



Four Corners
Health Centre

A Member of the WellFort Family



TROUBLES DU SOMMEIL DE LA PERSONNE ÂGÉE

AGENDA

INTRODUCTION

STADES DE SOMMEIL NORMAL

AFFECTIONS COURANTES

CAUSES

CONCLUSION

INTRODUCTION

Le sommeil représente plus d'un tiers de notre vie. Dormir permet ainsi une récupération physique, psychologique et intellectuelle...le sommeil prépare à l'état de veille qui suit.

La **qualité** et la **quantité de sommeil** est importante pour que notre corps se régénère. Il a été démontré que bien dormir améliore la santé globale.

À mesure que nous vieillissons, nos habitudes de sommeil changent et ces changements peuvent rendre plus difficile l'endormissement ou le sommeil.



INTRODUCTION

Les troubles du sommeil sont très fréquents chez les personnes âgées.

Cela peut faire partie du processus de vieillissement lorsque les personnes âgées ont **un sommeil léger**, mais des troubles du sommeil peuvent parfois être le signe d'**autres problèmes de santé**.

INTRODUCTION

En fait, les statistiques indiquent que **50% des adultes de plus de 60 ans souffrent de troubles du sommeil.**

Ce type de privation de sommeil peut durer des jours, des mois ou des années et affecte la qualité de vie.

Cette présentation nous montrera les **outils nécessaires** pour reconnaître les troubles du sommeil et comment mieux **communiquer** avec les **fournisseurs de soins de santé.**

SOMMEIL NORMAL

Le sommeil est constitué de **cycles** d'une durée d'environ **90 minutes** qui incluent deux types d'états:

le **sommeil paradoxal** et le **sommeil non paradoxal**.

Le sommeil non paradoxal comprend 4 stades:

l'endormissement, le sommeil léger et deux stades de sommeil profond.

SOMMEIL NORMAL

Phase 1: l'endormissement

Il s'agit de la transition de l'état de veille au sommeil qui se produit au coucher et dans les brèves périodes de réveil durant le sommeil.

Les réactions aux stimuli du monde extérieur diminuent mais la personne demeure facile à réveiller. Des rêves courts ou des pensées errantes sont souvent rapportés durant ce stade qui dure généralement de 5 à 10 minutes.

Il constitue entre **5% et 10%** du temps de sommeil.

SOMMEIL NORMAL

Phase 2: le sommeil léger

Le sommeil léger constitue entre **40%** et **50 %** du temps de sommeil.

Durant ce stade, le rythme cardiaque est ralenti et la température du corps diminuée. Il y a une alternance de périodes de tension et de relaxation musculaire. À ce stade, la personne peut facilement être réveillée par des bruits ou autres.

SOMMEIL NORMAL

Phases 3 et 4: le sommeil profond

Ces stades représentent le sommeil le plus profond (le stade 4 étant plus profond que le 3) et constituent environ **10% à 20%** du temps de sommeil.

Il est plus difficile de se réveiller durant ces stades. Les muscles ont toujours leur tonus et des mouvements sont possibles. C'est durant ces stades que certains enfants peuvent présenter des terreurs nocturnes, du **somnambulisme** ou mouiller leur lit.



SOMMEIL NORMAL

Les stades 3 et 4 ont tendance à être plus longs dans le premier tiers ou la première moitié de la nuit. Leur durée est plus importante à la suite d'une privation de sommeil.

Le sommeil profond est le plus réparateur pour l'organisme qui répare et régénère les tissus, construit les os et les muscles et renforce le système immunitaire.

SOMMEIL NORMAL

Phase du sommeil paradoxal (ou sommeil REM pour Rapid Eye Movement)

Pendant le sommeil paradoxal, le cerveau est plus actif, la respiration et le rythme cardiaque augmentent et deviennent irréguliers, les yeux bougent rapidement (pour cette raison, ce stade est aussi appelé le sommeil avec mouvements oculaires rapides ou sommeil REM - pour Rapid Eye Movement) et les muscles sont relaxés. C'est pendant ce stade que survient **la majorité des rêves.**

SOMMEIL NORMAL

Ce stade survient de façon cyclique pendant toute la nuit en alternance avec le sommeil non paradoxal toutes **les 80 à 100 minutes environ**. Il survient 4 ou 5 fois dans une nuit de 8 à 9 heures.

