



LIGUE **PULMONAIRE**



Les apnées du sommeil

Identifier les symptômes – gagner en qualité de vie



Qu'est-ce que l'apnée du sommeil	5
Symptômes	6
Diagnostic	8
Causes	10
Traitement	12
Comportement/Conseils	14
Engagement	17
Ligues cantonales	18



Ce que l'on devrait savoir à propos des apnées du sommeil

Les personnes qui ronflent la nuit et sont extrêmement fatiguées pendant la journée devraient se rendre chez leur médecin de famille pour vérifier s'il s'agit d'apnées du sommeil. Les arrêts respiratoires nocturnes et la fatigue diurne peuvent provoquer des accidents et des problèmes familiaux et, à long terme, déclencher des maladies cardio-vasculaires. Une thérapie ciblée permet généralement d'y remédier rapidement.

Des années de souffrances avant le diagnostic

Les personnes atteintes des apnées du sommeil sont souvent épuisées pendant de longues années. Elles n'arrivent pas à se concentrer et souffrent de divers troubles allant de la migraine à des dépressions, sans en comprendre la raison. Souvent, elles ne consultent un médecin que lorsqu'elles souffrent des conséquences graves de la maladie sur leur santé ou qu'elles ont failli causer un accident de la route à cause d'un accès de microsommeil.

Les apnées du sommeil obstructives et centrales

On fait une distinction entre les apnées du sommeil obstructives, les plus fréquentes, et les apnées du sommeil centrales, qui sont plus rares (cf. pages 10 à 11). De causes différentes, elles provoquent des symptômes similaires. Des

enquêtes approfondies ont démontré qu'en Suisse au moins 4 % des hommes et 2 % des femmes entre 30 et 60 ans souffrent d'apnées du sommeil obstructives, souvent sans s'en douter.

Ronfler n'est pas toujours anodin

Ce qui est frappant chez les personnes qui souffrent d'apnées du sommeil, c'est leurs ronflements très sonores, interrompus par des arrêts respiratoires. Ceux-ci sont causés la plupart du temps par un rétrécissement des voies respiratoires ou par une obstruction dans la région du pharynx et du cou, qui limitent le passage de l'air, des arrêts respiratoires et des réveils brusques. En règle générale, les personnes atteintes n'en sont pas conscientes. Le sommeil ne les repose pas et elles se sentent épuisées toute la journée. Pourtant, elles ressentent leurs symptômes comme désagréables mais rarement comme dangereux. Mais à long terme, les apnées du sommeil qui ne sont pas identifiées peuvent provoquer des maladies cardiovasculaires. Le diagnostic apporte un soulagement : la cause des problèmes est enfin élucidée. En outre, les apnées du sommeil peuvent être traitées, de sorte que, le plus souvent, les personnes atteintes se sentent rapidement mieux.

Le mot grec **apnoe** (qui se prononce phonétiquement apno-ë) signifie arrêt de la respiration. On appelle donc **apnées du sommeil** les brefs mais fréquents arrêts respiratoires qui se produisent pendant le sommeil. On appelle **syndrome d'apnées du sommeil** tous les symptômes et toutes les conséquences de ces arrêts respiratoires sur la santé.

Comment identifier les apnées du sommeil

Les symptômes les plus courants de l'apnée du sommeil sont des ronflements importants, des arrêts respiratoires pendant le sommeil, une fatigue diurne avec un manque de concentration et des maux de tête. Si une personne souffre d'apnée du sommeil non traitée pendant des années, de graves problèmes de santé peuvent survenir.

Des ronflements sonores avec des arrêts respiratoires

Les ronflements sonores constituent un symptôme clairement audible des apnées du sommeil obstructives. Ces ronflements peuvent être si bruyants qu'ils dérangent non seulement la ou le partenaire, mais même les voisins. En raison des arrêts respiratoires, les personnes victimes d'apnées du sommeil présentent des ronflements intermittents typiques de la maladie.

