

# Dossier de presse

## 9<sup>ème</sup> Journée Nationale du Sommeil

### Mercredi 18 mars 2009

Ce dossier a été réalisé avec la participation de :

► **Pr Joël Paquereau**

*Président de l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV)  
joel.paquereau@univ-poitiers.fr*

► **Pr Damien Léger**

*Président du Conseil Scientifique de l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV)  
damien.leger@htd.aphp.fr*

► **Jacques Boussuge**

*Directeur du département des opérations de l'Association professionnelle autoroutes et ouvrages routiers (ASFA)  
jacques.boussuge@autoroutes.fr*



**Contacts presse**

**Nolwenn Lorho et Sylvie du Cray-Patouillet**

Tél. : 01 45 03 89 89 - Fax : 01 45 03 89 90 / e-mail : n.lorho@ljcom.net - s.ducraypatouillet@ljcom.net

## SOMMAIRE

<b>Le sommeil, au cœur de l'action publique</b>	<b>p. 3</b>
le soutien du Ministère de la Santé et des Sports	
<b>Présentation de l'enquête « sommeil et rythme de vie »</b>	<b>p. 4</b>
INSV/BVA Healthcare 2009	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manque de sommeil, vers une dette de sommeil chronique ?</li><li>• Et la sieste ?</li><li>• L'inscription de la dette de sommeil dans le temps</li><li>• Rythme de vie des jeunes entrant dans la vie active : changement de rythme et installation de la dette de sommeil ?</li><li>• Rythme de vie des jeunes parents : comment concilier les besoins de sommeil des jeunes enfants et de leurs parents ?</li><li>• Troubles du sommeil : attention au suréquipement de la chambre</li><li>• Troubles du sommeil : 1/3 de la population concernée</li><li>• D'autres conséquences lourdes : perturbations métaboliques et somnolence au volant</li></ul>	<p>p. 5</p> <p>p. 5</p> <p>p. 6</p> <p>p. 6</p> <p>p. 7</p> <p>p. 9</p> <p>p. 9</p> <p>p. 10</p>
<b>Médecin traitant et « consultation spécifique sommeil »</b>	<b>p. 11</b>
<b>Les recommandations de l'INSV pour adopter une bonne hygiène de sommeil</b>	<b>p. 13</b>
<b>Annexes</b>	<b>p. 14</b>

## LE SOMMEIL AU CŒUR DE L'ACTION PUBLIQUE

Le sommeil est une préoccupation majeure des Français quel que soit leur âge, à laquelle ils continuent à porter un grand intérêt. Et pour cause : **le sommeil représente plus d'1/3 de notre vie !**

La mise en évidence des pathologies spécifiques liées au sommeil est récente (début des années 1970) et a, depuis, largement bénéficié d'un accroissement des connaissances, grâce au développement des technologies numériques et informatiques. Ainsi, l'enregistrement ambulatoire du sommeil est aujourd'hui rendu possible.

Le sommeil devrait être vécu par les Français comme un moment de bien-être. Il est d'ailleurs ressenti comme un élément extrêmement positif pour la santé. Après avoir « bien dormi », les performances physiques et psychiques sont meilleures. Paradoxalement, le temps de sommeil est souvent vécu comme « superflu », comme une perte de temps. Or, une nuit écourtée ou fragmentée conduit, dès le lendemain, à une efficacité diminuée, une irritabilité et des difficultés d'ordre physiologique et psychique qui peuvent avoir des conséquences graves, telles qu'un accident du travail ou de voiture.

Le Ministère de la Santé, à l'occasion de la publication du rapport du Dr Giordanella en 2007, a souligné l'importance du besoin de prise en charge des différentes pathologies liées au sommeil ainsi que la nécessité d'améliorer nos comportements vis-à-vis de celui-ci. Ont été mentionnés une mauvaise hygiène de sommeil en raison d'horaires très irréguliers et des horaires tardifs de couchers, à l'origine d'une réduction importante de la durée du sommeil.

C'est dans la continuité de ce rapport que le Ministère de la Santé et des Sports apporte aujourd'hui son soutien à l'INSV pour la Journée Nationale du Sommeil 2009.

Cette journée contribue à fournir une véritable éducation sur le sommeil et à informer sur les bonnes attitudes à adopter.

**Programme des actions pour la Journée Nationale du Sommeil sur [www.journeedusommeil.org](http://www.journeedusommeil.org)**

INSTITUT NATIONAL DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE

### JOURNÉE NATIONALE DU SOMMEIL

**18  
MARS  
2009**

CONFÉRENCES  
DÉBATS  
PORTES  
OUVERTES

INFORMATIONS  
[WWW.JOURNEEDUSOMMEIL.ORG](http://WWW.JOURNEEDUSOMMEIL.ORG)

**30%** DE NOTRE VIE DEVRAIT ÊTRE CONSACRÉE À DORMIR. DE LA POPULATION SE PLAINT DE SON SOMMEIL, DES ACCIDENTS SUR AUTOROUTE SONT LIÉS À UN ENDORMISSEMENT.

PRÉSERVONS NOTRE CAPITAL SANTÉ, PRENONS SOIN DE NOTRE SOMMEIL.

## ENQUETE « SOMMEIL ET RYTHME DE VIE » - INSV / BVA HEALTHCARE

La réduction du temps de sommeil et la mauvaise hygiène de sommeil, deux comportements inadaptés et fréquents, retentissent négativement sur le fonctionnement diurne et sont méconnus.

**En 50 ans, il a été observé, à partir d'études scientifiques et d'enquêtes sur le sommeil, une réduction du temps de sommeil de 1 heure 30 environ sur 24 heures.** Comment l'expliquer ? Cette diminution est certes liée à l'avènement de la lumière artificielle mais aussi à des programmes télévisés de plus en plus tardifs, voire nocturnes, et aux développements des télécommunications.

Chez les adolescents et les jeunes adultes, le développement des jeux sur Internet conduit à des comportements désynchronisés avec les horaires de la société. Ces troubles de l'hygiène de sommeil peuvent aboutir à de véritables difficultés à l'entrée dans la vie active et parfois à une absence complète de vie sociale (difficulté à être efficace au moment voulu, perte d'emploi...). Ces comportements inadaptés, parfois extrêmes, peuvent être liés également aux conditions de travail. Les travailleurs à horaires irréguliers sont de plus en plus fréquents. La réduction chronique du temps de sommeil conduit à une somnolence diurne excessive, source, en particulier, d'accidents du travail, de la circulation routière ou domestiques.