La durée des périodes de sommeil paradoxal augmente au cours de la nuit pour être maximale en fin de nuit. La première période dure typiquement **10 minutes alors que la dernière peut durer jusqu'à 1 heure**.

SOMMEIL NORMAL

Le sommeil paradoxal constitue **20% à 25%** du temps de sommeil. Cette proportion est plus grande durant l'enfance et l'adolescence. Il peut représenter jusqu'à **50%** du temps de sommeil chez les jeunes enfants.

Le réveil, après une nuit complète de sommeil, se fait habituellement à partir du sommeil paradoxal.

Évolution avec l'âge

La continuité et la profondeur du sommeil se détériorent au cours de l'âge adulte. Cette détérioration se traduit par **l'augmentation de l'éveil et du stade 1 et par une diminution des stades 3 et 4.**

MODIFICATIONS DU SOMMEIL LIÉES À L'ÂGE

On note une **augmentation importante de la durée de sommeil léger** et une **réduction proportionnelle de la durée de sommeil profond**. Les périodes de réveil deviennent également plus fréquentes, aboutissant à une fragmentation du sommeil.

A côté de ces modifications observées chez des personnes âgées en bonne santé, il convient d'indiquer que le sommeil peut être troublé par la **répercussion de certaines maladies ou de leurs traitements**.

L'**insuffisance cardiaque** peut gêner le sommeil en raison d'un souffle court

un traitement diurétique, peut perturber le repos en raison de la nécessité d'uriner qu'il provoque

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

1) L'insomnie

a) Définition

L'**insomnie** vient du latin *somnus* = sommeil qui se définit par la **difficulté à dormir suffisamment**, au point où cela entrave les activités de la vie courante (sommolence, moins bonne attention, irritabilité, etc.).

Certaines personnes dorment naturellement peu d'heures par nuit sans **répercussion néfaste** : elles ne sont donc pas insomniaques.

Généralement, en s'attaquant à la **cause** de l'insomnie, la plupart des gens retrouvent un sommeil réparateur après quelques semaines.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Types d'insomnie

On distingue 2 types d'insomnie :

l'insomnie passagère : les symptômes sont reliés à une situation ponctuelle souvent facilement identifiable (une période de stress...) - ce type d'insomnie peut néanmoins durer plusieurs semaines;

l'insomnie chronique : la difficulté à dormir doit se manifester au moins **3 nuits par semaine**, durant au moins 1 mois.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Symptômes

De la difficulté à s'endormir.

Des réveils intermittents durant la nuit, un réveil prématuré.

De la fatigue au réveil.

De la fatigue, de l'irritabilité et des troubles de concentration durant le jour.

Une diminution de la vigilance ou des performances.

Une anticipation anxieuse de l'arrivée de la nuit.

Les personnes à risque

Les **femmes** seraient plus enclines à souffrir d'insomnie que les hommes, entre autres en raison de certains changements hormonaux avant les menstruations et après la ménopause.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

La vulnérabilité au stress, une tendance à l'anxiété

Un **environnement** non propice au sommeil : une température inadéquate, un éclairage et des bruits trop importants, une nuit de sommeil en haute altitude ou avec un ronfleur, etc.

Le **décalage horaire**, le **travail de nuit** ou des changements fréquents dans l'**horaire de travail**.

Une **mauvaise hygiène du sommeil** (des siestes trop longues, un manque d'activité physique diurne, des soirées trop actives, des heures de sommeil irrégulières, etc).

Des **changements dans la routine** (une nuit dans une chambre d'hôtel, dans la maison d'un ami, etc.).

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

La consommation excessive de caféine durant la journée ou avant le coucher : par exemple, thé, café, cola, boissons énergisantes et chocolat.