Le ronflement n'est pas synonyme d'apnée du sommeil : la plupart des personnes qui ronflent n'ont pas de problèmes de santé. Les personnes qui ronflent fortement et irrégulièrement et qui sont très fatiguées pendant la journée devraient consulter leur médecin traitant.

Epuisé et déconcentré toute la journée

Les personnes qui souffrent d'apnées du sommeil vivent plusieurs centaines de situations de stress chaque nuit : les arrêts respiratoires et les réactions de réveil

qu'elles provoquent ne sont pas consciemment perçues, mais empêchent toutefois d'avoir un sommeil récupérateur. Etant donné que ce sont principalement les phases de sommeil profond qui sont interrompues, les personnes atteintes ne se sentent pas reposées au matin et elles ont du mal à rester éveillées la journée. Elles ont aussi du mal à se concentrer. Par ailleurs, elles ont fréquemment des accès de microsommeil : devant la télévision, parfois même à leur travail ou – ce qui est très dangereux – au volant de leur véhicule.



Le microsommeil : particulièrement dangereux au volant.

Les conséquences corporelles et sociales de cette maladie

Les arrêts respiratoires nocturnes constituent un stress pour l'organisme : le système nerveux végétatif est fortement stimulé. C'est pourquoi les apnées du sommeil sont un facteur de risque d'apparition d'une hypertension et d'autres maladies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, arythmies et insuffisance cardiaques ou accident vasculaire cérébral (AVC)). Si les ronflements et la fatigue diurne perdurent depuis des années, les personnes atteintes perdent leur esprit d'entreprise ou deviennent même dépressives : un lourd fardeau pour la famille et les amis. Au travail aussi, la maladie a des conséquences, car elle diminue les performances, ce qui peut même aboutir à un licenciement.

Les symptômes les plus fréquents :

- Ronflements sonores et irréguliers
- Arrêts respiratoires nocturnes fréquents observés par le partenaire
- Tendance excessive à s'endormir durant la journée
- Sommeil non récupérateur
- Sudation nocturne
- Diminution de la concentration et des performances
- Maux de tête
- Troubles de la fonction sexuelle, de la libido et de la puissance sexuelle
- Dépression

Les apnées du sommeil et la conduite d'un véhicule

Toute personne qui souffre d'apnées du sommeil et se sent épuisée déjà le matin ne devrait pas conduire un véhicule. Si conduire est indispensable, il convient de faire régulièrement des pauses, de ne pas conduire longtemps sur l'autoroute et surtout de ne pas conduire de nuit. En règle générale, lorsque le traitement a démontré son efficacité, rien ne s'oppose plus à la conduite d'un véhicule.

Identifier avec certitude des apnées du sommeil

Les ronflements sont-ils ou non sans danger ? Pour le savoir, le médecin procède d'abord à un interrogatoire précis du patient ou de la patiente et effectue un examen physique. Pour poser le diagnostic avec certitude, on procède en outre à des examens du sommeil et à des tests de concentration.

Le test de risque en ligne : le premier pas

Le test en ligne figurant sur liguepulmonaire.ch/test permet à chacun d'évaluer son propre risque d'apnées du sommeil. Le test indique si une consultation médicale est indiquée.

Observations faites par le ou la partenaire : très utile pour le diagnostic

Les personnes qui souffrent de ce syndrome ne sont souvent pas conscientes de leurs ronflements et de leurs arrêts respiratoires nocturnes qui, par contre, n'échappent pas à leur partenaire. Les observations de ces derniers sont donc très précieuses pour le médecin. Lorsque les symptômes ainsi que d'autres facteurs de risque – tels qu'une surcharge pondérale – permettent de suspecter des apnées du sommeil, le médecin procède en général à des examens du sommeil et à des tests de concentration.

L'examen du sommeil à domicile

Le patient ou la patiente dort dans son environnement habituel. Pendant la nuit, un appareil portable mesure diverses fonctions corporelles, telles que l'activité cardiaque, le taux d'oxygène dans le sang, les mouvements respiratoires et le flux d'air nasal. Toutes les données obtenues sont analysées par le médecin.

Que se passe-t-il dans un laboratoire du sommeil ?