Ainsi, la vie moderne laisse-t-elle une place de plus en plus restreinte au sommeil ? L'environnement dans lequel nous dormons, les impératifs familiaux ou professionnels et d'une manière générale, les grandes étapes de la vie influencent le sommeil. Comment notre rythme de vie influe-t-il sur notre sommeil ? Un espace propice au sommeil est-il aménagé par le dormeur lui-même ? Entrer dans la vie active, puis devenir parent, a-t-il un impact sur le rythme des nuits et la qualité du sommeil ? et sur les journées ? Les Français savent-ils reconnaître un enfant qui dort bien ? Ont-ils également conscience des conséquences de l'altération du sommeil sur la vigilance, notamment au volant ?

Pour faire le point et contribuer à **redonner au sommeil la place qui lui revient dans la vie** de chacun, l'INSV a réalisé une enquête ad hoc sur le thème « sommeil et rythme de vie », auprès d'un échantillon représentatif de la population française (1 000 personnes âgées de 18 à 55 ans), fin janvier 2009.

## ► Manque de sommeil : vers une dette de sommeil chronique ?

La première donnée cruciale qui ressort de cette enquête est la faible durée de sommeil. Cela confirme les enquêtes des années précédentes sur ce thème. **La durée moyenne de sommeil en semaine est de 6h58.** Ce chiffre est comparable à celui de l'année précédente (enquête INPES-BVA, 2008) qui indiquait une durée moyenne de sommeil de 7h00 pour une population d'adultes de 25-45 ans. 29% des Français dorment moins de 7 heures par jour. L'insuffisance de sommeil est donc bien installée chez les Français. D'où la nécessité de poursuivre sans relâche l'information sur le besoin de dormir. D'autant plus qu'une des conséquences, maintenant bien établie, de la dette de sommeil chronique, est la prise de poids, autre enjeu majeur de santé publique.

A l'issue de cette enquête, on observe une hausse du temps de sommeil le week-end, qui passe à 7h50 en moyenne. Elle est destinée à « compenser » la dette de sommeil chronique de la semaine. Or, le manque de sommeil ne s'annule pas en 2 jours. Au fil des années, la population française est en dette de sommeil chronique, sans amélioration. **Cette carence de sommeil affecte plus particulièrement les personnes de 35 à 55 ans qui dorment moins longtemps (6h à 7h en majorité)** alors que les personnes de 25 à 35 ans dorment 7 à 8 heures par 24h.

## ► Et la sieste ?

Seules **13% des personnes affirment faire une sieste en semaine**, d'une durée moyenne de 1h30. **Le week-end, ce chiffre est doublé ; 26% des personnes expriment un besoin de sieste**, évalué en moyenne à 1h35. Cet aspect traduit la tentative de compensation de la dette de sommeil accumulée au cours de la semaine, pour 1/3 des Français, mais aussi la possibilité de faire la sieste le week-end, rendue la plupart du temps difficile la semaine, dans le cadre de son travail. **Pourtant, faire une sieste est un facteur d'amélioration de l'efficacité, à la fois psychique et physique.** En revanche, les siestes pratiquées sont trop longues et montrent que les recommandations ont du mal à être suivies.

### Pour une bonne pratique de la sieste...

*La sieste est souvent très bénéfique si elle est faite dans de bonnes conditions.*

- **Choisir un endroit calme et en semi-obscurité, dans la mesure du possible.** Il est tout de même efficace de faire une sieste dans un environnement non spécifique comme dans son bureau.
- **Faire une pause de 5 à 20 minutes pour se détendre sans chercher à s'endormir absolument**  
Le sommeil viendra de lui-même si le besoin est là.
- **Programmer son réveil pour 20 minutes de repos maximum**  
10 minutes de sieste sont suffisantes pour être reposé. Des siestes trop longues (plus de 20 minutes) induisent le passage en sommeil profond dont il est plus difficile de se réveiller. Une inertie peut suivre, parfois désagréable, entraînant une certaine inefficacité. De plus, ces siestes « consomment » du sommeil pour la nuit suivante, ce qui n'est pas recommandé.

## ► L'inscription de la dette de sommeil dans le temps

### 5 ans de sommeil en moins après 40 ans d'activité

Notons que les personnes qui ne dorment pas assez en ont finalement assez conscience. En effet, celles qui dorment entre 5 et 8 heures déclarent dormir moins que leurs besoins alors que les personnes dormant entre 8 et 9 heures annoncent dormir suffisamment. Parmi les 55% de personnes qui déclarent dormir insuffisamment, la durée moyenne de leur besoin de sommeil estimé s'élève à 8h24 par nuit soit en moyenne, 1h20 de sommeil souhaitée en plus.

#### Les chiffres de la dette chronique de sommeil ...

- Sur 1 journée, 1 heure 20 minutes de sommeil rogné
- Sur 1 semaine, 1 nuit de sommeil en moins
- Sur 1 année, plus d'1 mois et demi de sommeil en moins
- Sur 40 ans de vie active, il nous manquerait 5 ans de sommeil !

## ► Rythme de vie des jeunes entrant dans la vie active : changement de rythme et installation de la dette de sommeil ?

L'entrée dans la vie active constitue une période sensible susceptible d'être à l'origine de troubles du sommeil. D'autant plus que la période étudiante qui précède est souvent caractérisée par une dérégulation du rythme veille-sommeil, avec une tendance à un coucher trop tardif, en particulier le week-end.

A l'entrée dans la vie active, **72% des personnes interrogées ont changé de rythme, d'horaire de coucher et de réveil**. 66% des personnes déclarent s'être réveillées plus tôt, et 61% avoir dormi moins longtemps. Cette période est donc manifestement une période de restriction du temps de sommeil.