La consommation d'alcool en soirée qui entraîne une fragmentation du sommeil

La prise de médicaments en vente libre qui contiennent souvent de la caféine et d'autres substances stimulantes

La prise de médicaments obtenus sur ordonnance, comme certains antidépresseurs, des médicaments contre l'hypertension et des corticostéroïdes.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

La consommation de drogues stimulant le système nerveux central, comme la cocaïne. Ces substances diminuent la sensation de fatigue ou la sensation d'avoir besoin de sommeil, ainsi que l'appétit.

Un sevrage (quand on cesse l'usage du tabac, des somnifères, des antidépresseurs, des anxiolytiques, des tranquillisants).

L'anxiété liée au fait que l'on a de la difficulté à s'endormir entretient le problème. On se met alors à calculer le nombre d'heures qu'il nous reste à dormir, à penser à la façon dont l'insomnie nous nuira le lendemain, etc.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Mesures préventives de base

Faire de 20 à 30 minutes d'exercice par jour

- Les personnes qui font régulièrement de l'exercice, même de façon modérée, dormiraient mieux que les autres. Une étude de l'Université Stanford (Californie) a montré que des adultes de 50 ans à 76 ans souffrant d'insomnie modérée pouvaient améliorer la qualité de leur sommeil en pratiquant régulièrement des exercices d'intensité moyenne. Cependant, plusieurs personnes dorment moins bien lorsqu'elles pratiquent un exercice physique vigoureux moins de 2 à 3 heures avant le coucher.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Aménager la chambre de façon à favoriser le sommeil

- Dormir sur un bon matelas et dans une chambre sombre aide le sommeil.
- Une chambre trop éclairée ou trop sombre altère le processus de réveil.
- Au besoin, on peut atténuer les bruits environnants en aménageant les chambres à coucher dans les pièces les plus silencieuses de la maison ou en insonorisant les murs, les plafonds et les planchers. On peut aussi, tout simplement, avoir recours à des bouchons d'oreilles.
- On conseille généralement une température qui se situe autour de 18 °C.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Faire attention au repas du soir

- Se nourrir à des heures régulières.
- Éviter de manger tard le soir, car la digestion maintient éveillé. Ce conseil gagne en importance avec l'âge, car la digestion se fait plus lentement.
- Prendre un repas léger et peu épicé au souper, ce qui favorise le sommeil. Pour compenser, prendre un petit-déjeuner et un dîner plus copieux. Les soupers riches contribuent à fragmenter le sommeil, surtout s'ils sont bien arrosés.
- Un souper riche en glucides et faible en protéines contribuerait à un bon sommeil en stimulant la production de 2 hormones impliquées dans le sommeil : la mélatonine et la sérotonine.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Éviter la consommation d'excitants

- Durant les quelques heures qui précèdent le coucher, éviter de consommer des excitants, tels que le café, le thé, le chocolat, la nicotine ou les colas. De façon générale, on recommande de ne pas prendre plus de 2 ou 3 tasses de café par jour. Même si elles ne boivent qu'un seul café plusieurs heures avant de se mettre au lit, certaines personnes, très sensibles à la caféine, ne pourront fermer l'oeil de la nuit.
- Surveiller les étiquettes des médicaments consommés. Rechercher les stimulants, comme la pseudoéphédrine. S'informer auprès de son pharmacien en cas de doute.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Se détendre avant de se coucher

- Certaines routines de **relaxation** peuvent aider à s'endormir.
- Dans les heures qui précèdent le coucher, privilégier des activités calmes, qui demandent peu d'énergie : une marche au grand air, un peu de lecture ou de relaxation, un bain, un massage, de la méditation, etc.
- Une belle musique, une lecture ou des images réjouissantes valent mieux qu'un bulletin d'information ou un film violent.

Viser la régularité

- Essayer de **se lever à peu près à la même heure** chaque matin, même les jours de congé. Cela aide à régulariser l'horloge biologique et facilite l'endormissement, le soir venu

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Les médicaments pour dormir

Si l'insomnie persiste malgré tout, des **somnifères** (aussi appelés **hypnotiques**) peuvent être prescrits.

Ces médicaments peuvent être utiles à **court terme** pour récupérer un peu (pas plus de 3 semaines), mais ils ne traitent pas l'insomnie et n'éliminent pas sa cause. Ils agissent en ralentissant l'activité du cerveau.

