

Dossier de presse

11^{ème} Journée du Sommeil®

Vendredi 18 mars 2011

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@chu-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



SOMMAIRE

- **La somnolence : un enjeu de prévention à ne pas négliger**
- **L'enquête INSV/MGEN 2011 « La somnolence au quotidien » : principaux résultats et décryptages**
 - Etat des lieux de la somnolence
 - Pourquoi somnole-t-on ?
 - La somnolence au volant : première cause d'accidents
 - Somnolence : de père en fils ?
 - Parmi les bons réflexes : la sieste !
- **Les recommandations de l'INSV pour une bonne hygiène de sommeil**
- **Le programme des manifestations autour de la 11^{ème} Journée du Sommeil®**

Annexes

- **L'échelle de somnolence d'Epworth**
- **Les pathologies du sommeil qui favorisent la somnolence**
- **Les réalisations de l'INSV depuis sa création en 2000**
- **Les outils de l'INSV**
- **Les partenaires se mobilisent**



LA SOMNOLENCE : UN ENJEU DE PREVENTION A NE PAS NEGLIGER

1 Français sur 5 se sent somnolent, au moins 3 fois par semaine et même après une bonne nuit, selon l'enquête INSV/MGEN 2011¹... Somnoler au cours de la journée est le lot quotidien des millions de Français qui ne parviennent pas à dormir suffisamment durant la semaine. La diminution du temps de sommeil moyen est une tendance inexorable comme le montre les enquêtes de l'INSV (Institut National du Sommeil et de la Vigilance) depuis 2000. Aujourd'hui, plus de 30% des Français actifs dorment 6 heures ou moins par 24 heures. Cette diminution de sommeil est la conséquence des rythmes de vie : l'augmentation du temps de transport, l'impact des horaires décalés et du travail de nuit, l'utilisation tardive des nouvelles technologies, Internet et le téléphone mobile. La somnolence peut aussi être le reflet de pathologies telles que le syndrome d'apnées du sommeil, les hypersomnies rares ou liées à l'utilisation de médicaments affectant la vigilance.

La somnolence diurne excessive, quant à elle, se manifeste par des endormissements involontaires au cours de la journée, plus ou moins contrôlables. Elle affecterait 5 à 10% de la population générale et a pour conséquences des troubles cognitifs comme un ralentissement du temps de réaction, une modification du champ visuel ou encore des troubles de mémoire ou du jugement. Ainsi la somnolence diurne excessive est un symptôme d'alerte essentiel de pathologies fréquentes et rares et elle fait courir à l'individu et à la société des risques bien identifiés. C'est pourquoi elle doit faire l'objet de toutes les attentions et conduire à un avis spécialisé et un suivi spécifique.

La part de handicap causée par la somnolence est difficile à évaluer. Néanmoins, les accidents de la route constituent un assez bon reflet de l'impact majeur de cette symptomatologie. Elle a aussi un impact non négligeable sur les apprentissages scolaires et des conséquences économiques non négligeables quoique difficilement chiffrables (absentéisme, arrêts maladies, accidents du travail, domestiques et de la route...).



A l'occasion de la 11^{ème} Journée du Sommeil® et dans le cadre de sa mission d'information et de prévention, l'INSV a choisi de renforcer l'information et la sensibilisation des Français sur la somnolence qui pose un grave problème de santé publique et qui est encore largement sous-estimée.

Avec une nouvelle enquête réalisée en lien avec la MGEN, l'INSV a souhaité notamment évaluer la somnolence en France pour mieux identifier les causes et les conséquences.

Le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé ainsi que le Ministère de l'Education Nationale, de la Jeunesse et de la Vie associative, parrainent la 11^{ème} édition de la Journée du Sommeil®.

Informations sur la Journée du Sommeil :

www.journeedusommeil.org

¹ Enquête INVS/MGEN « Les Français et la somnolence » janvier 2011 réalisée par BVA auprès d'un échantillon représentatif de la population française de 1012 adultes



L'ENQUETE INSV/MGEN 2011 : « LA SOMNOLENCE AU QUOTIDIEN »

ETAT DES LIEUX DE LA SOMNOLENCE

19% des Français ont un score d'Epworth² supérieur à 11, le seuil de la somnolence, dont 3% sont somnolents très sévères avec un score anormal supérieur à 16, indice de fréquence sévère. Cela vient corroborer les chiffres actuels de la somnolence pathologique. 31% des personnes qui se disent somnoler au moins 3 fois par semaine ont au moins 3 enfants scolarisés. Ainsi, force est de constater que la **présence d'enfants scolarisés à la maison augmente le risque d'être somnolent** probablement par insuffisance de sommeil la nuit (nuits hachées, etc.). Notons également parmi les personnes somnolentes, que **les femmes** sont plus représentées (26%) ainsi que **les ronfleurs** (24%). De plus, **l'irritabilité** est la conséquence la plus notable (27%).

7% des personnes somnolentes s'endorment dans la journée sans pouvoir résister... Ce qui peut représenter un handicap sévère dans les situations sociales et même familiales. On le sait déjà mais il est important de le rappeler : cette somnolence diurne excessive expose à des situations dangereuses dans tous les domaines de la vie (accidents du travail, domestiques, de la route, etc.). **Or, seuls 20% des Français qui se disent somnolents abordent d'éventuels problèmes de somnolence avec leur médecin : la considèrent-ils comme une fatalité ?**

Distinguer fatigue, somnolence, et hypersomnie

La fatigue est un processus cumulatif entraînant des difficultés à poursuivre la tâche.

La somnolence désigne une difficulté à se maintenir éveillé. C'est un état intermédiaire entre le sommeil et l'éveil. Son cas extrême est la somnolence diurne excessive.