### Insomnie de plusieurs mois pour plus d'1/3 des personnes

**34% des personnes indiquent des temps de réveil plus fréquents au cours de la nuit, sur une période de 14 semaines en moyenne**. On peut donc parler d'insomnie chronique pour plus d'1/3 de la population, durant cette période de début d'entrée dans la vie active. Notons que ceux qui déclarent s'être couchés plus tôt sont essentiellement des ouvriers alors que ceux qui déclarent s'être couchés plus tard sont principalement des chefs d'entreprise et des cadres. Ces différences pourraient être relatives aux obligations de leur rythme professionnel notamment.

### Le rythme de travail conditionne le rythme de sommeil

En majorité, l'entrée dans la vie active se traduit par un recalage des horaires de sommeil, en s'adaptant plus ou moins et peu à peu à la nouvelle situation de travail. Or, les personnes les plus en difficultés sont celles à horaires irréguliers et notamment celles en 3x8 qui déclarent plus fréquemment s'être couchées plus tôt et avoir réduit leur temps de sommeil. Les travailleurs réguliers de nuit déclarent le plus souvent (51%) une durée de sommeil inférieure à 7 heures. Les conséquences à long terme sur ces populations mériteraient d'être envisagées.

## ► Rythme de vie des jeunes parents : comment concilier les besoins de sommeil des jeunes enfants et de leurs parents ?

Si l'arrivée d'un enfant perturbe inévitablement le sommeil des parents, ceux-ci se plaignent peu de troubles du sommeil. D'ailleurs, 89% des parents d'enfants de moins de 3 ans considèrent que leur enfant dort bien et 87% suffisamment. Inévitablement, le sommeil des parents est perturbé puisque **l'arrivée de cet enfant entraîne un réveil plus précoce pour 63% d'entre eux avec la sensation de dormir « moins qu'avant » (67%).**

Outre l'induction d'une dette de sommeil, la qualité du sommeil est également perturbée avec **un sommeil qui est moins bon qu'avant, selon 53% des parents et des réveils plus fréquents au cours de la nuit (59%).** Malgré ce sentiment de dormir « moins qu'avant », la durée de sommeil déclarée par les parents n'est pas différente de celle des 18-55 ans. Cette différence entre la perception et la durée de sommeil déclarée pourrait être liée à l'accroissement d'activités physiques et psychiques au cours de cette période. En effet, cette suractivité pourrait induire un besoin de sommeil plus important mais non satisfait.

Il est noté par ailleurs plutôt moins de troubles du sommeil chez les parents ayant un enfant de moins de 3 ans (24% ont un trouble du sommeil) que chez les personnes n'en ayant pas (33% présentent un trouble du sommeil). Notons que les jeunes parents sont encore peu touchés par les troubles du sommeil, qui affectent principalement les tranches plus âgées de la population. L'hypothèse d'une suractivité est possible dans la mesure où elle entraîne une pression de sommeil\*. Cette pression, plus importante à cette période, va engendrer un endormissement plus rapide dès le coucher et surtout moins d'attention portée à son propre sommeil qu'à celui de son enfant.

### 43% des parents sous-estiment le besoin de sommeil de leur enfant de moins de 3 ans

Une majorité de parents (57%) pense qu'un enfant de moins de 3 ans a besoin de 13 heures de sommeil ou plus. Cela signifie que **43% des parents estiment le besoin de sommeil des enfants de moins de 3 ans à moins de 13 heures** et 16% à moins de 11h. Il faut noter qu'il y a une tendance à la réduction de la durée de sommeil avec l'âge : 13,3 heures avant 7 mois et 12,1 heures après 25 mois.

#### Besoins de sommeil de l'enfant de moins de 3 ans – Les recommandations de l'INSV

- **0 - 3 mois** : un bébé dort environ 16h par 24h sans organisation jour-nuit de son sommeil.
- **3 - 6 mois** : l'organisation jour-nuit est faite avec plusieurs siestes au cours de la journée.
- **6 - 9 mois** : l'enfant a besoin de trois siestes (fin de matinée, début et fin d'après-midi).
- **9 - 12 mois** : l'enfant n'a besoin que de deux siestes (fin de matinée et début d'après-midi), puis d'une sieste entre 15 et 18 mois (en début d'après-midi).
- **6 mois - 3 ans** : **à 6 mois, le besoin de sommeil est d'environ 14 à 15h et va évoluer doucement jusqu'à 12 h de sommeil vers 3-4 ans.**
- **3 - 6 ans** : la sieste disparaît progressivement et son besoin est variable.
- **10 ans** : le besoin de sommeil est voisin de 10h.

\*Accumulation du besoin de sommeil au cours de la journée

Un effort important reste donc encore à faire en termes d'éducation des jeunes parents sur les besoins de sommeil de leurs enfants en bas âge, au moment où le sommeil joue un rôle majeur pour la croissance et la maturation du cerveau en particulier. En effet, au cours du sommeil et plus précisément au cours de la première phase de sommeil profond, il existe un pic de sécrétion de l'hormone de croissance. Elle va assurer un certain nombre de fonctions comme participer à la croissance osseuse. Un manque de sommeil, ou une insomnie méconnue, chez un enfant pourrait être ainsi à l'origine d'un retard de croissance.

### **Qu'est-ce qu'un enfant qui dort bien ?**

**D'après 89% de l'ensemble des sondés, un enfant qui dort bien ne se réveille pas la nuit et pour 92%, s'endort facilement,** ne pleure pas la nuit (84%), fait la sieste l'après-midi et dort longtemps. Cette perception d'un bon sommeil est juste. Cependant il est nécessaire de rappeler qu'à la naissance, un enfant n'a pas structuré son sommeil et qu'il est tout à fait normal qu'il se réveille la nuit, qu'il puisse bouger, voire pleurer quelques instants. Les parents doivent bien identifier le sommeil de leur enfant en fonction de son âge. Ainsi, un enfant grognon ou parfois hyperactif dans la journée est souvent un enfant qui ne dort pas bien. Il convient donc, de prime abord, de s'assurer que la quantité de sommeil, adaptée à l'âge de l'enfant, est respectée. Il est important de lui permettre de dormir en quantité suffisante, en réorganisant son rythme dans ce sens et d'apprécier les changements de comportement. De plus, un enfant qui ne pleure pas dès qu'il est dans les bras d'un des deux parents et qui pleure de nouveau dès qu'on le remet dans son lit a déjà probablement identifié la réaction trop rapide des parents à lui porter « secours » dès le début des pleurs. Enfin, les parents déclarent coucher leurs enfants vers 20h, un horaire approprié à la durée de sommeil attendue (environ 12h00) si on évalue leur heure de réveil vers 8h00 du matin.