Dans le laboratoire du sommeil, un appareil enregistre les courbes de l'activité cérébrale, l'activité électrique de différents muscles, les mouvements oculaires, la respiration et la circulation sanguine. Une laborantine ou un laborantin observe la personne endormie à l'aide d'une caméra vidéo, contrôle les appareils techniques et effectue éventuellement les traitements prescrits par le médecin à l'aide d'un masque respiratoire. L'analyse des données montre les troubles respiratoires et circulatoires, les mouvements corporels inhabituels et leurs effets sur la qualité du sommeil.

Tests d'éveil et de concentration

Des tests sont également effectués pendant la journée dans le laboratoire du sommeil : On mesure par exemple la rapidité avec laquelle les ondes cérébrales de la personne concernée indiquent qu'elle s'endort après l'assombrissement de la pièce. Lors des tests de concentration, les personnes concernées doivent réagir à un signal lumineux en appuyant sur un bouton. L'aptitude à la conduite est vérifiée à l'aide de simulateurs de conduite. Pour évaluer de manière exhaustive l'attention, la concentration et la capacité de réaction, il est souvent nécessaire de procéder à différents tests.

Pourquoi ces arrêts respiratoires la nuit ?

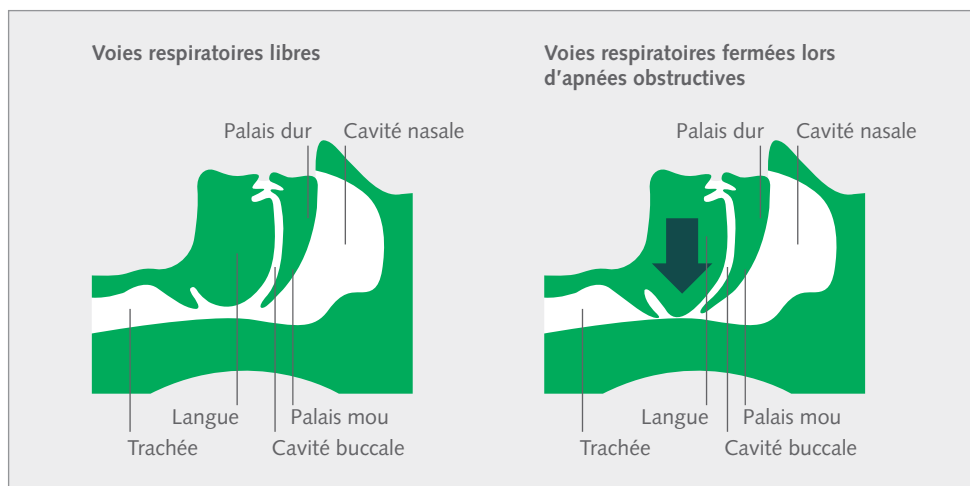
Les apnées du sommeil touchent environ deux fois plus d'hommes que de femmes. Même si l'on n'a de loin pas identifié toutes les causes de cette maladie, on connaît toutefois certains facteurs de risque, tels que la surcharge pondérale, l'âge (entre 40 et 55 ans), le tabagisme, l'usage de somnifères ou la consommation d'alcool le soir.

Apnées du sommeil obstructives

Chez nombre de personnes, la musculature et les tissus mous dans la région du pharynx et du cou s'affaissent fortement pendant le sommeil, provoquant ainsi un rétrécissement des voies respiratoires. En cas d'apnées du sommeil obstructives, les voies respiratoires sont même par moment totalement fermées. Ainsi, les personnes atteintes ne peuvent-elles plus du tout respirer pendant quelques secondes, voire même plus d'une minute. Il se produit alors un déficit en oxygène, qui réveille

brèvement la personne. Dès qu'elle se remet à respirer, elle se rendort jusqu'à l'arrêt respiratoire suivant. Les phases d'apnées peuvent survenir plusieurs centaines de fois par nuit. La personne concernée ne se souvient pas de ses arrêts respiratoires ni de ses brèves phases d'éveil.

