

---

# Activité Physique Adaptée et syndrome d'apnées obstructives du sommeil : un levier sous-exploité pour la prévention et une prise en charge intégrée

Monique Mendelson\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratoire Hypoxie Physiopathologie HP2, Inserm U1300 – Univ. Grenoble Alpes, Inserm, CHU Grenoble Alpes, HP2, 38000 Grenoble, France – France

## Résumé

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est une maladie chronique fréquente et sous-diagnostiquée, caractérisée par des épisodes répétés d'obstruction des voies aériennes supérieures durant le sommeil. Sa prévalence mondiale est estimée à près d'un milliard de personnes, et son incidence continue d'augmenter avec la progression des épidémies d'obésité et de diabète (Benjafield et al., *The Lancet*, 2019). Les conséquences systémiques du SAOS sont majeures : augmentation du risque cardio-métabolique, réduction de la qualité de vie. Malgré l'efficacité démontrée du traitement de première ligne, la ventilation en pression positive continue (PPC), les approches complémentaires restent limitées.

L'activité physique (AP), et en particulier l'activité physique adaptée (APA), constitue un levier à la fois préventif et thérapeutique. Des données récentes issues de grandes cohortes études mettent en évidence une relation inverse entre le niveau d'AP et la prévalence et l'incidence du SAOS.

En parallèle, le SAOS impacte les niveaux d'AP. Les personnes ayant un SAOS présentent des niveaux d'activité abaissés (Mendelson et al., *Frontiers Neurology* 2018), en lien avec une somnolence diurne et une intolérance à l'effort. Cette dernière se manifeste notamment par une baisse du VOPic, aggravée dans les formes sévères de SAOS (Mendelson et al., *Eur Respir J* 2018; Berger et al., *Sleep Med Rev*, 2019).

Si le traitement de référence du SAOS par PPC améliore efficacement les événements respiratoires nocturnes, son effet sur les niveaux d'activité physique reste décevant. L'absence d'amélioration spontanée de l'activité physique post-traitement renforce ainsi la nécessité d'interventions complémentaires ciblées sur l'AP.

Les bénéfices de l'APA dans la prise en charge du SAOS sont désormais bien documentés. Une revue systématique de 6 essais contrôlés randomisés montre une réduction moyenne de l'IAH de 8,9 événements/h, une amélioration de la VOPic (+3,4 mL/min/kg) et une réduction de la somnolence diurne (-3,1 points), sans changement significatif de l'IMC.

Néanmoins, l'accessibilité, l'adhésion et la pérennisation des programmes d'APA demeurent

---

\*Intervenant

des défis. Pour répondre aux enjeux d'adhésion et d'individualisation, des stratégies innovantes s'imposent. Elles s'appuient sur des approches innovantes, mêlant technologies connectées, programmes hybrides (présentiel et distanciel), et collaborations territoriales, afin de rendre l'APA plus accessible, mieux intégrée aux parcours de soins, et durablement efficace pour les patients atteints de SAOS.

Les messages clés de cette communication sont les suivants :

- Le SAOS est une pathologie chronique à fort retentissement fonctionnel, pour laquelle l'APA constitue une réponse préventive et thérapeutique efficace.
- L'APA permet d'améliorer l'IAH, la capacité fonctionnelle, la somnolence, indépendamment du poids.
- L'intégration de l'APA dans les parcours de soins reste limitée par des freins structurels, mais de récentes évolutions réglementaires et technologiques permettent d'envisager un changement d'échelle.
- Les stratégies numériques personnalisées représentent des leviers prometteurs pour favoriser l'engagement à long terme.

Cette présentation plaide pour une prise en charge globale et personnalisée du SAOS, intégrant pleinement l'APA comme un pilier de santé à part entière.

## **Références**

Mendelson M, Bailly S, Marillier M, Flore P, Borel JC, Vivodtzev I, et al. Obstructive Sleep Apnea Syndrome, Objectively Measured Physical Activity and Exercise Training Interventions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurol.* 2018;9:73.

Mendelson M, Marillier M, Bailly S, Flore P, Borel JC, Vivodtzev I, et al. Maximal exercise capacity in patients with obstructive sleep apnoea syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J.* 2018;51(6).