Mentionnons qu'après 1 mois d'utilisation, ils perdent souvent beaucoup de leur efficacité.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Les benzodiazépines

Ce sont les somnifères les plus couramment prescrits. Si on y a recours régulièrement, ils perdent de leur efficacité. Ceux-ci ont tous un effet sédatif et anxiolytique, à diverses intensités. Les benzodiazépines spécifiquement indiquées pour traiter l'insomnie sont le flurazépam (Dalmane[®]), le témazépam (Restoril[®]), le nitrazépam (Mogadon[®]), l'oxazépam (Sérox) et le lorazépam (Ativan[®]). Le diazépam (Valium[®]), commercialisé au début des années 1960, n'est pour sa part presque plus utilisé, notamment parce qu'il cause une importante somnolence résiduelle le lendemain matin.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Les somnifères non benzodiazépines

Dont la zopiclone (Imovane[®]) et le zaléplon (Starnoc[®]), ils se trouvent sur le marché depuis quelques années. Leur durée d'action est plus courte que celle des benzodiazépines, ce qui élimine l'effet d'endormissement qui peut se produire le lendemain matin, au cours des premières heures.

Les agonistes de la mélatonine

Comme le ramelteon (Rozerem), aident l'induction du sommeil en augmentant le taux de la mélatonine naturelle. Ils sont employés surtout en cas de difficulté à s'endormir.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Les antidépresseurs

A faible dose, ils peuvent aussi être utilisés pour aider à mieux dormir.

Les somnifères benzodiazépines et non benzodiazépines présentent plusieurs **effets indésirables**. Par exemple, ils peuvent ralentir les réflexes et nuire à la coordination durant le jour, ce qui accroît le risque de **chute** et de **fracture**, surtout chez les **personnes âgées**. À long terme, ils risquent d'engendrer une dépendance physique et psychologique. Enfin, le sommeil induit par les somnifères est moins réparateur, car ces médicaments raccourcissent la période de **sommeil paradoxal** (la période durant laquelle les rêves se produisent).

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Thérapie comportementale

Selon les études les plus récentes, une psychothérapie de type cognitivo-comportementale est souvent plus efficace que la **médication** pour contrôler l'insomnie. La thérapie, personnalisée, peut comprendre :

des conseils sur les habitudes de sommeil;

un travail sur les croyances et les pensées irréalistes liées à l'insomnie ou sur les causes psychologiques de l'insomnie;

l'apprentissage d'une technique de relaxation.

Le nombre de séances varie d'un individu à l'autre, mais règle générale, l'amélioration se voit après 2 à 3 mois de traitements hebdomadaires (de 8 à 12 séances)²⁷.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

2) Le syndrome des jambes sans repos

Le **syndrome des jambes sans repos**, appelé aussi **impatiences dans les jambes** ou **impatiences nocturnes**, est un trouble neurologique qui cause un besoin irrésistible de bouger les jambes.

Puisque les **symptômes** se manifestent principalement **le soir et la nuit**, l'assoupissement est plus ardu. L'insomnie chronique qui peut en résulter entraîne fatigue et somnolence durant le jour, altérant énormément la qualité de vie. Certaines personnes racontent même avoir la sensation, au réveil, d'avoir marché toute la nuit. Il ne faut pas confondre avec les crampes nocturnes, qui sont totalement différentes.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Personnes a risque

En Amérique du Nord et en France, environ 1 personne sur 10 souffre du **syndrome des jambes sans repos**.

Selon des études épidémiologiques, il serait plus fréquent dans certaines populations : c'est le cas des Italiens du Nord et des Canadiens français.

Au Québec, environ 15 % des gens sont atteints de ce syndrome². Cela est attribuable à une **anomalie génétique**, transmise d'une génération à l'autre

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Causes

Pour la majorité des cas, la cause reste inconnue. Sur le plan physiologique, on sait qu'il s'agit d'un **trouble neurologique** qui impliquerait un manque de dopamine dans le cerveau et la moelle épinière.

