

Télé-suivi : un accompagnement au plus près du patient

Les nouvelles technologies permettent aux PSAD d'accompagner le patient au quotidien et de réagir au plus vite en cas de difficulté détectée.

Pour cela, un module de télé-suivi peut être installé au domicile du patient, permettant un suivi à distance de ses données de traitement.

La transmission et l'hébergement des données de santé doivent se faire dans le respect des contraintes réglementaires en vigueur.

La mise en place de ce système ne peut avoir lieu qu'avec le consentement du patient.

Le recours au télé-suivi est approuvé par 98% des patients⁽¹⁾.



« La charte de la personne prise en charge par prestataire de santé à domicile » est consultable sur le site www.ffaair.org

1. Sondage Opinion Way - Fédération des prestataires de santé à domicile, janvier 2014

Syndrome d'Apnées du Sommeil non traité : Quels sont les risques ?

Un Syndrome d'Apnées du Sommeil non traité peut avoir des conséquences graves car cela augmente les risques :

- D'accidents de la route
- D'Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC)
- De diabète de type 2
- De troubles dépressifs
- De troubles cardiovasculaires
- D'hypertension artérielle

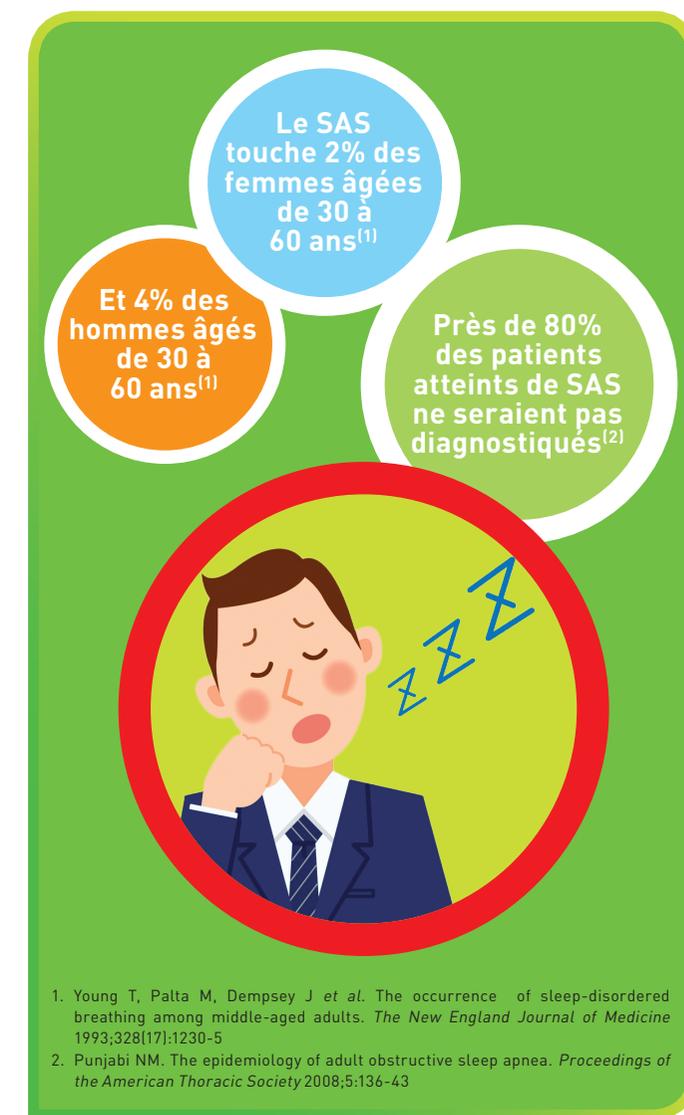


Sources :

1. Peppard PE, Young T, Palta M *et al.* Longitudinal association of sleep-related breathing disorder and depression. *Archives of Internal Medicine* 2006;166(16):1709-15
2. Basoglu OK, Tasbakan MS, Elevated risk of sleepiness-related motor vehicle accidents in patients with obstructive sleep apnea syndrome : a case-control study. *Traffic Injury Prevention* 2014;15(5):470-6
3. Meslier N, Gagnadoux F, Giraud P *et al.* Impaired glucose-insulin metabolism in males with obstructive sleep apnoea syndrome. *European Respiratory Journal* 2003;22(1):156-60
4. Elmasry A, Lindberg E, Berne C *et al.* Sleep-disordered breathing and glucose metabolism in hypertensive men: a population-based study. *Journal of Internal Medicine* 2001;249(2):153-61

 **POUR EN SAVOIR +**
www.institut-sommeil-vigilance.org
www.vitalaire.fr
(espace patients apnéiques)

Et si c'était un Syndrome d'Apnées du Sommeil ?



1. Young T, Palta M, Dempsey J *et al.* The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. *The New England Journal of Medicine* 1993;328(17):1230-5
2. Punjabi NM. The epidemiology of adult obstructive sleep apnea. *Proceedings of the American Thoracic Society* 2008;5:136-43

INSTITUT NATIONAL DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE

avec le soutien de  **VitalAire**
Prescription de santé à domicile

Qu'est ce que le Syndrome d'Apnées du Sommeil ?

