s'améliore pas avec le traitement.

Que peut faire votre médecin ?

Dans les cas légers d'apnée du sommeil, des appareils buccaux sont utilisés pour maintenir la mâchoire inférieure dans une bonne position. Ces appareils sont fabriqués par le dentiste ou un stomatologue. Chez certaines personnes, ils réduisent considérablement les apnées ainsi que la somnolence pendant la journée. Il est important de porter les appareils buccaux comme recommandé.

En cas de SAOS grave, le traitement suppose, pour être efficace, d'utiliser la CPAP nasale. Cet appareil crée en permanence une pression positive dans les voies respiratoires, les maintenant ouvertes pendant la nuit. L'appareil est à côté de votre lit, et vous portez un masque sur le nez toute la nuit. Ce traitement présente certains inconvénients, tels que nez bouché, nez qui coule, bruit de l'appareil, saignements de nez et bouche sèche. La CPAP peut parfois être arrêtée après une cure d'amaigrissement.

Dans 5 à 10 % des cas, ces traitements ne sont pas suffisants. Une intervention chirurgicale est alors nécessaire pour traiter la cause de l'obstruction. Il peut s'agir d'une correction du voile du palais et de la luette, de l'élimination des amygdales, de la mise en avant de la base de la langue, d'une correction des os de la mâchoire ou du septum nasal, d'une réduction ou élimination des cornets et de l'élimination des polypes nasaux.

Une nouvelle option de traitement prometteuse est la stimulation nerveuse des voies respiratoires supérieures.

En savoir plus ?

- [Anatomie du nez \(image\) – Larousse](#)
- [Apnée du sommeil \(dont images appareil buccal et CPAP\) – CHU Montréal](#)
- [Somnifères et calmants, réfléchissez avant de consommer – AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)
- [Votre hospitalisation au laboratoire du sommeil – Hôpital Erasme ULB](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)
- [Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA](#)

Sources

- 1 [Guide de pratique belge 'Organisation du diagnostic et du traitement des apnées obstructives du sommeil : une comparaison internationale' \(2020\) – KCE – Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé](#)

- [Guide de pratique clinique étranger 'Apnée du sommeil chez l'adulte' \(2000\), mis à jour le 21.03.2017 et adapté au contexte belge le 18.05.2019 – ebpracticenet](#)