

Compte rendu d'activité du groupe sommeil



1-CONGRES

Comme chaque année le groupe sommeil a participé à l'élaboration du programme du congrès sommeil qui cette année, à Nantes, a réuni près de 2700 participants en particulier des pneumologues. Les phénotypes physiopathologiques, cliniques et polysomnographiques SAHOS, le traitement par les orthèses de propulsion mandibulaire et le syndrome obésité hypoventilation ont été particulièrement développés cette année. Le programme du prochain congrès sommeil, qui aura lieu à Strasbourg du 17 au 19 novembre 2016, est en cours d'élaboration par le conseil scientifique commun SFRMS-SPLF. Il y sera notamment question de plan de soin personnalisé dans le SAHOS et de l'impact de la PPC en prévention secondaire sur le risque cardiovasculaire avec les résultats très attendus de l'étude SAVE. Le principe général reste de maintenir un équilibre dans les conférences plénières et symposia entre les troubles respiratoires du sommeil et les autres pathologies du sommeil.

Durant le CPLF 2016 à Lille, 2 symposia, 1 séance de communications orales, 1 séance de posters discussion et 1 présentation dans le cadre des sessions "Actualités" ont été consacrées aux troubles respiratoires du sommeil. Il est indispensable que les équipes investies dans la recherche clinique sur les troubles respiratoires au cours du sommeil continuent à venir présenter leurs travaux au CPLF afin que la thématique sommeil y soit valorisée.

2-RECHERCHE

Trois protocoles de recherche soutenus par le groupe sommeil sont respectivement terminés, en cours de réalisation et en phase de mise en place.

- **Le protocole PREDIVARIUS**, piloté par Jean-Claude Meurice, a inclus près de 800 patients avec SAHOS sévère relevant d'un traitement par PPC. Cet essai randomisé avait pour but d'évaluer l'intérêt d'une analyse de la variabilité du niveau de pression extraite du rapport de ventilation à 7 jours d'AutoPPC pour déterminer le mode le plus adapté (P constante ou variable) pour la suite du traitement à domicile. L'apport de la télésurveillance y a été également évalué. Les premiers résultats concernant les paramètres à l'inclusion ont été présentés au congrès sommeil 2015 et au CPLF 2016. Les données de suivi sont en cours d'analyse.

- **La cohorte SAGES** coordonnée par Francis Martin, Fanny Onen et Frédéric Gagnadoux fait l'objet d'une collaboration entre le collège des pneumologues des Hopitaux Généraux, le groupe sommeil de la SPLF, le groupe sommeil de la société française de Gériatrie et Gériatrie et l'Institut de Recherche en Santé Respiratoire des pays de Loire qui en assure la promotion. Les inclusions ont débuté en mars 2014. L'objectif principal de l'étude est de décrire la population des patients atteints de SAHOS, âgés de 70 ans. Les objectifs secondaires incluent la description de la prise en charge diagnostique et thérapeutique, l'observance thérapeutique et ses facteurs prédictifs, la mortalité, la nature et l'évolution des

comorbidités, des incidents et des accidents évolutifs (maladies respiratoires, maladies cardiovasculaires, chutes, troubles cognitifs...). Les inclusions se poursuivent régulièrement (485 patients inclus à fin décembre 2015), avec 20 centres actifs. Les premiers résultats ont été présentés au CPLF 2016 et le protocole a donné lieu à une publication dans la Revue des Maladies Respiratoires [(2015) 32, 768—772].

- **Le projet NEOSAS** fait l'objet d'un partenariat entre le groupe sommeil et Groupe Français de Pneumo Cancérologie (GFPC). Il prévoit le dépistage des troubles respiratoires au cours du sommeil (TRS) à l'aide d'un système ambulatoire validé dans une cohorte de 1200 patients inclus sur 3 ans porteurs d'un carcinome bronchique non à petites cellules nouvellement diagnostiqué. Les inclusions viennent de débuter. Une trentaine de centres participeront. Les objectifs sont de déterminer la prévalence des TRS, d'évaluer leur association avec la qualité de vie, la faisabilité de leur prise en charge diagnostique et thérapeutique et leur impact pronostic. Une étude des biomarqueurs d'angiogénèse, d'inflammation et de stress oxydant sera également réalisée dans une sous population de l'étude. Le projet a obtenu un financement à l'appel d'offre 2014 de l'Institut de Recherche en Santé Respiratoire des pays de Loire et bénéficie de plusieurs financements complémentaires.

- Deux projets en cours de réflexion.

- **Le projet SAS et posture** porté par le Dr Valérie Attali aura pour objectif de décrire la dysfonction posturale dans une large population de patients avec SAHOS. L'ambition du projet est de développer des outils simples qui permettront à terme, le dépistage et le suivi sous traitement en pratique clinique. Un deuxième objectif est d'étudier le retentissement neuro cognitif de la dysfonction posturale et l'effet des traitements à la fois sur la fonction posturale et sur les troubles cognitifs, notamment par mises en situations de double tâche. La validation des outils simples se fera versus des outils performants d'étude de la posture et du mouvement (imagerie EOS et analyse haute performance du mouvement par VICON), à partir des données d'un projet actuellement mené en collaboration avec l'Institut de Biomécanique Humaine Georges Charpak et dont le Dr Valérie Attali est responsable.
- **Le projet SAS et mouvements de fluides** porté par le Dr Stéphanie Redolfi a pour objectif de développer un questionnaire clinique permettant d'évaluer les mouvements de fluides au cours du sommeil dont on sait qu'ils peuvent contribuer à la physiopathologie des apnées obstructives et centrales.

Une réunion du groupe sommeil est prévue le lundi 06 juin à la Maison du Poumon pour avancer dans la mise en place de ces projets.

3-FORMATIONS - ENSEIGNEMENT

Le cours de perfectionnement sommeil est maintenu avec cette année encore une bonne participation. Ce cours est validant pour le DPC.

Les ateliers d'Arcachon, dont le groupe sommeil est partenaire, ont évolué vers une nouvelle formule très appréciée et garantissant une participation active tout au long de la formation. Les participants, dont le nombre a été limité à 50, travaillent par groupes de 5 autour d'un ordinateur donnant accès aux différents cas cliniques qui font ensuite l'objet d'une mise en commun.