On distingue deux formes:

La forme primaire n'a pas de cause connue. Elle est souvent familiale et débute souvent au début de l'âge adulte.. Elle s'aggrave progressivement, et atteint son pic entre 40 et 60 ans. Au Québec, environ 1 cas sur 2 de syndrome des jambes sans repos survient chez des personnes qui ont la forme primaire.

La forme secondaire est associée aux conditions suivantes :

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Une **carence en fer**. Le manque de fer pourrait entraver la production de dopamine, même si la carence n'est pas suffisante pour parler d'anémie.

Une **maladie chronique** : le diabète, une insuffisance rénale (4 patients sur 10 en dialyse en souffrent), la fibromyalgie ou la polyarthrite rhumatoïde pourraient contribuer au syndrome des jambes sans repos.

Une **carence** en acide folique (vitamine B9).

La prise de certains médicaments, comme les antidépresseurs tricycliques, le lithium, les antinauséux et les antipsychotiques.

La **caféine**.

L'obésité augmente légèrement le risque.

Les patients avec sclérose en plaques

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Traitement de la cause

Le médecin tente d'abord de découvrir la cause et la traiter. Par exemple, en cas d'anémie, la prise de **suppléments de fer** peut régler le problème. Même chose en cas de carence en **acide folique**.

Si les symptômes sont attribuables à la prise d'un **médicament**, le médecin en proposera un autre.

Chez les personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique et qui sont sous dialyse, les symptômes disparaissent souvent à la suite d'une greffe rénale.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

3) L'apnée du sommeil

L'apnée du sommeil se manifeste par des **arrêts involontaires de la respiration**, les « apnées », se produisant durant le sommeil. L'apnée du sommeil survient en général chez les personnes en surpoids, âgées ou qui ronflent de façon importante. Ces pauses respiratoires durent par définition plus de 10 secondes (et peuvent atteindre plus de 30 secondes). Elles se produisent plusieurs fois par nuit, à une fréquence variable. Les médecins considèrent qu'elles sont problématiques lorsqu'il y en a plus de 5 par heure. Dans les cas graves, elles surviennent jusqu'à plus de 30 fois par heure.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Causes

Syndrome d'apnées obstructives du sommeil.

Dans la majorité des cas, les apnées sont dues à un relâchement de la langue et des muscles de la gorge, qui ne sont pas assez toniques et bloquent le passage de l'air lors de la **respiration**.

Ainsi, la personne tente de respirer, mais l'air ne circule pas à cause de l'obstruction des voies respiratoires.

Ce relâchement excessif concerne surtout les personnes âgées, dont les muscles sont moins toniques.

Les personnes obèses sont également plus sujettes à l'apnée du sommeil, car l'excès de graisse au cou diminue le calibre des voies respiratoires.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Apnée du sommeil centrale due à un mauvais fonctionnement du cerveau, qui cesse d'envoyer « l'ordre » de respirer aux muscles respiratoires. Dans ce cas, contrairement aux apnées obstructives, la personne ne fait pas d'effort respiratoire.

Ce type d'apnée survient surtout chez les personnes atteintes d'une affection grave, comme une maladie cardiaque (insuffisance cardiaque) ou une maladie neurologique (par exemple, méningite, maladie de Parkinson...).

Elles peuvent également apparaître après un accident vasculaire cérébral ou dans les cas d'obésité très importante. L'usage de somnifères, de narcotiques ou d'alcool est également un facteur de risque. De nombreuses personnes présentent une **apnée du sommeil « mixte »**, avec une alternance d'apnées obstructives et centrales.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Complications possibles

À court terme, l'**apnée du sommeil** entraîne de la fatigue, des maux de tête, de l'irritabilité... Elle peut aussi incommoder le conjoint, car elle s'accompagne souvent de **ronflements sonores**.

À long terme, si elle n'est pas traitée, l'apnée du sommeil a de nombreuses conséquences sur la santé :

Maladies cardiovasculaires. On sait toutefois que chaque pause respiratoire entraîne un déficit d'oxygénation du cerveau (hypoxie), et que chaque micro-réveil brutal provoque une augmentation de la pression artérielle et du rythme cardiaque.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

À long terme, les apnées sont associées à un risque accru de **problèmes cardiovasculaires**, tels que : hypertension, accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde (crise cardiaque), troubles du rythme Enfin, en cas d'apnée importante, le risque de mourir subitement pendant son sommeil est accru.