## ► Troubles du sommeil : attention au suréquipement de la chambre...

### 1 Français sur 5 estime ne pas dormir dans des conditions optimales

Parmi les conditions citées pour garantir un bon sommeil dans la chambre : la qualité de la literie, une température confortable et du calme sont mentionnés en priorité.

Toutefois, 57% des Français de 18 à 55 ans possèdent une télévision dans leur chambre. Or elle perturbe le sommeil, en particulier si on la regarde juste avant de s'endormir et en raison de programmes de plus en plus tardifs. Parfois, certains vont s'endormir devant le téléviseur, consommant une part de sommeil nécessaire à la nuit à venir. Ce somme, pris trop tôt dans la soirée, peut permettre une certaine récupération mais lorsque la personne se décidera à éteindre la lumière pour dormir, le sommeil ne sera pas nécessairement au rendez-vous une seconde fois.

De plus, **le nombre d'équipement lumineux dans la chambre a une influence sur la qualité et la durée du sommeil. 54% des personnes interrogées ont la radio, 46% un téléphone mobile et 26% un ordinateur. Près de la moitié (45%) de celles-ci disent dormir dans de mauvaises conditions.** Ce qui n'est pas surprenant ! La présence de la radio diminue la durée de sommeil. Les plus jeunes (18-25 ans) ont le plus souvent un minimum de quatre équipements « éveillants » (téléphone mobile, radio, ordinateur et lecteur CD-MP3) dans leur chambre, ainsi que les personnes vivant seules. Ces éléments, destructeurs de sommeil, soulignent l'importance des campagnes de prévention auprès de cette population.

## ► Troubles du sommeil : 1/3 de la population française concernée

Les troubles du sommeil sont une plainte fréquente. **32% de la population dit souffrir de troubles du sommeil, principalement les femmes (40%) et les personnes âgées de 45 à 55 ans (40%). L'insomnie est le trouble du sommeil le plus fréquent, 84% des cas.** Ce phénomène non négligeable est à prendre en compte sachant que les conséquences sont désormais reconnues d'un point de vue physique (troubles digestifs, mal de tête, risque de prise de poids, risques cardio-vasculaires) et psychologique (augmentation du stress, déficit attentionnel, tendance à la dépression).

Par ailleurs, on constate que seulement 3,2% des personnes se disent souffrir d'apnées du sommeil. Ce chiffre contraste avec la prévalence de ce syndrome estimée à 10% de la population générale. Il est donc nécessaire de continuer à informer le public sur cette pathologie du sommeil.

## ► D'autres conséquences lourdes...

- **Des perturbations métaboliques**

### Manque de sommeil et risques de surpoids

Une relation inversement proportionnelle entre la réduction du temps de sommeil et le développement de l'obésité a pu être mise en évidence. Cette observation doit être prise en compte dans l'élaboration des stratégies de santé publique. Dans notre enquête, nous observons que 42% des personnes interrogées ont un indice de masse corporelle (IMC) égale ou supérieur à 25, valeur au-delà de laquelle il existe un surpoids. 14% ont un IMC au-delà de 30, ce qui traduit une obésité ([www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition](http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition)).

- **La somnolence au volant**

### Somnolence au volant = danger : vers une prise de conscience

99% des personnes interrogées identifient la somnolence et la fatigue comme cause d'accident sur autoroute et **30 % la citent comme première cause d'accident sur autoroute devant la vitesse et l'alcool**. Près de 9 conducteurs interrogés sur 10 déclarent connaître les signes précurseurs de la somnolence et 85 % disent appliquer les consignes de pause. Ces chiffres rassurants sont le signe que les campagnes de sensibilisation rappelant l'obligation de faire une pause, quand la somnolence se fait sentir au volant, commencent à être entendues. **A contrario, ils sont 15% à ne pas appliquer ces consignes, alors même qu'ils les connaissent**. Ceci nous rappelle la difficulté d'une prise de conscience du risque face à des comportements dangereux et donc la nécessité de généraliser les actions de prévention pour faire évoluer ces comportements.

#### RAPPELONS LE... la somnolence au volant est la première cause d'accident sur autoroute

Alors que le nombre d'accidents sur autoroute connaît une évolution décroissante depuis 10 ans, ceux liés à la somnolence augmentent : **1 accident sur 3\* sur autoroute est lié à la somnolence**, contre 1 accident sur 6\* lié à l'alcool et 1 sur 10\* à la vitesse.

On observe un pic d'accidents mortels liés à la somnolence entre 2h et 7h du matin et entre 14h et 16h\*, 5% des conducteurs du réseau autoroutier ont eu au moins un « presque accident » lié à la somnolence, soit **1,5 million de conducteurs chaque année\*\***.

\* Source ASFA – Constat d'accidentologie - 2007

\*\* Enquête ASFA – Pierre Philip, CHU de Bordeaux - 2007

### Somnolence au volant : les signes d'alerte

Les personnes interrogées identifient clairement **les paupières lourdes et les bâillements** comme signes précurseurs. D'autres signes, moins connus, doivent pourtant alerter le conducteur : **flou visuel, raideur de la nuque ou dans le dos, fourmillements dans les jambes, envie incessante de bouger, petites déviations du véhicule, modification involontaire de la vitesse**. Il est indispensable d'apprendre à reconnaître les signes de la somnolence et de faire une pause dès leur apparition.

#### Consignes à appliquer au volant :

- **S'arrêter régulièrement**, même à proximité du lieu d'arrivée
- **Faire une pause toutes les 2 heures** ou dès les premiers signes de somnolence
- **Faire une courte sieste si le besoin s'en fait sentir**, seul remède contre l'endormissement
- **Boire régulièrement de l'eau et manger léger**
- **Changer de conducteur régulièrement**, dans la mesure du possible

## MEDECIN TRAITANT ET « CONSULTATION SPECIFIQUE SOMMEIL »

- **Si les « mauvaises nuits » deviennent trop fréquentes**, il est important d'en faire part à son médecin généraliste. Son rôle est primordial dans la prise en charge des troubles du sommeil. Dans un premier temps, il lui appartient de dépister, diagnostiquer et traiter son patient. Dans un second temps, il peut avoir recours à l'expertise de médecins spécialistes du sommeil, selon son diagnostic.

