

CÔTÉ SANTÉ

APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL CPAP ET COVID-19

et autres pathologies respiratoires du sommeil (hypoventilation liée au sommeil, hypoxémie liée au sommeil, apnée centrale du sommeil) traitées par pression positive (bi-niveau, ventilation avancée)

Katéri Champagne médecin spécialiste en médecine interne et pneumologie, épidémiologiste
Diplomate of the American Board of Sleep Medicine

Québec CANADA le 6 avril 2020

**ENSEMBLE
PROTÉGEONS-NOUS
CONTRE LA COVID-19** 

AVERTISSEMENT :

le présent texte ne se substitue en aucun cas à l'avis d'un médecin ou aux recommandations ou directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'Institut national de santé publique du Québec ou Santé Canada ou, pour toute personne résidant à l'extérieur du Québec, aux consignes gouvernementales de votre province, état ou pays.

Ce texte est basé sur les données scientifiques disponibles. Les informations sont en constante évolution et les chercheurs ont parfois des opinions divergentes. Les controverses seront expliquées, afin d'aider aux décisions. Les mesures pour diminuer les risques, tant pour la personne traitée que pour son entourage, seront également expliquées. Ces informations sont générales et pourraient ne pas s'appliquer à certains patients. Celles-ci ne devraient pas remplacer le jugement clinique de votre médecin qui connaît l'ensemble de votre condition de santé, les médicaments que vous prenez, ainsi que votre contexte particulier. Elles se veulent une aide pour vous éclairer dans le contexte actuel d'urgence sanitaire et sont offertes en français. En téléchargeant ce document ou en lisant, vous acceptez de vous référer à un médecin pour toute question ou modification de vos traitements.

La distribution du texte intégral, sans ajout ni modification est autorisée en citant la référence, Côté Santé© et Katéri Champagne MD, Apnée obstructive du sommeil, CPAP et COVID-19 et autres pathologies respiratoires du sommeil (hypoventilation reliée au sommeil, hypoxémie reliée au sommeil, apnée centrale du sommeil) traitées par pression positive (bi-niveau, ventilation avancée) 28 mars 2020 (<https://www.cotesante.ca/>)

Katéri Champagne médecin spécialiste en médecine interne et pneumologie, épidémiologiste
Diplomate of the American Board of Sleep Medicine

Québec CANADA le 6 avril 2020

CÔTÉ
S A N T É

◌ SOMMAIRE

• avertissement.....	Page 01
• l'apnée obstructive du sommeil (aos)	Page 03
• la covid-19 et le sars-cov-2	Page 04
• qui est à risque d'une infection plus grave liée à la covid-19?.....	Page 05
• fièvre.....	Page 06
• tableau 1 - liste non exhaustive des conditions médicales pour lesquelles tenter d'abaisser la température est probablement plus bénéfique.....	Page 07-08
• les différents scénarios.....	Page 08
• mesures de mitigation.....	Page 09
• situation 1 : apnée traitée par pression positive	Page 11
• situation 2 : apnée traitée par orthèse d'avancement de la mâchoire.....	Page 12
• situation 3 : apnée non traitée mais déjà prouvée	Page 13
• situation 4 : apnée suspectée, non prouvée.....	Page 14
• situation 5 : COVID suspectée et AOS traitée par pression positive	Page 15-16
• situation 6 : COVID suspectée et AOS traitée par orthèse	Page 17
• situation 7 : COVID suspectée et apnée non traitée, déjà prouvée.....	Page 18
• situation 8 : COVID suspectée et apnée suspectée non prouvée	Page 19
• tableau 2.....	Page 20
• comment rester en santé et prévenir l'infection, tout en utilisant la pression positive?.....	Page 21-22
• apnée, cauchemars et traumatisme.....	Page 23



L'apnée obstructive du sommeil est une condition fréquente, le plus souvent non diagnostiquée, qui peut être assez facilement diagnostiquée et traitée, afin d'apporter des bénéfices réels pour l'individu.

L'apnée obstructive du sommeil non traitée augmente les risques de complications comme la haute pression, la dépression, la crise cardiaque (infarctus du myocarde), les battements cardiaques irréguliers, en particulier la fibrillation auriculaire, la paralysie (accident vasculaire cérébral), les accidents de la route et de travail, ainsi que la mortalité dans la population générale.

L'apnée obstructive du sommeil non traitée est associée à plus de complications lorsqu'il y a hospitalisation, assombrit souvent les chances de récupération en présence d'autres maladies et augmente le risque de complications avec les chirurgies et les anesthésies. Il ne faut pas non plus oublier son impact négatif sur la qualité de vie, le niveau d'énergie, le fonctionnement et la qualité de sommeil des individus concernés, de même que les répercussions sur leur famille et leur travail. Finalement, ne pas traiter l'apnée obstructive du sommeil entraîne davantage de coûts pour le système de santé (JCSM, 2020, Wickwire).

Si l'apnée obstructive du sommeil est un trouble du sommeil à prendre au sérieux, le tableau de présentation diverge d'un patient à l'autre. En effet, les manifestations peuvent être plus ou moins intenses et ses répercussions sont très variables. Bien qu'on parle du même trouble du sommeil, tous les patients avec apnée obstructive du sommeil ne sont pas pareils; il existe un large spectre du syndrome.

L'apnée obstructive du sommeil est une maladie **neurorespiratoire**, qui favorise l'inflammation (enflure), facilite la formation de caillots (dans les poumons soit les embolies pulmonaires et dans les jambes, les thrombophlébites) et associée à un risque accru de pneumonie d'aspiration.