Les hypersomnies sont des troubles de l'éveil qui se manifestent par un **besoin excessif de sommeil** avec ou sans **allongement de la durée de la nuit** et une **somnolence excessive dans la journée**. Les hypersomnies sont des **maladies chroniques** qui persistent toute la vie.

L'hypersomnie peut se manifester de différentes formes par :

- un allongement de la durée du sommeil de nuit avec des difficultés de réveil le matin,
- une somnolence et/ou des accès de sommeil irrépressibles au cours de la journée qui limitent les activités du patient et l'obligent à faire des siestes,
- des périodes de plusieurs jours de sommeil qui surviennent de façon récurrente.

**Un Carnet du sommeil consacré à l'« Hypersomnie » vient d'être réalisé par l'INSV.
Il est disponible sur le site www.institut-sommeil-vigilance.org**

² Les personnes interrogées ont eu à renseigner une Echelle d'Epworth (voir en annexe), référence internationale dans la mesure de la somnolence. Les scores obtenus à cette échelle viennent confirmer de manière scientifique les résultats relevant de leur simple perception.

POURQUOI SOMNOLE-T-ON ?

Parmi les facteurs qui influencent la somnolence, on relève principalement 4 grands critères qui ont un impact fort : le temps de trajet quotidien, le temps de sommeil sur 24 heures, les horaires de travail et la gestion des soirées.

Le temps de transport quotidien des Français est trop long. En moyenne, les Français ont un temps de transports moyen de 1h20 par jour (trajet aller-retour sur 24h00). **18% des Français passent plus de 2 heures dans les transports**, ce qui grignote leur temps de récupération et les expose davantage à la somnolence. Ceux qui sont hyper-somnolents (score > 15 à l'Echelle d'Epworth) passent près de 3 heures dans les transports et parfois avec des distances très importantes à parcourir (> 300 km par jour). Pour ces derniers, il existe certainement une insuffisance de sommeil liée à des trajets très longs qui expliquent une somnolence nocturne excessive. Sachant que la conduite est déjà une situation monotone qui facilite l'endormissement, il s'agit là d'un cocktail explosif qui peut expliquer les chiffres élevés des accidents sur autoroute dus à la somnolence.

Le temps de sommeil est trop court pour 1 tiers des Français. 31% des Français, soit près d'un tiers de la population française déclare dormir 6 heures ou moins par nuit. Le besoin habituel de sommeil varie selon les individus, mais il se situe très souvent entre 7 et 8 heures chez les adultes. Des nuits inférieures à 6 heures de sommeil entraînent donc une insuffisance de sommeil dont on sait par des études récentes qu'elle peut être associée à un plus haut risque d'obésité, de diabète, de maladie cardiovasculaire et surtout d'accidents. En effet, on remarque très clairement dans cette enquête INSV/MGEN que **43% des personnes qui se déclarent somnolentes au moins trois fois par semaine et 56% des personnes qui déclarent s'être endormies au volant dorment toutes moins de 6h00 par nuit.**

A noter : on constate un écart de 12 minutes de sommeil par 24h00 entre les personnes somnolentes et les personnes non somnolentes (7h00 de sommeil en moyenne contre 7h12). Cette différence quotidienne peut paraître minime mais c'est son aspect cumulatif qui intéresse les spécialistes du sommeil : 12 minutes par jour = 1h24 par semaine. Ceci peut constituer un élément explicatif supplémentaire traduisant l'insuffisance de sommeil.

Travail de nuit, horaires irréguliers ou décalés, conduite intensive et somnolence. Ce sont les travailleurs de nuit (58%) et les grands conducteurs (+ de 200 000 km/an) (35%) qui dorment 6 heures et moins. Peut-on parler de risques cumulés ? On sait que les travailleurs de nuit et postés dorment en moyenne 1 heure de moins par 24 heures que les travailleurs de jour. Cela représente une nuit en moins par semaine et 40 à 45 nuits par an. La pénibilité du travail de nuit est soulignée par la récente Loi sur la pénibilité...

Ainsi, **l'enquête confirme le manque de sommeil chronique des travailleurs postés et de nuit. On note également que 35% des personnes travaillant en horaires irréguliers ou décalés ont un score d'Epworth > 15.**

« Du soir ou du matin ? »

Les personnes qui se déclarent « être du matin » semblent moins somnolentes que les autres. Il se pourrait que le fait d'« être du soir » (et donc se coucher tard) soit un facteur de risque complémentaire de somnolence.

Les Français reconnaissent leurs troubles du sommeil, mais ils sont encore mal pris en charge. La somnolence reflète parfois des pathologies du sommeil. 5% des personnes interrogées déclarent un syndrome des jambes sans repos, 4% un syndrome d'apnées du sommeil et 1% une narcolepsie. **Cela représente 10% de la population générale qui est atteinte d'une pathologie entraînant une somnolence importante.** Sans compter les 17% de personnes qui déclarent être insomniaques. Malheureusement, seules 15% de ces personnes qui se plaignent d'une pathologie du sommeil sont prises en charge. D'où l'importance de poursuivre les efforts d'information sur le sommeil et ses troubles afin de faciliter leur dépistage et leur prise en charge par les spécialistes.

Voir en annexes, les pathologies du sommeil qui favorisent la somnolence

L'« électronique » des soirées a un impact fort sur la somnolence diurne. Parmi les causes de privation de sommeil, on constate une mauvaise « gestion » des soirées, aussi bien en semaine que le week-end. Les nouvelles technologies sont très utilisées le soir, souvent plus en semaine que le week-end.

En moyenne, les Français passent 2h37 le soir à regarder la télévision ou des vidéos (DVD/cassettes) en semaine. Ils sont nombreux également à passer **beaucoup de temps sur Internet (1h39 en semaine et 1h10 le week-end)**. Ce score est beaucoup plus élevé chez les 18-24 ans qui passent 2h50 à surfer la semaine et 2h28 le week-end. En général, beaucoup de temps est consacré à une activité sur l'ordinateur, hors connexion Internet avec 55 minutes passées devant l'écran en semaine et 44 minutes le week-end.

