# Le syndrome d’apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS)

Le syndrome d’apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) est un trouble du sommeil souvent associé au diabète de type 2 (surtout en cas d’obésité). À lui seul, le SAHOS présente un facteur de risque de développer un diabète, et favorise, chez une personne déjà atteinte d'un diabète, un déséquilibre par augmentation de l’insulinorésistance. Un dépistage ciblé et un traitement adapté semblent cependant suffisants.

## Définition et diagnostic

Le syndrome d’apnées-hypopnées obstructives du sommeil est caractérisé par des arrêts (apnées) répétés de la respiration pendant le sommeil. En cause, l’obstruction du pharynx qui empêche l’air de passer. Ce syndrome se diagnostique par l’association de deux critères :

1. Un  index d’apnée/hypopnée (IAH) ? 5/h* ;

2. Une  somnolence de jour inexpliquée ou deux des symptômes suivants : envie fréquente d’uriner pendant la nuit (nycturie), trouble de la concentration, fatigue diurne, ronflements bruyants, sentiment d’étouffer pendant le sommeil.

## Prévalence du SAHOS chez les personnes vivant avec un diabète de type 2

De toute évidence, comme le montrent des études de plus en plus nombreuses sur le sujet, il existe **un lien épidémiologique fort entre les deux pathologies** avec comme dénominateur commun l’obésité. Le taux de prévalence du SAHOS est élevé chez les patients atteints d'un diabète, comme l’est le taux de prévalence du diabète de type 2 chez les personnes ayant un SAHOS.

**Diabète et syndrome d’apnées du sommeil en chiffres :****

- 58 % des personnes diabétiques présentent un trouble respiratoire du sommeil ;
- 30 à 35 % des diabétiques de type 2 souffrent d’un SAHOS qui nécessitent un traitement ;
- près de 40 % des personnes atteintes de SAHOS auront un jour le diabète.

## Effets du syndrome d’apnées du sommeil sur le diabète

Indépendamment de l’obésité, le SAHOS est un **facteur de risque de survenue du diabète et de déséquilibre glycémique chez les personnes atteintes de diabète.** En raison de la baisse importante du taux d’oxygène dans le sang (hypoxémie) et de la fragmentation du sommeil qu’il entraîne, le syndrome d’apnées du sommeil pourrait, en effet, **jouer un rôle dans l’apparition du diabète de type 2** par :

- la diminution de la tolérance au glucose (étape qui précède l’arrivée d’un diabète de type 2) ;
- la baisse de l’action de l’insuline (insulinorésistance).

## Le traitement des apnées du sommeil : la pression positive continue (PPC)

Pour les apnées sévères, en dehors des consignes hygiéno-diététiques communes au traitement du diabète (limiter l'alcool, perdre du poids, manger équilibré, pratiquer une activité physique régulière...), le traitement de référence est la **pression positive continue** : l'application d'un masque facial qui insuffle de l'air en permanence dans les voies aériennes pour empêcher le pharynx de se fermer. Ce traitement semble avoir un **effet positif sur le diabète** puisqu'on relève une amélioration :

- de la sensibilité à l'insuline ;
- de l'hémoglobine glyquée (HbA1c).

Le dépistage n'est cependant pas systématique mais réservé aux personnes atteinte d'un diabète de type 2 et ayant une somnolence diurne excessive.

Pour toute question ou conseil relatif à la qualité de votre sommeil, rapprochez-vous de votre médecin traitant ou de votre diabétologue.

**Quelques conseils pour adopter une bonne hygiène de sommeil :**
- Éviter les excitants en fin de journée (alcool, thé, café...) ;
- Ne pas pratiquer d'exercice physique intense juste avant de se coucher ;
- Réduire la lumière et le bruit dans votre chambre ;

**Dans la journée, les mesures hygiéno-diététiques, peuvent permettre de diminuer les apnées du sommeil :**
- Pratiquez une activité physique, même modérée ;
- Arrêter de fumer, car la fumée irrite les voies aériennes ;
- Adopter une alimentation équilibrée.

**Sources :**
**Les troubles du sommeil peuvent se mesurer à l'aide d'un examen de la respiration appelé polygraphie qui calcule le nombre d'apnées (phase d'arrêt de la ventilation) et d'hypopnées (phase de diminution de l'amplitude respiratoire) par heure ;*

***Institut national du sommeil et de la vigilance (INSV) ;*

*Assurance maladie. Comprendre l'apnée du sommeil, janvier 2026 ;*

*Assurance maladie. Vivre avec une apnée du sommeil, février 2025.*

**Pour en savoir plus :**

Découvrez l'article du Diabète LAB sur l'apnée du sommeil : Résultats de l'étude sur le syndrome de l'apnée du sommeil

Découvrez notre page : Les liens entre le diabète et le sommeil.