Celui-ci dispose d'outils simples tels que l'agenda de sommeil, disponible sur le site internet de l'INSV, ou l'échelle de somnolence d'Epworth, utiles au diagnostic et au suivi (voir annexes). La simple lecture d'un agenda, rempli quotidiennement par le patient sur une période de 2 à 3 semaines, donne des indications très utiles voire cruciales sur son comportement vis-à-vis de son sommeil. Des traitements simples, souvent très efficaces, peuvent être prescrits. Chaque patient doit bénéficier d'un traitement adapté à ses troubles. Les premières mesures médicales pour une insomnie ne sont pas nécessairement la prescription d'hypnotiques, les thérapies comportementales sont conseillées et à développer.

**Les troubles du sommeil peuvent être liés à des pathologies organiques** sans pour autant que l'on soit conscient de ces troubles. Le conjoint a souvent un rôle important par l'observation comportementale qu'il pourra décrire au médecin. Ainsi une fragmentation excessive du sommeil par des épisodes répétitifs d'événements particuliers, comme des apnées, des mouvements périodiques des jambes ou une agitation nocturne, va conduire à des micro-éveils et un allègement du sommeil. La récupération liée au sommeil devient alors insuffisante, une fatigue et une somnolence pourront être ressenties en permanence. C'est le rôle du médecin de dépister ces symptômes parfois très évocateurs, parfois banals et peu significatifs en dehors de leur contexte, comme des maux de tête le matin ou une tendance à s'endormir facilement en début d'après-midi ou au volant. Une somnolence diurne excessive durable doit conduire à une consultation auprès de son médecin. Celui-ci pourra être amené à demander des explorations complémentaires (polygraphie et polysomnographie) auprès de médecins spécialistes équipés ou auprès de structures de recours.

Ces structures présentent, en général, des moyens d'investigations plus poussés pour des diagnostics plus complexes, nécessitant parfois des enregistrements vidéo pour apprécier le comportement du patient au cours du sommeil. Des pathologies moins fréquentes, comme les troubles du comportement au cours du sommeil paradoxal, commencent à être mieux connues et méritent toute l'attention des médecins.

**Les pathologies du sommeil ne sont pas anodines et méritent que le grand public soit éduqué sur l'importance vitale du sommeil**

**PRÉSERVONS NOTRE CAPITAL SANTÉ, PRENONS SOIN DE NOTRE SOMMEIL**

## Rappels sur la prise en charge des troubles du sommeil

**Les enregistrements du sommeil** peuvent être faits dans un laboratoire de sommeil ou bien en ambulatoire à domicile. Le choix est fait selon des critères liés aux symptômes du patient ou bien à la complexité de l'examen. La **polygraphie ventilatoire** enregistre la respiration au cours du sommeil mais ne permet pas une analyse de la quantité ou de la qualité du sommeil. Cet examen est destiné à dépister ou confirmer un diagnostic de syndrome d'apnées du sommeil. La **polysomnographie** (PSG) est plus complète et peut s'accompagner d'un enregistrement vidéo lorsqu'elle est effectuée dans un centre du sommeil. La PSG permet une analyse de nombreux éléments comme la respiration, les mouvements de jambes mais surtout la qualité et la quantité de sommeil au cours de la nuit. Elle est destinée à des diagnostics plus complexes concernant l'ensemble des pathologies du sommeil (syndrome d'apnées du sommeil, mouvements périodiques des jambes, troubles du comportement au cours du sommeil paradoxal...)

### **La prise en charge des troubles du sommeil nécessite une approche pluridisciplinaire**

On peut donc parler d'une médecine spécifique du sommeil. Il existe des médecins du sommeil, (pneumologues, ORL, neurologues, psychiatres, pédiatres, médecins généralistes...) ayant reçu une formation complémentaire qui repose, le plus souvent, sur le DIU national « le sommeil et sa pathologie », organisé par la majorité des facultés de médecine en France sous la coordination de la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil (SFRMS) et de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF). D'autres structures, publiques ou privées, se sont développées pour prendre en charge les pathologies du sommeil regroupant le plus souvent l'ensemble ou certains de ces spécialistes. On peut noter des structures pluridisciplinaires, ainsi que des structures à orientation pneumologique pour le syndrome d'apnées du sommeil et d'autres, encore trop rares, spécialisées dans le sommeil de l'enfant.

# ADOPTER UNE BONNE HYGIENE DE SOMMEIL

*Réunir les conditions favorables pour préparer un sommeil de bonne qualité*

## RECOMMANDATION DE L'INSV

### Adopter des horaires de sommeil réguliers

Eviter des heures de coucher et de lever trop variables facilite le sommeil.

Se lever tous les jours à la même heure, week-end compris, a un effet synchroniseur du rythme veille-sommeil.

### Se réveiller à son rythme

Le réveil doit être dynamique pour bien éveiller son corps : lumière forte, exercices d'étirement, petit déjeuner complet.

### Pratiquer un exercice physique en journée

Eviter l'exercice physique en soirée, en particulier avant d'aller dormir.

La pratique d'un exercice physique régulier dans la journée favorise l'endormissement.

### Faire une courte sieste en début d'après-midi

Il suffit de fermer les yeux 5 à 20 minutes en relâchant le corps. Le sommeil viendra rapidement si le besoin est là. La sieste permet de maintenir la vigilance pour le reste de la journée.

### Eviter les excitants après 15 heures

Café, thé, cola, vitamine C retardent l'endormissement et augmentent les réveils nocturnes.

### Eviter l'alcool et le tabac le soir

La nicotine est un stimulant qui retarde l'endormissement, augmente les réveils nocturnes et rend le sommeil plus léger.

L'alcool a une action sédative mais favorise l'instabilité du sommeil avec des éveils nocturnes fréquents. De plus, l'alcool est un facteur aggravant des problèmes respiratoires nocturnes (apnées, ronflements).

### Eviter les somnifères

Ils sont à prendre sur avis médical uniquement.