C'est le plus souvent la ou le partenaire qui remarque les ronflements et les arrêts respiratoires du dormeur. Il est donc important que l'entourage aborde le sujet avec la personne concernée et qu'un diagnostic clair puisse être posé.



Causes et facteurs de risque

Les causes d'apnées du sommeil obstructives ne sont de loin pas toutes connues. Souvent, plusieurs membres d'une même famille sont concernés. Il se peut que des particularités anatomiques et la propension au collapsus de la musculature du pharynx soient héréditaires.

Certains facteurs qui augmentent le risque d'apnées du sommeil obstructives sont connus. Les hommes à partir de la quarantaine présentant une grave surcharge pondérale et un cou épais y sont particulièrement prédisposés et présentent des risques accrus. Le tabagisme et la consommation d'alcool en soirée augmentent également le risque. Toutefois, dans de rares cas, des personnes jeunes et sveltes peuvent tout aussi bien souffrir de ce syndrome.

Apnées du sommeil centrales

Dans les cas – plus rares – d'apnées centrales, les arrêts respiratoires se produisent en raison de perturbations de l'activité du centre respiratoire situé dans le bulbe rachidien. Les voies respiratoires sont certes libres, mais la stimulation nerveuse de la respiration ne se fait pas correctement. Les personnes atteintes se réveillent elles aussi constamment en raison de leurs troubles respiratoires et du manque d'oxygène.

Les apnées du sommeil obstructives touchent surtout les personnes

- ... qui sont en surcharge pondérale et ont un cou épais.
- ... dont la cavité arrière des fosses nasales comporte des zones étroites.
- ... ont de grosses amygdales.
- ... qui consomment beaucoup d'alcool, surtout le soir.
- ... qui fument régulièrement.
- ... qui consomment des somnifères ou des tranquillisants.
- ... dont les parents souffrent d'un syndrome d'apnées du sommeil.
- ... de sexe masculin.

Une thérapie couronnée de succès – un sommeil réparateur

En cas d'apnée du sommeil légère, il suffit parfois de changer de mode de vie. Si cela ne suffit pas à faire disparaître les symptômes, le port permanent d'un masque respiratoire pendant le sommeil constitue un traitement efficace (thérapie CPAP).

La respiration en pression positive avec un masque (thérapie CPAP)

L'appareil de ventilation en pression positive ou «Continuous Positive Airway Pressure», abrégé CPAP, permet de respirer en assurant une pression positive continue dans les voies aériennes pendant le sommeil. L'appareil CPAP envoie un flux d'air sous légère pression à travers un masque qui se fixe sur le nez ou sur le visage. Grâce à ce flux, la pression de l'air augmente dans la cavité arrière des fosses nasales, ce qui empêche l'affaissement des voies respiratoires. Le patient ou la patiente peut ainsi respirer normalement, sans ronflements ni arrêts respiratoires. C'est le médecin pneumologue qui prescrit ces appareils à pression positive, que la Ligue pulmonaire met à disposition des patients. La Ligue encadre par ailleurs les patients durant le traitement.

Une amélioration après quelques jours déjà

Les personnes souffrant des apnées du sommeil doivent d'abord s'habituer à respirer par le nez et à porter leur masque

CPAP. Si le sujet ne peut pas respirer librement par le nez, par exemple en cas de déformation de la cloison nasale, il convient d'y remédier avant le début de la thérapie CPAP.

Le personnel formé de la Ligue pulmonaire encadre les patients et patientes au début de leur thérapie et procède aux réglages individuels. Il est particulièrement important de bien régler le masque respiratoire, car il faut le porter toute la nuit.



La thérapie CPAP : la méthode de traitement actuellement la plus efficace.

Alternatives à la thérapie CPAP :

Eclisses dentaires

S'il est impossible d'envisager une thérapie CPAP, un appareil dentaire spécialement fabriqué peut représenter une alternative en cas d'apnées du sommeil de degré léger ou moyen. L'appareil dentaire est porté la nuit après une adaptation individuelle dentofaciale. Il pousse légèrement la mandibule inférieure et la langue vers l'avant, ce qui empêche l'affaissement des voies respiratoires. Les dents et les gencives doivent être saines. Des contrôles dentaires réguliers sont indispensables pour s'assurer que les dents ne se déplacent pas.