Dépression. Le manque de sommeil, la fatigue, le besoin de faire des siestes et la somnolence sont associés aux apnées du sommeil. Ils diminuent la qualité de vie des personnes atteintes, qui souffrent souvent de dépression et d'isolement. Une étude récente a même montré un lien entre apnée du sommeil et troubles cognitifs chez les femmes âgées⁵.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Accidents. Les personnes atteintes de syndrome d'apnées obstructives du sommeil ont de 2 à 7 fois plus de risque d'être victimes d'un accident de la circulation.

Complications en cas de chirurgie. L'apnée du sommeil, surtout si elle n'est pas encore diagnostiquée, peut être un facteur de risque en cas d'anesthésie générale. En effet, les anesthésiques peuvent accentuer le relâchement des muscles de la gorge et donc aggraver les apnées. Les médicaments antidouleur administrés après les interventions chirurgicales peuvent également augmenter le risque d'apnées graves. Il est donc important d'informer votre chirurgien si vous souffrez d'apnée du sommeil.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Personnes à risque

Plusieurs facteurs augmentent le risque d'apnée du sommeil :

L'obésité. C'est le principal facteur de risque d'apnées obstructives du sommeil, notamment parce que l'excès de graisse au cou entraîne un rétrécissement des voies respiratoires.

L'obésité augmente d'environ 7 fois le risque d'apnée du sommeil ;

L'âge. La fréquence du syndrome d'apnée du sommeil est double ou triple après l'âge de 65 ans ;

Le sexe. Les hommes sont de 2 à 3 fois plus atteints que les femmes ;

L'origine ethnique. Les Afro-Américains et les Asiatiques ont un risque plus élevé d'apnée du sommeil ;

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Certaines anomalies des voies respiratoires ou des mâchoires.

Chez certaines personnes, les voies respiratoires sont trop étroites ou les amygdales (ganglions au fond de la gorge) sont trop grosses et gênent le passage de l'air. Une anomalie des mâchoires peut aussi rendre le passage de l'air plus difficile. Ces anomalies peuvent s'accompagner de ronflements ;

Des facteurs génétiques. Dans certaines familles, le syndrome d'apnées obstructives du sommeil est très fréquent, en raison d'une susceptibilité génétique;

La circonférence du cou. Plus le cou est large (plus de 43 cm ou 17 pouces de circonférence chez l'homme, plus de 40 cm ou 16 pouces chez la femme), plus le risque d'apnée est élevé.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Mesures de prévention de base

L'obésité étant le principal facteur de risque d'apnée du sommeil, le fait de conserver un poids santé en adoptant une alimentation équilibrée et en pratiquant une activité physique régulière est une mesure de prévention efficace.

La lutte contre le diabète permet également de limiter le risque de survenue d'apnées obstructives du sommeil. Enfin, si vous souffrez d'hypertension, il est important de prendre régulièrement vos médicaments, pour réduire le risque global de maladie cardiovasculaire.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Mesures pour prévenir l'aggravation

Perdre du poids. Si vous êtes en surpoids, la perte de quelques kilos suffit souvent à améliorer la qualité de votre sommeil.

Ainsi, une perte de 10 % du poids réduit de 26 % la gravité (fréquence et durée) des apnées ;

Dormir sur le côté. Pour des raisons anatomiques, le rétrécissement des voies respiratoires est maximal lorsque vous dormez sur le dos. Le fait de dormir sur le côté permet souvent de réduire les apnées du sommeil. Il existe des pyjamas spéciaux (avec une balle cousue dans le dos) qui empêchent le dormeur de se remettre sur le dos pendant la nuit ;

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Surélever le lit. Vous pouvez surélever la tête du lit de quelques centimètres, pour avoir le cou et le torse légèrement inclinés pendant la nuit (par exemple, en mettant des cales sous les pattes du lit). Cela facilite l'ouverture des voies respiratoires et peut être efficace en cas d'apnées légères ;