### Faire un dîner léger, nécessaire, au moins 2 heures avant le coucher

Privilégier les aliments à base de glucides lents (pommes de terre, riz, pain, pâtes), qui favorisent le sommeil car ils permettent une meilleure régulation des apports tout au long de la nuit. Les produits laitiers sont également conseillés le soir.

Eviter les fritures et les graisses cuites.

Ne pas manquer le repas du soir sous peine de risquer une fringale en seconde moitié de nuit.

### Se ménager un environnement favorable au sommeil

Maintenir une température dans la chambre aux alentours 18°C et bien l'aérer.

Faire l'obscurité dans la chambre, qui favorise le sommeil profond. L'hormone du sommeil, la mélatonine, est sécrétée dans l'obscurité.

Prendre soin de sa literie et la changer régulièrement. Le lit doit être un espace exclusivement réservé au sommeil (à l'exception de l'activité sexuelle).

### Favoriser les activités calmes et la relaxation en fin de journée

Eviter un travail intellectuel juste avant le sommeil. La lumière vive, le travail ou les jeux sur ordinateur entraînent des difficultés d'endormissement.

Au moins 30 minutes avant le sommeil, réserver une période de calme et de relaxation.

Instaurer son propre rituel d'endormissement permet de glisser doucement vers le sommeil.

### Se coucher dès les premiers signaux de sommeil

Bâillements, paupières lourdes, yeux qui piquent, clignements des yeux sont signes qu'il est temps d'aller dormir. Inutile de les anticiper, mais une fois ces signaux ressentis, il ne faut pas tarder à se coucher, sinon l'envie de dormir passe au bout d'une quinzaine de minutes et ne reviendra qu'au prochain cycle (toutes les 90 minutes).

### Prendre le temps de s'endormir

Si après 15 minutes, le sommeil ne vient pas et que son attente est pénible, il est préférable de se lever et de pratiquer une activité calme. Le besoin de sommeil reviendra au prochain cycle.

**Dans la mesure du possible, identifier son besoin de sommeil et adapter son rythme de vie en conséquence.**

**En cas de difficultés de sommeil, s'aider d'un agenda du sommeil pour observer son rythme veille-sommeil.**

## ANNEXES

- ▶ **CHRONOLOGIE DES ACTIONS DE L'INSV** p. 15
- ▶ **ECHELLE D'EPWORTH** p. 16
- ▶ **AGENDA DU SOMMEIL** p. 17
- ▶ **LES PARTENAIRES** p. 18
- ▶ **LES ACTIONS EN REGIONS**

## LES REALISATIONS DE L'INSV : ETAT DES LIEUX

L'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) est une association dont la vocation est de promouvoir le sommeil et ses pathologies comme une composante de santé publique. Son but est de diffuser les connaissances sur le sommeil auprès du public, de former et d'informer, de coordonner les initiatives touchant au sommeil et à la vigilance, ainsi que de rassembler les structures qui touchent aux maladies du sommeil et de l'éveil.

L'INSV s'investit depuis bientôt 10 ans pour que la place du sommeil soit reconnue à juste titre de façon individuelle et collective. Toutes ces missions sont accompagnées par les sociétés savantes et scientifiques ainsi que par les associations de patients et de professionnels du monde du sommeil. Dans le cadre de sa mission de santé publique de multiples actions d'information et de communication ont été mises en œuvre :

### 2001-2009 La Journée Nationale du Sommeil depuis 9 années consécutives

Cette action de sensibilisation du grand public aux troubles du sommeil et à leur prise en charge se tient traditionnellement en mars. Cette journée est caractérisée par les portes ouvertes des centres de sommeil sur l'ensemble du territoire. Conférences d'information, projection de films, remise de documents d'information, expositions... sont proposées selon les sites. 10 centres ont participé en 2001.

- 2009** Sondage INSV / BVA Healthcare sur le thème : « **Sommeil et rythme de vie** ».
- 2008** Animation de conférences grand public dans une dizaine de villes en France et notamment participation active au projet Semaine Ville Santé de la Mairie d'Orléans sur le thème du sommeil. Lancement de la première Journée Régionale d'Information et d'Education sur le sommeil auprès des médecins généralistes.  
**Journée Nationale du Sommeil sur le thème « Le Sommeil un partenaire de santé » en partenariat avec l'INPES.**
- 2007** Sondage TNS Healthcare / INSV sur « **Fatigue et troubles du sommeil** »  
Xavier Bertrand, Ministre de la Santé et des Solidarités, parraine la 7<sup>e</sup> Journée Nationale du Sommeil après avoir présenté le « Programme d'actions sur le sommeil » le 29 janvier
- 2006** Sondage TNS Healthcare / INSV sur « **Sommeil et vie active** »  
Réalisation et diffusion d'un programme d'aide au diagnostic pour les médecins généralistes. Un véritable outil d'accompagnement pour le médecin qui suspecte un trouble du sommeil chez son patient, élaboré sur la base d'un arbre décisionnel validé par le conseil scientifique de l'INSV.
- 2005** Sondage SOFRES / INSV sur « **Le Sommeil des adolescents** »  
Un livre Blanc « Sommeil : un enjeu de santé publique », ouvrage collectif, destiné dans un premier temps aux pouvoirs publics et aux principaux acteurs économiques concernés par le sommeil ; dont le but est de souligner l'ensemble des points qui font du sommeil une question de Santé Publique.  
Le **Passeport pour le Sommeil**, réel outil de stratégie pour mieux dormir, est destiné à améliorer l'information de tous sur le sommeil. Il permet aussi aux médecins généralistes et aux spécialistes de suivre les habitudes de sommeil de leurs patients, grâce à l'agenda quotidien du sommeil.  
Coordination et réalisation de l'Exposition sur le Sommeil à la Maison de Solenn « Dormir et vivre : remettre les pendules à l'heure », en partenariat avec la CPAM de Paris.
- 2004** Sondage SOFRES / INSV sur « **la Somnolence en France** »
- 2002** Création du Site Internet sur le Sommeil et ses Pathologies : [www.institut-sommeil-vigilance.com](http://www.institut-sommeil-vigilance.com)  
Campagne de dépistage des troubles du Sommeil en population générale portant sur une population de plus de 60 ans ayant eu un accident domestique ou de conduite, volontaire pour se soumettre à des examens de dépistages de troubles du sommeil et de la vigilance. Menée avec le soutien de la CNAM, des Caisses Primaires d'Assurance Maladie, de la Prévention routière et le Préfet de la région de Mâcon.
- 2001** 1<sup>ère</sup> Journée Nationale du Sommeil
- 2000** Campagne d'Information sur l'Insomnie visant à alerter le public et les pouvoirs publics, sensibiliser et former médecins généralistes.

