

«Un sommeil déficient a des effets métaboliques»

Une consultation pluridisciplinaire spécialisée a été créée à l'Hôpital neuchâtelois pour traiter les troubles du sommeil au sens large. L'insomnie, qui concerne un citoyen sur trois, peut être dangereuse pour la santé.

PAR BRIGITTE REBETEZ

Bien dormi? A cette question anodine, beaucoup rêvent de répondre par l'affirmative. Les affections du sommeil sont devenues un problème de santé public qui concernent une personne sur trois. Insomnies, apnées obstructives ou narcolepsie, les causes sont multiples, avec des effets plus ou moins délétères.

«Le sommeil a un rôle réparateur. S'il est insuffisant, il y a des conséquences métaboliques. Les sécrétions hormonales, par exemple, sont régulées par le rythme circadien», expose la Dresse Sandra Van den Broecke, pneumologue et spécialiste du sommeil à l'Hôpital neuchâtelois (HNE).

La fatigue chronique démultiplie les risques de burn-out, de dépression, d'accidents de la route ou professionnels et de dysfonctionnement métabolique. En effet, quand on a peu dormi, on mange plus et plus sucré. Mais en cas d'apnée obstructive du sommeil, le système cardio-vasculaire est également impacté. Cette affection a une incidence sur les cas de diabète et d'hypertension, tout en accentuant les risques de développement d'infarctus et d'AVC.

Médecine du sommeil

Pour prendre en charge les pathologies du sommeil, une unité pluridisciplinaire a été mise en place à l'HNE début 2018, en collaboration avec le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). Elle réunit la Dresse Sandra Van den Broecke, qui propose une consultation de pneumologie consacrée à la médecine du sommeil, et la Dresse Gianina Luca, psychiatre et spécialiste des thérapies cognitivo-comportementales pour la prise



Pneumologue, la Dresse Van den Broecke est aussi spécialiste de médecine du sommeil. GUILLAUME PERRET

en charge de l'insomnie. Une neurologue les rejoindra par la suite, dans la mesure où plusieurs affections du sommeil (impatience des jambes, narcolepsie, somnambulisme, etc.) impliquent le système nerveux. Dès la fin octobre, l'unité réalisera des vidéo-polysomnographies nocturnes, examens physiologiques de

référence pour établir des bilans complets.

«C'est une collaboration idéale», juge la Dresse Van den Broecke. «Nous sommes en mesure de prendre en charge les différentes pathologies de la médecine du sommeil. Pour une même maladie, il y a des apports complémentaires, c'est meilleur pour le patient.»

Les personnes sont adressées à la consultation par les généralistes, la Ligue pulmonaire, le CNP, des spécialistes externes ou des services de l'hôpital. L'unité cérébrovasculaire de l'HNE effectue par exemple un test de dépistage d'apnées obstructives du sommeil auprès des patients admis pour un AVC qui présentent un score

de risque élevé. Ils sont alors confiés à la pneumologue.

La consultation, placée sous l'égide du Service de pneumologie, collabore aussi avec le Centre de l'obésité de l'HNE, vu que le surpoids génère des apnées obstructives du sommeil. «Le centre effectue des analyses de comorbidité de ses patients et, selon les résultats, nous les recevons pour un dépistage d'apnée», explique la spécialiste du sommeil.

Problème mécanique

L'apnée obstructive découle d'un problème mécanique: les tissus mous des voies aériennes supérieures s'affaissent, bloquant l'arrivée d'air pendant plusieurs secondes. Dormir devient cauchemardesque: la personne suffoque, se réveille brièvement, puis se rendort jusqu'à l'épisode suivant... Ce cycle infernal peut se reproduire des centaines de fois par nuit! Impossible, dès lors, d'atteindre un sommeil profond et réparateur. D'autant que chaque apnée affole le cœur, générant des arythmies cardiaques. Pour établir un diagnostic, la pneumologue effectue une polygraphie cardiorespiratoire en ambulatoire. L'examen est réalisé à l'aide de capteurs qui enregistrent différents paramètres (fréquence cardiaque, rythme respiratoire, saturation d'oxygène, position du corps...) pendant une nuit passée à domicile. Dès 10-15 occurrences d'apnée-hypopnées/heure, une ventilation en pression positive continue – le traitement de référence – peut être préconisée. Le dispositif comprend un masque relié à un petit appareil qui insuffle de l'air pour maintenir les voies respiratoires ouvertes. «Depuis qu'on a démontré l'impact des apnées du som-

meil sur les accidents de la route, les généralistes sont sensibilisés à cette pathologie. Il faut savoir que dans des conditions de circulation monotones, le risque est multiplié par 7! L'apnée engendre une baisse de la concentration et une tendance à s'endormir involontairement».