Éviter les somnifères et l'alcool. Lorsqu'on dort mal, il est tentant d'avoir recours aux somnifères. Or, ceux-ci augmentent le relâchement des muscles de la gorge et de la langue et ont pour conséquence d'aggraver les apnées. De même, l'alcool est à consommer avec modération ;

Cesser de fumer. Le tabac aggrave les apnées en créant une inflammation des voies respiratoires et un relâchement des muscles qui maintiennent ces voies ouvertes.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Soigner vos allergies. La congestion nasale gêne la respiration et aggrave les ronflements et l'apnée du sommeil. Attention toutefois aux médicaments antihistaminiques, qui ont un effet sédatif et peuvent aggraver les apnées.

Mesures pour prévenir les complications

En plus d'essayer de perdre quelques kilos si vous êtes en surpoids, il est important de bien suivre les indications du médecin et de porter votre masque respiratoire toutes les nuits.

Pratiquez également une activité physique régulière et suivez bien vos traitements contre l'hypertension ou le diabète

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Traitements médicaux

À ce jour, il n'existe pas de médicaments permettant de soigner l'apnée du sommeil. Cependant, des traitements mécaniques très efficaces existent :

Traitement par ventilation à pression positive continue (PPC ou CPAP). Il s'agit du traitement de choix de l'apnée du sommeil. Un appareil insuffle de l'air en continu par le nez, grâce à un masque que l'on porte la nuit. Plusieurs modèles d'appareils et de masques sont disponibles. Pour désigner cet appareil, le terme CPAP, qui vient de l'anglais « Continuous Positive Airway Pressure », est souvent utilisé. L'air insufflé permet de maintenir les voies respiratoires ouvertes en continu, ce qui supprime les apnées.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Appareil buccal. Il s'agit d'une gouttière moulée par le dentiste que l'on porte la nuit, aussi appelée orthèse d'avancée mandibulaire. Elle maintient la mâchoire inférieure et la langue vers l'avant (quelques millimètres), ce qui facilite le passage de l'air. Ces appareils sont surtout réservés aux personnes présentant une apnée légère ou modérée. Ils sont moins efficaces que l'appareil de ventilation à pression positive continue, mais demandent moins d'efforts d'adaptation.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

La chirurgie

Dans certains cas, lorsque le traitement par ventilation CPAP ne fonctionne pas ou n'est pas bien toléré, une **opération chirurgicale** peut être envisagée.

Il existe plusieurs types d'opérations destinées à réduire les **ronflements** et les **apnées**. Cependant, leur efficacité est relativement faible et les apnées ont tendance à réapparaître quelque temps après l'intervention.

Uvulo-palato-pharyngoplastie (UPPP). Cette opération consiste à enlever la luette et une partie du palais mou, qui vibrent lors du ronflement, de manière à dégager les voies respiratoires et faciliter le passage de l'air.

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Amygdalectomie et adénoïdectomie. Ces interventions consistent à enlever par chirurgie les amygdales et les végétations adénoïdes, des ganglions situés dans la gorge. S'ils sont très enflés, ce qui arrive souvent chez les enfants, ils peuvent gêner le passage de l'air et entraîner des apnées. Cette opération est surtout proposée en cas de syndrome d'apnées obstructives du sommeil chez l'enfant ;

Chirurgie du nez et des sinus. Elle est utile si les apnées sont liées à une anomalie de la cloison nasale ou des sinus qui gêne la respiration ;

TROUBLES DU SOMMEIL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Trachéotomie. Cette opération « radicale » est réservée aux personnes ayant des apnées très graves et chez qui la ventilation CPAP n'est pas efficace. Elle est donc très rarement proposée. Elle consiste à créer une ouverture dans la trachée, en dessous de la gorge. Ce « trou » permet à l'air d'entrer dans les poumons sans passer par la gorge pendant la nuit. Il peut être bouché la journée pour reprendre une respiration normale ;

Chirurgie pour la perte de poids. Lorsque l'apnée du sommeil est due à une obésité importante, le fait de perdre du poids permet d'agir efficacement sur les apnées. La chirurgie bariatrique, réservée aux obésités graves, permet de réduire la gravité des apnées.