## L'ECHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

Nom ..... Prénom ..... âge ..... Date .....

**Instructions :** Quelle probabilité avez-vous de vous assoupir ou de vous endormir dans les situations suivantes, indépendamment d'une simple sensation de fatigue ? Même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans de telles circonstances, imaginez votre réaction.

Utiliser l'échelle suivante pour choisir le nombre le plus approprié à chaque situation.

- 0 = pas de risque de s'assoupir
- 1 = petite chance de s'assoupir
- 2 = possibilité moyenne de s'assoupir
- 3 = grande chance de s'assoupir

### Situations :

Assis en lisant	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
En regardant la télévision	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Assis inactif en public ( ex : théâtre, cinéma ou réunion)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Comme passager en voiture pendant une heure sans arrêt	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Allongé l'après-midi pour faire la sieste si les circonstances le permettent	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Assis et en discutant avec quelqu'un	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Assis tranquillement après un repas sans alcool	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Dans un voiture, après quelques minutes d'arrêt lors d'un embouteillage	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

### ***Merci de votre coopération***

**Résultat :** Un résultat supérieur à 10 (à partir de 11) est généralement accepté pour indiquer une somnolence diurne excessive.

**Référence :** Traduit et adapté par l'INSV de : Johns M.W. – A new method for measuring daytime sleepiness : the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, 14, 540-545, 1991





## L'ASFA

(Association professionnelle des sociétés françaises concessionnaires ou exploitantes d'autoroutes ou d'ouvrages routiers)

L'ASFA noue des partenariats actifs en faveur d'une meilleure utilisation de l'autoroute au travers d'opérations régulières de sensibilisation du grand public. Depuis trois ans, le secteur autoroutier se mobilise pour sensibiliser le plus grand nombre de conducteurs au risque de la somnolence au volant, première cause d'accident sur autoroute. En 2009, les sociétés d'autoroutes sont partenaire de l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) pour la journée nationale du sommeil du 18 mars.

### À l'occasion de la Journée Nationale du Sommeil 2009, Hôtel Dieu – Paris : Un espace d'accueil du public

Autour du message « **Somnolence au volant ... pausez-vous** », l'ASFA et ses partenaires, l'INSV et le Centre du sommeil et de la vigilance, seront présents dans le hall d'accueil de l'Hôtel Dieu – Paris dans un « espace détente » spécialement aménagé.

Cette journée permettra de sensibiliser les visiteurs et patients sur **les signes d'alerte de la somnolence au volant et de proposer des conseils pratiques pour rendre les pauses les plus bénéfiques possible.**

1 accident sur 3 sur autoroute est lié à la somnolence au volant

**Le facteur somnolence est à l'origine de 65\* accidents mortels en 2007**

#### **Les heures à risques :**

*La nuit : entre 2h et 7h du matin*

*L'après-midi : entre 14h et 16h*

\*Source : ASFA 2007

L'ASFA, association professionnelle qui regroupe les acteurs du secteur de la concession et de l'exploitation d'autoroutes et d'ouvrages routiers

#### **... Quelques chiffres**

- 18 sociétés membres
- 8 500 km d'autoroutes et d'ouvrages routiers
- 81,3 milliards de kilomètres parcourus
- 35 millions de clients par an

## Alptis

Forte de 180 000 Adhérents, Alptis est une association de prévoyance santé. Les Adhérents s'impliquent au quotidien via des comités locaux de bénévoles, pour **sensibiliser le grand public à la préserver son capital santé** (conférences-débats dans toute la France animées par des experts, site Internet...) et travaillent particulièrement sur une thématique annuelle. En 2008 et 2009, c'est le sommeil qui a été choisi et Alptis est tout naturellement devenu partenaire de l'INSV pour soutenir son action de prévention. Collaborer à la Journée Nationale du Sommeil, pour Alptis, c'est mener une action de communication auprès de ses Adhérents, particulièrement les professionnels de santé (incitation à participer et à se documenter sur le sujet).

**Les bénévoles Alptis vont solliciter les adhérents pour les inciter à se rendre aux manifestations organisées dans les centres de sommeil** suivants : Strasbourg, Saint Rémy, Rouffach, Annemasse, Belfort, Nancy, Biarritz, Le Mans.

## Resmed



ResMed est un fabricant de matériel médical spécialisé dans le domaine du sommeil et commercialise notamment des appareils de dépistage, de diagnostic et de traitement du syndrome d'apnées du sommeil.

L'apnée du sommeil touche 5 à 15% de la population adulte, cette prévalence augmentant fortement avec l'âge. Cette pathologie est largement sous-diagnostiquée puisqu'aujourd'hui 8 personnes sur 10 souffrant d'apnées du sommeil sont des patients qui s'ignorent ! [www.syndrome-apnees-sommeil.fr](http://www.syndrome-apnees-sommeil.fr)

En tant que fabricant leader sur ce marché, ResMed soutient et organise des initiatives contribuant à informer davantage le grand public et les professionnels de santé sur les conséquences graves engendrées par des apnées du sommeil non traitées (risques cardio-vasculaires, métaboliques ou accidentels).

**ResMed s'engage tout naturellement au côté de l'INSV,  
pour soutenir la Journée Nationale du Sommeil,**

À cette occasion, ResMed organise une **soirée d'information sur l'apnée du sommeil, à destination des professionnels de santé** (médecins généralistes, médecins du travail, pharmaciens, infirmières et complémentaires santé). Cette soirée sera animée par le Docteur Gormand, responsable de l'unité de sommeil du CHU Lyon-Sud. Des patients seront également présents lors de cette soirée pour témoigner de leur expérience.