Intervention chirurgicale

On peut remédier aux apnées du sommeil par une opération de la cavité arrière des fosses nasales dans des cas tout à fait particuliers, par exemple lorsque le sujet présente de grosses amygdales. On ne peut cependant pas prédire d'avance si les troubles respiratoires s'amélioreront après une telle intervention.

Didgeridoo

Jouer tous les jours de cet instrument australien renforce les muscles des voies respiratoires supérieures et peut améliorer la situation en cas de ronflements et d'apnées du sommeil légères.

Appareil palatin

Cet appareil soulève le voile du palais et intervient donc au-dessus de la langue. Cependant, les causes des arrêts respiratoires se trouvent souvent dans une région anatomique plus profonde, à savoir dans le pharynx et à la base de la langue. Cet appareil ne constitue donc pas un moyen sûr de pallier les apnées du sommeil. Toutefois, il est possible qu'il remédie aux ronflements et aux apnées du sommeil légères.

Ce que chacun peut faire pour prévenir et améliorer les apnées du sommeil

Réduire la surcharge pondérale

Lorsque le syndrome d'apnées du sommeil est léger, perdre du poids peut déjà engendrer une normalisation de la respiration. Et la perte pondérale sera bénéfique à tous égards.

Ne pas consommer d'alcool avant de se coucher

En effet, l'alcool augmente les ronflements et les troubles respiratoires durant le sommeil.

Éviter les somnifères

À l'instar de l'alcool, ils favorisent l'affaissement de la musculature.

Dormir sur le côté

Chez certaines personnes, les arrêts respiratoires ne se produisent que si elles dorment sur le dos. En dormant sur le côté, elles peuvent respirer librement et ne présentent aucun trouble. Pour être contraint de rester sur le côté pendant le sommeil, on peut coudre une balle de tennis dans le dos du pyjama ou porter un petit sac à dos contenant un coussin. Dans les cas d'apnées du sommeil obstructives légères, les mesures susmentionnées peuvent s'avérer suffisantes.

Mieux dormir avec le masque respiratoire CPAP

Si la thérapie CPAP est appliquée durant longtemps, les symptômes disparaissent. Si des problèmes surgissent, ils peuvent le plus souvent être résolus par le médecin ou les spécialistes de la Ligue pulmonaire.

→ **Astuce :**

Si l'on voyage en avion, il conviendra de préférence d'emporter l'appareil respiratoire CPAP en bagage à main. Pour franchir facilement et rapidement la douane avec son appareil CPAP, on se procurera un certificat en plusieurs langues édité par la Ligue pulmonaire, qui atteste qu'il s'agit d'un appareil médical.

Problèmes éventuels au cours de la thérapie CPAP

La muqueuse nasale s'assèche

Garder la bouche ouverte lors de l'utilisation de l'appareil CPAP est la cause la plus fréquente de l'assèchement et de l'irritation de la muqueuse nasale. Si le patient ne peut pas respirer exclusivement par le nez, il conviendra d'adapter un masque couvrant à la fois le nez et la bouche. En outre, on peut ajouter un humidificateur sur la tubulure.

Le masque respiratoire laisse des empreintes sur le visage

On peut les éviter par un choix approprié de l'appareil ainsi que par le réglage minutieux et personnalisé de ce dernier.

Les yeux sont irrités

Cela peut se produire lorsque le masque respiratoire n'est pas bien réglé; une fuite d'air peut irriter les yeux. Ici aussi, un réglage et un maintien adaptés du masque résolvent le problème.

Troubles du sommeil en raison des bruits produits par l'appareil CPAP

Les appareils de dernière génération fonctionnent de manière très silencieuse; ce problème n'existe donc quasiment plus.

Le type des arrêts respiratoires change

Dans ce cas de figure, il y a lieu de faire modifier la pression de l'appareil et le réglage.

La thérapie CPAP n'agit pas suffisamment

Dans ces rares cas, le médecin ajoutera un traitement médicamenteux à la thérapie CPAP.