CONCLUSION

Tout comme l'air, l'eau et la nourriture, un **sommeil réparateur** est essentiel au rétablissement de la santé et du bien-être de notre corps.

Pour traiter correctement l'insomnie, nous devons:

Commencer par apprendre les causes et si la gestion de soi ne fonctionne pas et que vous ressentez le besoin de prendre des médicaments ou des suppléments, consultez d'abord votre médecin.

CONCLUSION

Activité physique quotidienne- L'exercice régulier est tellement bon pour nous et c'est même important pour surmonter les problèmes de sommeil.

Journal du sommeil - Tenir un journal du sommeil peut être utile si vous essayez d'identifier la raison de l'insomnie en enregistrant l'heure à laquelle vous vous endormez, les troubles du sommeil et les douleurs ou sentiments que vous pouvez ressentir lorsque votre sommeil est interrompu. Votre médecin peut avoir des formulaires de journal de sommeil disponibles.

CONCLUSION

Garder les siestes limitées à 15 à 45 minutes

Éviter les gros repas ou les aliments épicés avant de se coucher

Minimiser la consommation de boisson avant de dormir

Établir un rituel au coucher - bain chaud, musique apaisante

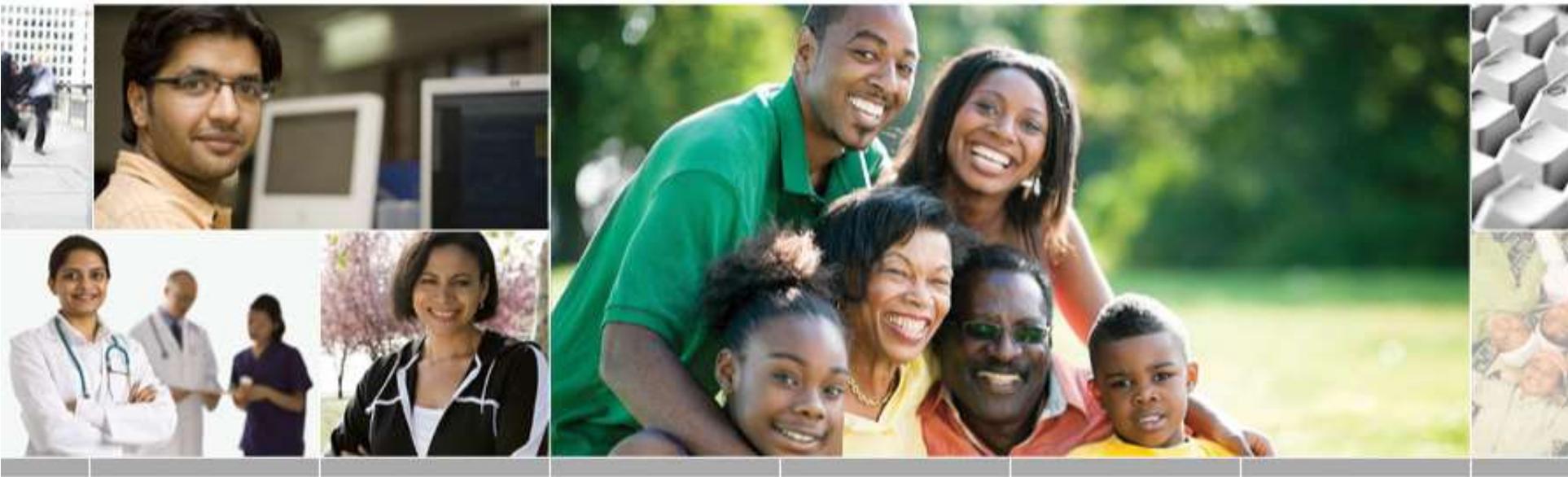
CONCLUSION

Bonne nuit a
tout le
monde!!!



Four Corners Health Centre

A Member of the WellFort Family



Thank you for your attention!

3233 Brandon Gate Drive
Mississauga, ON L4T 3V8
Phone: 905-677-9599
www.fourcorners.ca
mail.fourcorners@welfort.ca