La lecture fait figure de parent pauvre, les Français y consacrant 1h10 en semaine et 55 minutes le week-end, soit deux fois moins de temps qu'à regarder la télévision. Pourtant, nous savons aujourd'hui que la télévision et Internet perturbent le sommeil, en particulier si on y est exposé juste avant de dormir.

Enfin, certaines personnes s'endorment devant la télévision, consommant ainsi une part de sommeil nécessaire à la nuit à venir. Or, un endormissement trop précoce peut décaler l'endormissement au moment de la mise au lit. En 2009, l'enquête « *Sommeil et rythme de vie* » INSV/BVA relevait que **« 57% des Français possèdent une télévision dans leur chambre, 54% la radio, 46% un téléphone mobile et 26% un ordinateur ».** On parlait déjà « d'électronisation » de la chambre à coucher.

Voir en annexes les recommandations des spécialistes du sommeil pour une bonne hygiène de sommeil

LA SOMNOLENCE AU VOLANT : PREMIERE CAUSE D'ACCIDENTS

Il suffit de regarder autour de soi ou simplement de repenser à sa journée pour s'apercevoir que la somnolence nous touche tous et plus souvent que nous le croyons. Voyageurs profondément endormis dans le train ou en voiture, parlementaires assoupis en session, lutte acharnée contre le sommeil en réunion, au cinéma ou devant la télévision, mais aussi dans des situations où la vigilance devrait être à son maximum, agent sur une chaîne de montage, au volant,... **la somnolence est omniprésente.**

Loin d'être un signe de paresse, la somnolence est l'expression d'une carence de sommeil ou de pathologies, et ses conséquences individuelles et collectives peuvent être dramatiques : irritabilité, difficultés dans la vie personnelle et dans le cadre professionnel (difficultés à gérer son temps, difficultés relationnelles, pertes d'efficacité³), allant jusqu'aux accidents de la route de conducteurs de cars endormis au volant,... certaines grandes catastrophes sont également associées à la somnolence.

Les conseils des spécialistes pour rester vigilant au volant

- Respecter son propre besoin de sommeil la veille d'un grand départ, d'autant plus s'il survient en fin de semaine (la durée du sommeil étant réduite au cours de la semaine, le taux de somnolence augmente le vendredi)
- Si une somnolence survient lors de la conduite s'arrêter et faire une sieste réparatrice. Si besoin et s'il n'y a pas de contre-indication médicale deux cafés avant la sieste peuvent faciliter le réveil.
- Bannir la consommation d'alcool et éviter autant que possible la prise de médicaments qui peuvent entraîner une somnolence.
- Eviter de manger des plats trop lourds, en revanche, boire et manger régulièrement au cours du voyage.
- Respecter un temps de pause toutes les 2 heures, marcher et faire quelques mouvements pour se dégoûdir.
- Ne pas conduire plus de 6 heures par 24 heures.

Les conséquences délétères de la somnolence dans la vie quotidienne sont particulièrement importantes en matière de conduite automobile. Qui plus est, l'enquête INSV/MGEN montre que, paradoxalement, **les personnes somnolentes conduisent plus, en moyenne, que les Français** (30 057km contre 17 660 km en moyenne).

12% des conducteurs ont dû s'arrêter pour dormir dans les 12 derniers mois, 2 fois en conduite de jour et une fois la nuit. Ce besoin est encore plus exprimé chez les hommes, chez les personnes qui roulent beaucoup (plus de 20 000 km /an), chez ceux qui ont une conduite nocturne régulière ; mais aussi chez ceux qui surfent plus que la moyenne sur Internet, font la siestes plus de 3 fois par semaine et assez logiquement chez ceux qui se sentent somnolents dans la journée au mois 3 fois par semaine.

3% des conducteurs déclarent s'être endormis en conduisant dans les 12 derniers mois. Si la somnolence est une gêne identifiée par certains conducteurs, elle peut aussi s'avérer subtile et silencieuse et l'endormissement se montrer fulgurant. Le risque d'endormissement au volant concerne potentiellement près d'un million de conducteurs (915 405 conducteurs) ; ce qui peut être fatal.

La somnolence au volant est la première cause d'accident sur autoroute, soit 1 accident sur 3⁴. Pourtant, elle n'est pas perçue comme un danger. Si l'endormissement les gagne, **les conducteurs sont en effet 30% à poursuivre leur route.** 8% des conducteurs font purement et simplement le choix de résister et des « **contre-mesures** » **inutiles et inefficaces sont largement mises en œuvre** : 22% allument la radio, 9% fument, 6% ouvrent la fenêtre ou mettent en marche la climatisation. De même, le café et les boissons énergisantes qu'utilisent volontiers les grands conducteurs ne sont pas appropriés.

Rappelons-le, s'arrêter et faire une courte sieste est le seul remède à l'endormissement !

³ Mulgrew AT, Sleep med 2007

⁴ source ASFA – constat d'accidentologie – 2007

SOMNOLENT : DE « PERES EN FILS » ?

La vie familiale peut-elle constituer un frein à un sommeil satisfaisant, avec pour conséquence une somnolence qui touche parents comme enfants ? Si la somnolence n'a pas de caractère héréditaire, l'enquête révèle l'impact de la cellule familiale sur la somnolence des membres qui la composent.

41% des parents d'enfants scolarisés déclarent que leurs enfants ont du mal à se réveiller le matin. Il est effectivement intéressant de noter que **68% des parents ayant un score d'Epworth révélant une somnolence sévère (>15)** et **48% des parents somnolents** ont des enfants souffrant de réveils difficiles (contre 34% chez les « non somnolents »).