Sauf que jusqu'à récemment, on l'ignorait: «Pendant mes études dans les années 2000, on ne m'avait jamais parlé d'apnée du sommeil», raconte la pneumologue. «La médecine du sommeil est une discipline jeune, paradoxal sachant qu'on passe un tiers de sa vie à dormir!»

Avec l'augmentation des cas d'obésité, la Dresse Van den Broecke craint que l'incidence de la pathologie suive la même courbe. Et de citer une étude publiée en 2015 par le Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil du CHUV, à Lausanne, qui révélait que le phénomène est plus fréquent qu'estimé jusqu'alors: 49% des hommes et 23 % des femmes de plus de 40 ans font plus de 15 occurrences d'apnée/heure durant la nuit. «Plusieurs patients qui m'ont été référés m'ont rapporté que cela fait des années que leur conjoint leur dit qu'ils arrêtent de respirer pendant la nuit. Le traitement a permis de leur rendre le sommeil.»

Smartphones et insomnies

S'y ajoute un autre fléau généré par notre société hyper-connectée: l'hygiène du sommeil se détériore à cause de l'utilisation de smartphones et autres écrans en soirée. Leur lumière bleue perturbe l'horloge biologique et entrave l'endormissement. Pas étonnant, dès lors, que l'unité du sommeil soit déjà très fortement sollicitée.

Des casinos de Las Vegas aux Urgences de l'HNE

En février dernier, les médecins urgentistes de l'Hôpital neuchâtelois adoptaient les horaires du staff de certains casinos des Etats-Unis ouverts 24h/24. Une première dans un service d'urgences en Suisse. En clair, la nuit a été scindée en deux, avec changement de tournus à 3 heures. Les collaborateurs de garde peuvent ainsi tous dormir en partie de nuit, avant ou après leur travail. Cette innovation vise à diminuer les effets négatifs des horaires nocturnes, qui malmènent le rythme circadien, et améliorer la récupération. «Dormir de jour est moins réparateur qu'un sommeil de nuit», résume le Dr Vincent Della Santa, chef du Département des urgences et instigateur de l'initiative. «C'est particulièrement problématique pour les médecins-cadres avançant en âge et qui sont astreints à des veilles sur le long terme». En poussant les recherches sur le sujet, il a découvert les «casino shifts» introduits à Las Vegas car le chiffre d'affaires diminuait en fin de

nuit en raison de la fatigue des croupiers. Par la suite, cet horaire a fait des émules dans certains services d'urgences aux Etats-Unis et ailleurs. Mais quand le Dr Della Santa a présenté l'idée en 2015, son équipe a commencé par la balayer. «On m'a dit: t'es dingue ou quoi, on ne va pas quand même pas se réveiller à 2 heures du matin pour partir travailler au milieu de la nuit!» Le projet a été mis de côté, jusqu'à ce qu'un collaborateur revienne lui faire part de ses difficultés à récupérer après le travail de nuit. Le médecin a remis le «casino-shift» en discussion. Les urgentistes se sont alors décidés à le tester pendant deux mois, avant de se prononcer démocratiquement par vote. Verdict: 82% de plébiscites en faveur du nouvel horaire qui sera réévalué chaque année. «On a tous remarqué qu'on récupérait plus vite et que ce rythme de travail convenait mieux à la vie familiale et sociale: nos conjoints nous disent qu'ils nous voient plus! Avec l'horaire 3h-12h30,

en allant me coucher à 20h, je suis suffisamment en forme pour aller à la piscine ou skier avec mes enfants l'après-midi», témoigne le Dr Della Santa. Avant, c'était impossible: en me réveillant vers 15-16 heures, j'étais trop déphasé.» Logiquement, le «casino-shift» s'avère aussi bénéfique pour les patients. «Quand on est fatigué, les fonctions cognitives diminuent et on court le risque de prendre de mauvaises décisions. Une meilleure récupération permet de mieux préserver les capacités de raisonnement quand on travaille de nuit.» Le nouveau tournus concerne les douze médecins-cadres et chefs de clinique du Département des urgences. Une bourse aux horaires a été instaurée pour que chacun puisse signaler ses préférences parmi les variantes en vigueur (18h-3h; 3h-12h30; 8h-18h; 12-22h). Revers de la médaille, il est impossible de prendre les transports publics quand on commence/fini à 3 heures du matin.



Le Dr Vincent Della Santa. RICHARD LEUENBERGER