L'engagement de la Ligue pulmonaire lors d'apnées du sommeil

Les apnées du sommeil sont très répandues. Une fois le diagnostic posé, cette maladie peut toutefois être traitée avec succès. La Ligue pulmonaire met dès lors l'accent sur l'information, la prévention et l'encadrement concret et individuel des personnes concernées.

Information et prévention

La Ligue pulmonaire

- sensibilise la population par le biais de campagnes d'informations sur cette maladie souvent non identifiée,
- propose aux personnes intéressées un test de risque en ligne sur **liguepulmonaire.ch/test**
- remet gratuitement de la documentation avec des informations au sujet des symptômes, du diagnostic et du traitement de la maladie.

→ **Autres informations de la Ligue pulmonaire :**
liguepulmonaire.ch/apnees
 Avez-vous encore des questions ?
 N'hésitez pas à contacter la Ligue pulmonaire **cantonale** proche de chez vous.
 Cette ligue vous remettra aussi des adresses de pneumologues et de centres certifiés de médecine du sommeil.

→ **Autres informations :**
 Société suisse de pneumologie **pneumo.ch**
 Société suisse de la recherche sur le sommeil, la médecine du sommeil et la chronobiologie **swiss-sleep.ch**
 (en anglais)

Encadrement lors de la thérapie

La Ligue pulmonaire encadre plus de 85 000 patientes et patients concernés, en étroite collaboration avec des pneumologues.

La Ligue pulmonaire

- met à disposition des appareils respiratoires pour la thérapie CPAP,
- adapte les masques respiratoires et procède au réglage précis des appareils,
- contrôle à intervalles réguliers le masque respiratoire et fournit le matériel de remplacement,
- contrôle les appareils CPAP et en assure la maintenance,
- conseille et encadre les personnes dans la phase d'introduction et pendant le traitement de long durée,
- promeut l'échange d'expériences entre les personnes atteintes,
- surveille périodiquement le déroulement de la thérapie et adresse un rapport au pneumologue,
- assure les contacts avec la caisse-maladie du patient et s'occupe de la prise en charge des prestations.

Qui sont les ligues pulmonaires ?

En Suisse, les Ligues pulmonaires cantonales et régionales conseillent les personnes souffrant de maladies pulmonaires et des voies respiratoires afin de leur permettre de vivre autant que possible sans troubles et de manière autonome ainsi que de jouir d'une meilleure qualité de vie.

Bénéficiant d'un réseau très étendu de professionnels, les Ligues pulmonaires représentent les intérêts de leurs patientes et patients et les encouragent à s'entraider. À travers la prévention et leur engagement politique, les Ligues pulmonaires s'impliquent pour réduire le nombre de personnes souffrant d'affections pulmonaires ou des voies respiratoires.

Vous trouvez les adresses actuelles de tous les sites sur notre site Internet :
liguepulmonaire.ch/lpc

A photograph of a man with short brown hair, wearing a dark blue t-shirt and a teal backpack, standing outdoors with his arms crossed. The background is a blurred green field and trees.

Mentions légales

Édition et rédaction

Ligue pulmonaire suisse
Sägestrasse 79
3098 Köniz
+41 31 378 20 50
info@lung.ch
liguepulmonaire.ch

Texte

Mareike Fischer, Klarkorn AG, Berne

Conseil médical

Prof. Dr méd. Robert Thurnheer,
Münsterlingen

Photographies

iStock

Concept et mise en page

in flagranti communication, Lyss

Traduction

Syntax Übersetzungen AG, Thalwil

Impression

rubmedia AG, Köniz

Février 2026

Vous trouverez ici les
adresses, numéros de
téléphone et contacts
d'urgence actuels des
Ligues pulmonaires
cantonales :



liguepulmonaire.ch/lpc



Ligue pulmonaire suisse

Sägestrasse 79

3098 Köniz

+41 31 378 20 50

info@lung.ch

liguepulmonaire.ch

Compte de dons

IBAN CH92 0900 0000 3000 0882 0