11% des parents d'enfants scolarisés ont un enfant se plaignant d'avoir des difficultés en classe liée à la somnolence. Les parents somnolents sont davantage confrontés à cette difficulté de leurs enfants (17%) que les parents non somnolents (5%). Il en est de même des parents se plaignant d'une somnolence au moins 3 fois par semaine.

Pourtant, seuls 6% des parents concernés disent avoir été alertés par les enseignants de leurs enfants d'une somnolence en classe. Ces derniers considèrent-ils la somnolence comme une source de difficultés ? Les parents entendent-ils les alertes des enseignants ? Quoiqu'il en soit, il s'avère toujours nécessaire de continuer à informer enfants, parents, enseignants, sur les signes de somnolence et le rôle fondamental d'un sommeil de qualité sur les fonctions d'apprentissage.

Depuis 2009⁵, l'« électronique » a gagné la chambre des enfants. 42% des parents autorisent désormais la radio dans la chambre de leurs enfants, 38% un ordinateur, 33% un téléphone fixe ou portable et 31% la télévision. Autant d'éléments perturbateurs de sommeil.

Les enfants dont le temps de sommeil est insuffisant (moins de 8 heures) et les jeunes lycéens de plus de 16 ans sont les plus équipés. Ce suréquipement des chambres des enfants comme des adultes souligne l'importance du besoin d'une campagne de prévention chez les petits comme chez les grands. Ces erreurs d'hygiène de vie nécessitent en effet un travail pédagogique auprès des parents et des enfants dès leur plus jeune âge. Cela peut passer par l'explication de cette somnolence, ses conséquences et la façon dont ils peuvent eux-mêmes améliorer leur situation : meilleure gestion de la durée et des horaires de sommeil, meilleure connaissance de l'importance d'un environnement de sommeil favorable, etc.

Une vraie éducation à « bien dormir » doit prendre place dans la cellule familiale et les enseignants, l'éducation nationale peuvent en être aussi les tuteurs.

⁵ En 2009, l'enquête de l'INSV révélait l'importance de « l'électronisation de la chambre » des adultes. 54% des personnes interrogées déclaraient avoir la radio, 46% un téléphone mobile et 26% un ordinateur. Surfer ou dormir, il faut pourtant choisir et près de la moitié (45%) des « branchés sur internet » disaient dormir dans de mauvaises conditions (enquête INSV 2009).

PARMI LES BONS REFLEXES : LA SIESTE !

Il est intéressant de noter que le sommeil n'est pas identifié en priorité comme remède à la somnolence. Pourtant le seul moyen de lutter contre l'envie de dormir est justement de dormir. Plusieurs articles récents confirment l'importance de la sieste pour restaurer la vigilance, la conduite automobile mais aussi les paramètres inflammatoires perturbés par la privation de sommeil et même le risque cardiovasculaire (les cardiologues recommandent maintenant la sieste pour prévenir la survenue d'accidents cardiovasculaires).

31% des personnes interrogées, qu'elles disent ou non souffrir de somnolence, utilisent **en priorité le café et le thé**, pour lutter contre la somnolence, loin devant la sieste.

49% des personnes conduisant la nuit emploient le café comme premier moyen de lutter contre la somnolence, ainsi que 34% des femmes.

Les signes précurseurs de la somnolence

Paupières lourdes
Bâillements
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

Les reconnaître pour apprendre à faire une pause dès leur apparition !

Si le café a effectivement un effet éveillant ; celui-ci varie d'une personne à l'autre et il ne suffit pas à lui seul à combler un besoin de sommeil. Le café peut en revanche être consommé juste avant la sieste pour faciliter le réveil.

La sieste, justement, n'arrive qu'en 3ème position (13%) devant le sport (16%).

1 Français sur 10 est adepte de la sieste et la pratique au moins 3 fois par semaine. 24% des personnes contraintes de s'arrêter en raison de la somnolence disent avoir recours à la sieste. 21% des personnes qui ont une conduite interrompue par la somnolence et 18% des somnolents (score Epworth 11-15) sont des siesteurs. Il existe donc un besoin évident de récupération en journée, qui devient problématique quand cela est impossible.

Une sieste efficace devrait durer une vingtaine de minutes maximum pour ne pas entamer le sommeil de la nuit suivante, éviter l'inertie du sommeil ou la difficulté à sortir du sommeil... Pourtant, **les siesteurs sont seulement 15% à suivre cette recommandation. Les siestes tendent à être longues, en moyenne 52 minutes** (37% font des siestes d'une heure), voire très longues (17% font des siestes de plus de 2 heures). Les somnolents font des siestes 1,5 fois plus longues que les non somnolents (1h21 contre 0h52). Il ne s'agit alors pas de siestes physiologiques accompagnant une baisse de vigilance de début d'après-midi. Ces siestes semblent destinées à compenser une dette de sommeil ou un sommeil insatisfaisant.

Quand les siestes deviennent longues et montrent un besoin de récupération, il est important de s'interroger sur l'origine de ce besoin. Une pathologie doit-elle être suspectée ? Le mode de vie adopté permet-il un sommeil suffisant et de qualité ?

La sieste, une pause physiologique normale ?

Sur 24 heures, les périodes d'activité et les périodes de sommeil alternent grâce à l'action de notre horloge interne. On constate ainsi des moments propices au sommeil et d'autres où notre vigilance est à son maximum. Cette alternance trace une courbe sinusoïdale comparable chez tous les humains. Ainsi la baisse de vigilance est particulièrement marquée entre 1h et 6h du matin, la nuit où le besoin de sommeil est au plus haut, et entre 13h et 16h, période où le besoin naturel de sieste se fait ressentir. **La sieste se pratique donc en début d'après-midi, 20 minutes maximum.**



LES RECOMMANDATIONS DE L'INSV POUR UNE BONNE HYGIENE DE SOMMEIL

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 sédatrice 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 de 18°C et bien l'aérer.