Lieu : RESMED - Parc Technologique de Lyon - 292 allée J.Monod - 69 800 Saint Priest

## Matelsom

Matelsom, n°1 de la literie en ligne, a noué de vrais partenariats avec de grandes marques de literie : Dunlopillo, Epeda, Bultex, Simmons. Matelsom propose à ses clients tous les produits associés à l'univers de la chambre et du sommeil : matelas, sommier, oreiller, couette, linge de lit, clic clac, bz...

En tant que spécialiste du sommeil, Matelsom a choisi de s'engager auprès de l'INSV. Ceci, afin de participer à ses actions visant à une prise de conscience du public du caractère déterminant du sommeil dans le capital santé.

### Pour la Journée Nationale du Sommeil 2009, Matelsom organise 3 évènements

**Une exposition, « 1 2 3 Sommeil »,** avec des projets de jeunes designers de l'école l'ENSCI (École nationale supérieure de création industrielle). Les élèves de cette école ont travaillé sur différentes thématiques liées au sommeil (le sommeil nomade, l'environnement de sommeil, le lit du futur) et cette Journée Nationale du Sommeil représentera pour eux, l'occasion de présenter leurs projets. Cette exposition aura lieu à l'hôpital Bretonneau.

**Le lancement de la campagne « je fais la sieste au bureau !!! ».** Les bienfaits de la sieste sont connus. Les spécialistes s'accordent à dire que quelques minutes de sommeil après le déjeuner permettent de recharger les batteries et d'être plus en forme pour le reste de la journée. Matelsom a donc décidé de communiquer sur cette initiative pour la Journée Nationale du Sommeil. Le site Internet de Matelsom, le blog « et vous comment dormez vous » ainsi que différents réseaux sociaux seront utilisés comme support de communication pour relayer l'opération.

**Le jeu des 7 erreurs à ne pas commettre dans sa chambre** pour un sommeil de qualité, sera présenté sur le site de l'INSV.



## Philips Respironics

Les produits Philips Respironics ont été conçus pour offrir aux personnes souffrant de troubles du sommeil le repos nécessaire à leur santé.

Philips Respironics s'associe à l'INSV et participe à la Journée Nationale du Sommeil 2009 pour informer et sensibiliser le grand public aux troubles du sommeil, aux risques et aux traitements.

### Philips Respironics sera partenaire de l'animation du Centre de Sommeil du CHU de Poitiers, au centre commercial de l'Îlot des Cordeliers en centre ville de Poitiers de 14h à 18h

**3 mini-conférences** animées par le Pr Paquereau et le Dr Coulombier sur les thèmes : sommeil normal, insomnie, syndrome d'apnées du sommeil à 15h, 16h et 17h

**Films d'information sur l'apnée du sommeil, démonstrations de machines de traitement et de masques** seront également proposés

**Questionnaires permettant aux visiteurs de tester leur somnolence.** 3 questionnaires seront tirés au sort. A gagner : 3 lampes d'éveil Philips !

## USEM

**L'Union Nationale des Sociétés Etudiantes Mutualistes (USEM)** régionales regroupe les Mutuelles Etudiantes Régionales (MEP, MGEL, SMEBA, SMENO, SMEREP, SMERAG, SEM). Elles mènent tout au long de l'année des actions de prévention à destination des étudiants.

Tous les deux ans, une vaste enquête est lancée auprès de 50 000 étudiants afin de mieux connaître leur perception de leur état de santé. Lors de l'édition 2007, 18% des étudiants ont déclaré avoir des problèmes de sommeil.

Face à ce constat les mutuelles étudiantes régionales de l'USEM ont souhaité devenir partenaire de l'INSV et s'associer à la Journée Nationale du Sommeil afin d'améliorer l'information et la sensibilisation des étudiants sur l'importance du bien dormir.



### Le 18 mars 2009, La SMEREP participe à la Journée Nationale du Sommeil

À cette occasion, la SMEREP et le Service Inter Universitaire de Médecine Préventive de Paris s'associent pour proposer aux étudiants des « recettes » pour mieux dormir.  
Accueil de la Smerep : 54 boulevard St Michel, 75 006 Paris, 10h à 16h.

Au menu de cette journée découverte pour les étudiants, des animations de prévention, des entretiens avec un médecin spécialiste des questions de sommeil, des animations et des jeux pour apprendre à mieux dormir. Une communication spécifique permettra également de diffuser de l'information (brochures et affiches de l'INSV).



**Pierre Fabre**

## Laboratoires Pierre Fabre

Département phytothérapie/nutrition santé

Depuis plus de 40 ans, nos laboratoires explorent les ressources de la nature. Nous élaborons des médicaments et des produits de santé à base d'actifs d'origine naturelle, à la fois efficaces et respectueux des équilibres physiologiques. Privilégier la nature, c'est inscrire le soin et la médication dans une approche globale, où chacun devient responsable de son Patrimoine Santé.

Cette démarche de santé rejoint l'action engagée par l'INSV : c'est pourquoi nous soutenons activement la Journée Nationale du Sommeil.

**La nouvelle brochure éditée par l'INSV, intitulée "Phytothérapie et Insomnie" sera diffusée en pharmacies au moment de la Journée Nationale du Sommeil par nos équipes pour une meilleure information du grand public.**

## NUTRICIA

Expert en nutrition des bébés, NUTRICIA offre un large choix de laits infantiles, au meilleur prix, pour une réponse adaptée à chaque besoin des bébés jusqu'à 3 ans, pour tous les moments de leur vie.

Avec le lancement de Nutricia Bonne Nuit en 2008, NUTRICIA apporte une solution innovante pour le biberon du soir : un lait 2<sup>ème</sup> âge épaissi qui va apporter aux bébés une sensation de rassasiement avant le coucher.

Concerné par le sommeil de l'enfant et donc par celui des parents, c'est tout naturellement que Nutricia s'est engagé aux côtés de l'INSV afin de l'accompagner dans ses actions d'information et d'éducation sur le sommeil.



## VITALAIRE

VitalAire, filiale du groupe Air Liquide, est prestataire de santé expert en soins médico-techniques à domicile depuis plus de 20 ans.

Acteur majeur dans la prise en charge des patients apnéiques en France et en Europe, VitalAire est signataire de la « charte de la personne prise en charge par un prestataire de santé à domicile ».

VitalAire s'engage aux côtés de l'INSV pour favoriser l'information sur les troubles du sommeil et la prise en charge des patients apnéiques.