Le **Syndrome d'Apnées du Sommeil (SAS)** se traduit par des arrêts respiratoires au cours du sommeil. Ces apnées, causées par une obstruction des voies respiratoires, durent au moins 10 secondes et peuvent se répéter plusieurs centaines de fois par nuit.

Les signes évocateurs

Les premiers symptômes sont des ronflements bruyants et des pauses respiratoires nocturnes. L'entourage est souvent le premier averti.

D'autres symptômes non spécifiques existent :

- Somnolence dans la journée
- Troubles de la mémoire et de la concentration
- Maux de tête au réveil
- Trouble de la libido
- Irritabilité
- Envie fréquente d'uriner la nuit
- Sentiment d'un sommeil non récupérateur

Si vous êtes concerné consultez votre médecin.



Suis-je à risque ?

Dépistage

Certains tests auto-administrés permettent d'identifier un risque.

- L'Echelle de somnolence d'**Epworth** évalue le risque d'endormissement dans des situations de la vie quotidienne et fait le point sur la vigilance diurne.
- Le questionnaire **STOP-BANG** recense les principaux signes évocateurs d'un SAS et les facteurs de risques.

Attention : ces tests ne remplacent pas l'avis d'un spécialiste. Seul votre médecin pourra poser un diagnostic.

QUESTIONNAIRE STOP-BANG*

SNORING / RONFLEMENT OUI NON

Ronflez-vous bruyamment (plus fort qu'une conversation ou suffisamment pour être entendu(e) à travers une porte fermée) ?

TIRED / FATIGUE OUI NON

Vous sentez-vous souvent fatigué(e), exténué(e) ou somnolent(e) pendant la journée ?

OBSERVED / ENTOURAGE OUI NON

Quelqu'un vous a-t-il entendu faire des pauses respiratoires durant votre sommeil ?

PRESSURE/PRESSION ARTÉRIELLE OUI NON

Êtes-vous traité(e) ou avez-vous été traité(e) pour de l'hypertension artérielle ?

BMI / IMC OUI NON

Votre Indice de Masse Corporelle (IMC) est-il supérieur à 35 ? IMC = poids (kg)/taille² (m)

AGE / ÂGE OUI NON

Êtes-vous âgé(e) de plus de 50 ans ?

NECK / COU OUI NON

Votre tour de cou est-il supérieur à 40 cm ?

GENDER / GENRE OUI NON

Êtes-vous de sexe masculin ?

Nombre total de "OUI" : / 8

*Test Stop-Bang adapté de Chung F, Subramanyam R, Liao P et al, High STOP-Bang score indicates a high probability of obstructive sleep apnoea, *British Journal of Anaesthesia* 2012;108(5):768-75

Si le score est supérieur ou égal à 3, le risque de SAS est élevé, **parlez en avec votre médecin.**

Diagnostic

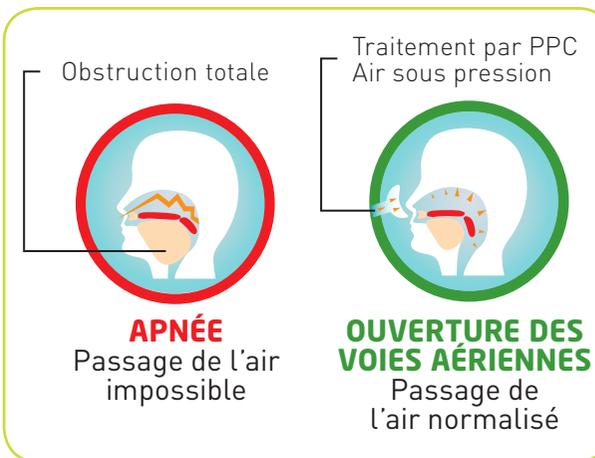
Deux examens permettent de confirmer l'existence d'un SAS en mesurant notamment le nombre d'arrêts ou de gênes respiratoires (IAH : Index d'Apnées-Hypopnées):

- La **Polygraphie ventilatoire** analyse les fonctions respiratoires pendant le sommeil.
- La **Polysomnographie** étudie le sommeil dans son intégralité (activité cérébrale, musculaire, oculaire, et respiratoire).

Quels traitements ?

La Pression Positive Continue (PPC) :

Cet appareil délivre de l'air sous pression par l'intermédiaire d'un masque, ce qui permet de maintenir les voies aériennes ouvertes et empêche les arrêts respiratoires. Il s'agit du traitement de référence pour le SAS.



L'orthèse d'avancée mandibulaire :

Cet appareil dentaire, à porter la nuit, est prescrit en cas d'apnées peu nombreuses ou d'intolérance à la PPC.

Rôle du prestataire

La mise en place du traitement par PPC est assurée par le Prestataire de Santé à Domicile (PSAD). Le patient choisit librement son PSAD avec, s'il le souhaite, l'avis de son médecin.

Les missions du PSAD sont multiples :

- Informer le patient et son entourage sur la pathologie et son traitement
- Installer l'appareil de PPC chez le patient et le former à sa bonne utilisation
- Prendre en charge le dossier administratif
- Veiller au bon déroulement du traitement et assurer la maintenance du matériel
- Faire le lien avec les différents professionnels de santé et en particulier avec le prescripteur afin d'assurer au mieux le suivi