Faire l'obscurité dans la chambre, qui favorise le sommeil profond. 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.



COMMENT PARTICIPER A LA JOURNEE DU SOMMEIL LE 18 MARS 2011 ?

www.journeedusommeil.org

**Pour connaître l'ensemble des actions organisées
par les centres de sommeil et les structures spécialisées**

11e édition de la Journée du sommeil - 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. Une soixantaine de centres ou structures spécialisées a participé en 2010.

Zoom sur quelques initiatives

BORDEAUX	Organisé par le CHU Pellegrin Tripode et Centre de médecine du sommeil de la Polyclinique du Tondu	Village Sommeil , Place Pey Berland De 12h à 18h : Exposition, vidéos, ateliers thématiques sur la sommolence, échanges et rencontres avec des médecins Points presse à 14h et 16h
COMPIEGNE	Centre Hospitalier de Compiègne Unité des pathologies du sommeil 8, avenue Henri Adnot 60321 Compiègne Cedex	Hall du centre hospitalier de Compiègne, 8 avenue Adnot et CINEMA LES DIANES CENTRE VILLE 15h-18h : portes ouvertes du service , animation de stands par des techniciennes du laboratoire du sommeil Cinéma les Dianes : diffusion du film « NARCO » suivi d'une conférence-débat sur la somnolence au quotidien www.ch-compiegne.fr
STRASBOURG	Hôpitaux universitaires de Strasbourg Service de pathologie du sommeil 1, Place de l'Hôpital 67091 Strasbourg	Médiathèque André Malraux 10 Ateliers de 14h30 à 19h45 : dans chaque atelier, exposition sur le thème de l'atelier et un spécialiste pour répondre aux questions. Et 6 Conférences sur le sommeil de 15h à 20h
MONTPELLIER	CHU de Montpellier Unité des Troubles du Sommeil et de l'éveil Centre référence maladies rares narcolepsie hypersomnie 80, avenue Augustin Fliche 34295 MONTPELLIER cedex 5	Institut de Formation et des Ecoles IFE, 146 avenue du Père Soulas 34295 Montpellier cedex 5 15h - 17h : Ateliers et tables rondes avec les associations de patients sur les thèmes de la narcolepsie et du syndrome des jambes sans repos 17h30 - 19h : Conférence sur la somnolence au quotidien www.chu-montpellier.fr
POITIERS	CHU de Poitiers Neurophysiologie Clinique Rue de la Milètrie 86021 POITIERS	11h00-18h00 : un Village Sommeil au cœur du centre commercial Auchan Poitiers Sud Rencontres avec des professionnels de santé, animations, miniconférences sur le sommeil, exposition dans le centre commercial et réponses aux questions, etc.

Village Sommeil, à Paris

Parvis de la Gare Montparnasse, place Raoul Dautry, 10h-19h

L'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) accompagné de l'équipe du centre du Sommeil de l'Hôtel-Dieu de Paris
et du Réseau Morphée part à la rencontre des Parisiens pour délivrer un message clair de prévention sur le sommeil

Au programme : **information, dépistage, rappel des conseils de prévention, échanges avec des médecins et rencontres
avec des associations de patients, conférences pour les parents, ateliers pour des groupes scolaires**

Animations autour du sommeil : théâtre de rue, simulateur de conduite, ateliers relaxations dynamiques et siestes éclairées, bar
à tisanes, atelier informations sur la luminothérapie et le traitement de l'apnée, etc.

ANNEXES

- **L'ECHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH**
- **LES PATHOLOGIES DU SOMMEIL QUI FAVORISENT LA SOMNOLENCE**
- **LES REALISATIONS DE L'INSV DEPUIS SA CREATION EN 2000**
- **LES OUTILS DE L'INSV**
- **LES PARTENAIRES SE MOBILISENT**

L'ECHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

L'Echelle d'Epworth est considérée comme la référence internationale pour évaluer la somnolence et est utilisée en clinique et en recherche. Il s'agit d'une échelle d'auto-évaluation de la somnolence comportementale, qui se présente de la façon suivante :

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"/>

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

On somme le nombre total de points obtenus par l'individu après qu'il ait répondu aux 8 propositions (dont 3x8 = 24 points maximum possibles). Une typologie est créée suite au score obtenu :

- Pour un score compris entre 0 et 10 : dans la limite de la normale
- Pour un score compris entre 11 et 16 : somnolence avérée
- Pour un score compris entre 17 et 24 : somnolence sévère

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

LES PATHOLOGIES DU SOMMEIL QUI FAVORISENT LA SOMNOLENCE

Les apnées du sommeil

Elles affectent environ 4 % des hommes et 2 % des femmes et sont plus fréquentes après 50 ans (environ 10% des personnes à 50 ans). Elles consistent en une obstruction du pharynx empêchant le passage de l'air. Cette obstruction provoque un arrêt de la respiration qui ne peut recommencer qu'à la faveur de micro-éveils très fréquents : plusieurs dizaines, parfois des centaines d'apnées sont observées dans une même nuit.

Les facteurs favorisant les apnées du sommeil sont essentiellement le surpoids ou une morphologie particulière (menton court rejeté vers l'arrière par exemple). L'excès d'alcool et la prise de certains médicaments peuvent également favoriser les apnées.

Plusieurs symptômes peuvent caractériser les apnées du sommeil :

- Des ronflements très bruyants qui se répètent sur une partie ou toute la nuit
- Une impression de ne pas avoir "récupéré" pendant la nuit
- Souvent une somnolence dans la journée, en particulier en cas d'inactivité
- Des troubles de la mémoire et de l'attention
- Une irritabilité et une baisse de la libido
- Une envie d'uriner la nuit

Le syndrome des jambes sans repos

Le mécanisme de cette pathologie, qui touche 5 % de la population adulte, n'est pas connu. Cependant il semble qu'une activité insuffisante de certains neurones, une carence en fer, une insuffisance rénale ou encore un diabète peuvent en être la cause.

Quatre éléments définissent ce syndrome :

Les impatiences : souvent difficiles à définir avec parfois des sensations douloureuses au niveau des membres inférieurs, elles surviennent ou s'aggravent nettement le soir ou la nuit donnant un rythme particulier à ce symptôme

Les impatiences sont favorisées par l'immobilité, d'où leur exacerbation en position allongée le soir au lit entraînant la possible apparition d'une insomnie d'endormissement.

Elles sont plus ou moins soulagées par le mouvement.

Dans 80% des cas, sont constatés la nuit des mouvements involontaires périodiques au cours du sommeil dont la personne n'a pas conscience. Ils touchent surtout les muscles des jambes et se manifestent par une flexion du pied et des orteils. Ces mouvements inconscients sont responsables d'une désorganisation et d'une fragmentation du sommeil qui peuvent entraîner une altération de sa qualité.

La narcolepsie

Elle est probablement d'origine auto-immune. Elle se caractérise par des endormissements incontrôlables, parfois dans des situations très actives comme au travail ou au cours de discussions en famille ou entre amis. Plus rarement peut survenir un relâchement musculaire brusque ou cataplexie induit par une émotion ou un fou rire, des paralysies du sommeil (la personne se réveille et ne peut plus bouger pendant quelques instants), des hallucinations (au réveil ou lors de l'endormissement) et des perturbations du sommeil nocturne.

Cette maladie est attribuée à la perturbation de sécrétion d'un neurotransmetteur : l'hypocrétine. Elle a pour conséquence un fonctionnement anormal des mécanismes de régulation du cycle veille-sommeil. L'origine de cette disparition n'est pas connue, elle pourrait être d'origine génétique ou immunologique.

Sa prise en charge implique une bonne gestion du sommeil avec notamment la pratique de siestes diurnes qui sont rafraîchissantes.

Différents traitements médicamenteux permettent de stimuler la vigilance. La prise en charge de cette pathologie permet une nette amélioration de la qualité de vie.

Réf : Carnet du sommeil n°1 « un carnet pour mieux comprendre »

LES REALISATIONS DE L'INSV DEPUIS SA CREATION EN 2000

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 plus de 10 ans désormais 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.

2001-2011 La Journée du Sommeil depuis 11 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.

- 2011** Sondage INSV/MGEN par BVA Healthcare sur le thème : « La somnolence au quotidien ».
- 2010** Sondage INSV / BVA Healthcare sur le thème : « Quand le sommeil prend de l'âge ».
Le carnet du sommeil : Sommeil, quand il prend de l'âge
- 2009** Sondage INSV / BVA Healthcare sur le thème : « Sommeil et rythme de vie ».
Les carnets du sommeil : Sommeil, un carnet pour mieux comprendre, Sommeil, chambre et literie, Sommeil et stress.
- 2008** Journée Nationale du Sommeil sur le thème « Le Sommeil un partenaire de santé » en partenariat avec l'INPES.
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.
- 2007** Sondage TNS Healthcare / INSV sur « Fatigue et troubles du sommeil »
Xavier Bertrand, Ministre de la Santé et des Solidarités, parraine la 7^e 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
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^{ère} 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.



LES OUTILS DE L'INSV

« Les Carnets du Sommeil » - Collection thématique sur le sommeil à destination du grand public

L'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) a initié depuis 2009 un nouvel outil de sensibilisation au sommeil. Il s'agit d'une collection thématique autour du sommeil intitulée : **Les Carnets du Sommeil**. Chaque carnet décline un thème spécifique et a pour objectif d'informer, conseiller et aider le grand public dans la recherche d'un sommeil de qualité. **Ces carnets permettent de créer une véritable bibliothèque de contenus informatifs autour du sommeil et de ses différentes problématiques.**



Le Carnet n°5 - « Hypersomnies »

On confond bien souvent, et à tort, fatigue et somnolence. Aussi, parmi les personnes qui se disent fatiguées, beaucoup sont sans doute somnolentes sans le savoir. Cette brochure vous aide à faire le point, repérer votre somnolence et celle de vos proches et dépister des pathologies qui ont des répercussions sévères sur la vie quotidienne.



Ce carnet a été réalisé avec le soutien de :

Dans la même collection existent déjà les Carnets 1 à 4 : « Quand le sommeil prend de l'âge », « Sommeil, chambre et literie », « Sommeil et stress », « Sommeil, un carnet pour mieux comprendre »

Ces livrets pédagogiques proposent également un **Agenda du Sommeil**, lien entre le patient et son médecin traitant. En effet, l'agenda du sommeil est un outil pratique qui permet à toutes les personnes qui ressentent des difficultés de sommeil ou qui désirent mieux connaître leurs habitudes de sommeil, d'analyser la qualité de ce dernier ou de détecter les premiers signes de troubles.

« Le Sommeil s'affiche »

Collection thématique d'affiches informatives sur le sommeil à destination des Centres du Sommeil

Dans la continuité de ses missions d'information et de prévention, l'INSV a développé une série d'affiches destinées aux salles d'attentes des médecins pour informer et prévenir sur le sommeil et ses troubles. Les deux dernières expliquent de façon pédagogique comment se déroulent les examens en centre du sommeil.

EXAMENS DU SOMMEIL

ÉVALUER LA SOMNOLENCE

OBJECTIF :
Mesurer la somnolence et la capacité à rester éveillé par l'enregistrement de l'activité électrique du cerveau.

POUR QUOI ?
C'est un test de somnolence objectif, ne pour contrôler l'efficacité d'un traitement. Les scores sont comparés avec ceux obtenus par le patient au repos.

AVANT L'EXAMEN :

- Ne pas consommer d'alcool, de café, de cocaïne.
- Signaler toute prise de médicament (en particulier contre l'insomnie ou le traitement de l'apnée du sommeil).
- Signaler vos allergies.
- Un enregistrement du sommeil est souvent réalisé la nuit précédente.

Test de Maintien d'Éveil (TME)
Mesure la capacité à rester éveillé dans des conditions d'inactivité.

Comment se déroule l'examen ?
En journée, en position semi-allongée, dans une ambiance calme et peu éclairée, le patient doit résister au sommeil pendant 40 minutes. Le test est répété 4 à 5 fois toutes les 2 heures.

En cas d'endormissement, le technicien qui surveille l'enregistrement vous réveille au bout de quelques dizaines de secondes.

Test Itératif de Latence d'Endormissement (TILE)
Mesure le temps moyen nécessaire pour s'endormir.

Comment se déroule l'examen ?
En journée, installé dans un lit ou un fauteuil, dans l'obscurité, allongé en condition de sommeil, il faut se laisser aller à s'endormir à 5 reprises de 20 minutes, à intervalle de 2 heures.

L'arrêt du test est effectué par le technicien qui surveille l'enregistrement.

ET APRES ?
Les données collectées sont analysées par un médecin afin d'aider à établir un diagnostic ou de contrôler l'efficacité d'un traitement en cours.

INSTITUT NATIONAL DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE | www.institut-sommeil-vigilance.org | avec le soutien de VitalAire

EXAMENS DU SOMMEIL

LA POLYSOMNOGRAPHIE & LA POLYGRAPHIE VENTILATOIRE

OBJECTIF :
EXPLORER LE SOMMEIL ET DÉPISTER LES ANOMALIES.
Les examens du sommeil sont demandés par le médecin.

Comment se déroule l'examen ?

- Vous passez une nuit à l'hôpital ou chez vous équipé de capteurs qui enregistrent les différents paramètres du sommeil.
- Les capteurs mesurent pas de dormir et sont reliés.

Avant l'examen :

- Signaler toute prise de médicament (en particulier contre l'insomnie ou le traitement de l'apnée du sommeil).
- Signaler vos allergies.
- Prévoir un affût de nuit qui s'ouvre par devant.

La polysomnographie


- permet de connaître :
- Le temps de sommeil
- La composition en cycles et en stades (hypogramme)
- La durée d'endormissement
- L'efficacité du sommeil
- Les apnées et micro-éveils
- Les anomalies respiratoires, cardiaques, neurologiques

La polygraphie

- enregistre les paramètres de la respiration au cours du sommeil
- est utile pour diagnostiquer un syndrome d'apnée du sommeil

ET APRES ?
Les données collectées sont analysées par un médecin afin d'aider à établir un diagnostic ou de contrôler l'efficacité d'un traitement en cours.

INSTITUT NATIONAL DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE | www.institut-sommeil-vigilance.org | avec le soutien de VitalAire

Ces affiches ont été réalisées avec le soutien de 

Excellente Journée du Sommeil®



NOS PARTENAIRES SE MOBILISENT



1^{ère} mutuelle santé française, la MGEN a fait de la solidarité sa valeur fondatrice. Une valeur qui s'exprime au quotidien, depuis plus de 63 ans, dans l'ensemble de ses activités.

Sur ces principes, elle protège les professionnels de l'Education nationale, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Culture et de la Communication, de la Jeunesse et des Sports.

Aujourd'hui, ce sont **près de 3,5 millions de personnes** qui bénéficient des prestations santé ou prévoyance complémentaires de la MGEN et/ou du régime obligatoire d'assurance maladie puisque, dès 1946, la MGEN s'est vu confier, par le législateur, la gestion de la Sécurité sociale dans le cadre d'une délégation de mission de service public.

L'offre santé et prévoyance MGEN regroupe un grand nombre de garanties sans option pour une seule cotisation. Elle s'inscrit dans un cadre beaucoup plus large que celui de la seule santé avec des services spécifiques pour accompagner les adhérents dans leur vie quotidienne : dépendance, perte temporaire d'autonomie, décès, invalidité, aide à l'installation et au logement, aide financière exceptionnelle, aide à domicile ...

Acteur de citoyenneté, la MGEN soutient de nombreuses initiatives dans ce domaine et établit des partenariats permanents avec le Mémorial de Caen, les Rendez-vous de l'Histoire de Blois, le Salon Européen de l'Education, l'Association "Cartooning for Peace" animée par le dessinateur Plantu, la Fondation Lilian Thuram dédiée à l'éducation contre le racisme, le Festival européen des 4 écrans.

La MGEN se mobilise pour la Journée du Sommeil® 2011

Ainsi tout naturellement, en 2011, la MGEN s'est engagée pour la deuxième année consécutive aux côtés de l'INSV pour la 11^e Journée du Sommeil®. Ensemble, ils ont souhaité s'interroger sur la somnolence au quotidien et mener une action de prévention auprès des jeunes en proposant sur le Village sommeil le 18 mars des ateliers sommeil destinés aux collégiens et animés par une infirmière scolaire.

Acteur de santé publique, la MGEN gère 33 établissements sanitaires et médicosociaux et **soutient activement la recherche en santé publique**, grâce à sa Fondation d'entreprise et à un partenariat actif avec d'importants organismes notamment l'Inserm et l'Institut Pasteur. Elle met également en œuvre de nombreux programmes de prévention et d'éducation à la santé.

La MGEN, c'est aujourd'hui :

- Plus de 3,4 millions de personnes protégées (régime obligatoire et complémentaire)
- Plus de 95% des cotisations perçues reversées en prestations.
- 1,3 milliard d'euros de cotisations reçues des adhérents MGEN
- 400 actions de prévention conduites chaque année
- 9500 salariés et 20 000 militants

www.mgen.fr

www.mgen/sommeil-reve

PHILIPS
sense and simplicity

Les produits Philips ont été conçus pour offrir aux personnes souffrant de troubles du sommeil le repos nécessaire à leur santé : dépistage, diagnostic, traitement du syndrome d'apnée du sommeil et luminothérapie.

Philips Respironics informe le grand public sur les symptômes et les risques liés au syndrome d'apnées du sommeil et s'engage à proposer aux patients les traitements les plus efficaces et confortables, pour une meilleure qualité de vie.

Dans le domaine de l'éveil et du sommeil, Philips a développé une gamme complète d'appareils utilisant les bénéfices de la lumière. Lumière vive ou simulateurs d'aube et de crépuscule, ces appareils offrent une solution aux problèmes de décalage de l'horloge biologique, de réveil et d'endormissement difficiles. Philips s'associe à l'INSV et participe à la Journée du Sommeil[®] 2011 pour informer et sensibiliser le grand public aux troubles du sommeil, à leurs risques et aux traitements.

Philips, partenaire de l'INSV, participe à la Journée du Sommeil[®] 2011

Le Groupe Philips sera partenaire des Villages Sommeil à Paris et Poitiers, au travers de **stands et d'animations sur le traitement de l'apnée du sommeil et de la luminothérapie.**

Philips Respironics soutiendra et participera aux actions régionales « **Portes Ouvertes** » des **Laboratoires du Sommeil** de Dax, Strasbourg, Dunkerque, Lille, Loos, Montpellier, Béziers et St Avold.



Infoliterie.com est le site internet grand public de l'Association Pour la Lingerie. L'APL est une structure collective au service de l'ensemble des acteurs français du secteur de la literie : fabricants, distributeurs et fournisseurs. Depuis 2003, l'APL, à travers ses actions de promotion et de sensibilisation, souhaite valoriser auprès des professionnels de santé et du grand public l'impact d'une literie de qualité sur l'efficacité du sommeil.

Depuis plus de 3 ans, L'APL collabore avec un comité d'experts dans les domaines sommeil, douleur et allergologie. Plusieurs études cliniques et épidémiologiques initiées par l'APL et dirigées par le **Professeur Damien Léger, responsable du Centre du Sommeil et de la Vigilance de l'Hôtel Dieu de Paris**, ont observé la perception des Français sur le sommeil et la literie, mais aussi mesuré objectivement le lien entre literie de qualité et sommeil de qualité. L'étude clinique Actimat de 2008 puis l'étude polysomnographique Actimuscle de 2010 ont constaté, grâce à des technologies embarquées, une diminution de l'activité musculaire et des micro-éveils ainsi qu'un sommeil plus récupérateur sur une literie neuve en comparaison à une literie de plus de 10 ans. Afin de poursuivre son engagement auprès de l'INSV, l'APL renouvelle sa présence sur le Village Sommeil lors de la 11^e Journée du Sommeil[®] le 18 mars prochain.

APL présent sur le Village Sommeil, parvis de la gare Montparnasse à Paris

Au sein de l'Espace Bien-être, sur le stand Infoliterie.com, les visiteurs profiteront **d'un espace relaxation et détente aménagé autour d'une literie** grande taille de 2 m x 2 m. L'occasion d'apprendre **les bons gestes pour tester et choisir sa literie, obtenir des conseils d'experts de la literie!** Des animations théâtrales interpellent également les visiteurs sur les secrets d'une bonne literie, la qualité du sommeil et la forme au cours de saynètes humoristiques.



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.

VitalAire, présent sur le Village Sommeil, parvis de la gare Montparnasse à Paris

A l'occasion de la Journée du Sommeil® 2011, VitalAire sera présent sur le Village Sommeil à Paris au sein de l'espace prévention de la somnolence. Au travers d'animations, de rencontres et de démonstration de matériel sur le stand, les équipes présenteront aux visiteurs la prise en charge d'un patient apnéique.



Depuis plus de 20 ans, notre laboratoire explore 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. Notre souhait est de répondre aux attentes de tous ceux qui se veulent responsables de la préservation durable de leur patrimoine santé.

Nous nous donnons également pour mission d'informer le public en matière d'hygiène de vie et de prévention. En favorisant l'évolution des comportements, nous soutenons l'action des professionnels de santé auprès du grand public. Cette démarche de santé rejoint les initiatives mises en place par l'INSV : c'est pourquoi nous participons activement à la Journée du Sommeil®

A Toulouse, vendredi 18 mars : rendez-vous place St Georges de 11h00 à 18h00

L'unité du Sommeil du CHU Toulouse Rangueil, en partenariat avec la Mutuelle Santévie et le laboratoire Naturactive, propose une journée d'animations et de conférences, en lien avec la Journée du Sommeil® organisée sur le territoire national. L'objectif est de sensibiliser les toulousains à la nécessité de mieux dormir pour mieux vivre. Un village du Sommeil sera installé sur la place St Georges et ouvert au public de 11h00 à 18h00 (accès libre et gratuit). Plusieurs ateliers seront proposés : comprendre son sommeil, la somnolence diurne, la mesure du sommeil, la chambre idéale, l'influence du stress sur le sommeil, la relaxation. Les experts de l'unité du Sommeil seront présents toute la journée pour informer les visiteurs et répondre à leurs questions.



ResMed conçoit du matériel médical spécialisé dans le domaine du sommeil et 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, puisque aujourd'hui 8 personnes sur 10 souffrant d'apnées du sommeil sont des patients qui s'ignorent ! 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). **Comme chaque année, ResMed s'engage tout naturellement aux côtés de l'INSV pour soutenir la Journée du Sommeil® 2011.**