Lorsqu'elle n'est pas traitée, l'AOS **diminue nos mécanismes de défense** contre les infections, tout comme le fait de couper volontairement nos heures de sommeil. Si on ne peut faire de réserves de sommeil, on doit éviter de couper dans nos besoins de sommeil et s'assurer de respecter notre corps.

De plus en plus de littérature, y compris celle sur le microbiote, fait des liens entre **l'inflammation et plusieurs conditions de santé** communément rencontrées dans la population, et en particulier chez ceux avec apnée obstructive du sommeil. Ainsi, on considère qu'il existe une composante inflammatoire dans la maladie cardiaque athérosclérotique (crise de cœur et angine de poitrine), l'asthme, la maladie inflammatoire de l'intestin, la dépression, le diabète, certaines conditions intestinales chroniques, ainsi que dans l'apnée obstructive du sommeil. L'augmentation du nombre de ces maladies et le fait qu'elles soient mal contrôlées ou traitées engendrent l'accumulation de l'inflammation. L'inflammation liée à l'apnée obstructive du sommeil s'ajoute donc à l'inflammation causée par les autres maladies.

L'apnée obstructive du sommeil est facilement traitable et diminue l'inflammation.

L'alimentation joue également un rôle important dans l'inflammation. Il faut arrêter de manger...et commencer à se nourrir. Chaque bouchée compte. Ainsi, dans les minutes qui suivent la consommation de chips ou de frites, l'inflammation augmente. On évitera donc les gras trans (saindoux, shortening, huile hydrogénée, chips, frites, etc.), les sucres dits rapides (tout ce qui goûte sucré), les sucres complexes (tous les féculents : pain et pâtes, en particulier), pour plutôt privilégier les légumes et les protéines. La santé se gagne une bouchée à la fois.

Le nouveau virus fait partie d'une famille de virus bien connue, soit celle des coronavirus qui sont les virus du rhume. Cette nouvelle version du virus est plus agressive, se transmet plus rapidement et plus facilement. La COVID-19 a des répercussions très sérieuses chez certains individus, alors qu'elle présente un tableau très similaire à un simple rhume chez 80 % des individus, ou pas de symptômes du tout. Les enfants, particulièrement, ne présenteront en général qu'un simple nez qui coule dont on ne se méfiera pas, ce qui favorisera la transmission de la maladie à leur entourage, y compris à leurs grands-parents qui sont particulièrement vulnérables, et à leurs parents.

Le nouveau virus s'appelle la CoViD-19 pour Corona Virus de l'année 2019. Lorsque le virus infecte un individu, la maladie infectieuse s'appelle SARS-CoV-2 soit le Severe Acute Respiratory Syndrome avec Corona virus numéro 2, le numéro 1 étant l'épisode qui a eu lieu entre autre à Toronto en 2003.

Il est primordial que tous respectent les consignes des autorités sanitaires, afin de limiter la propagation de la maladie même lorsque les symptômes semblent plutôt légers. Les individus présentant des symptômes doivent s'isoler durant 14 jours et communiquer avec les autorités au 1 877 644-4545. Pour leur part, les individus ne présentant pas de symptômes respiratoires sont invités à demeurer en quarantaine et tous doivent respecter les consignes de santé publique.



QUI EST À RISQUE D'UNE INFECTION PLUS GRAVE LIÉE À LA COVID-19?



On sait que plus les années s'accumulent, plus les individus sont à risque d'avoir développé des problèmes de santé et plus ils seront à risque de complications sérieuses, l'âge étant le marqueur le plus simple à mesurer, mais également le plus élémentaire, car il ne tient pas compte de l'état de santé.

L'analyse de Yang 2020 sur 46 248 sujets infectés par la COVID-19 en Chine démontre qu'il y avait un risque plus élevé d'infection sérieuse parmi ceux faisant de la haute pression, ou souffrant d'une maladie cardiovasculaire (angine de poitrine et crise de cœur) ou d'une maladie respiratoire chronique. Bien que le diabète pourrait être associé aux complications, cela n'a pas été démontré dans le cadre de cette étude (rapport de cote ajusté, odds ratio 2,07 IC 95% 0,89 à 4,82). L'apnée obstructive du sommeil n'a pas été considérée dans cette étude.

Les personnes souffrant d'apnée obstructive du sommeil présentent souvent des facteurs de risque pouvant causer l'aggravation de l'infection à la COVID-19, soit de la haute pression, ou une maladie cardiovasculaire (angine de poitrine et crise de cœur) ou respiratoire chronique.

En général, on considère que les individus ayant une maladie chronique (non limité aux 3 conditions mentionnées ci-haut) sont plus à risque d'infection plus sérieuse. Plus un individu a de maladies chroniques et plus celles-ci sont mal contrôlées, plus il sera à risque de développer une forme plus sévère de l'infection.

Le SARS-CoV-2 (COVID-19) est une infection pulmonaire sérieuse dont les complications craintes sont liées à une inflammation hors contrôle: l'ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome), la tempête de cytokines (des messagers d'inflammation) et possiblement la formation de mini-caillots diffusément dans les poumons selon les dernières informations.

Évidemment, il n'existe pas de données probantes à savoir si l'initiation du traitement de l'apnée obstructive du sommeil diminuera les complications ou même le risque de contracter le SARS-CoV-2, pas plus que nous n'avons de traitement ou de thérapie autre que le traitement de support à offrir à ce stade contre le SARS-CoV-2.

À l'inverse, il n'y a pas non plus de données probantes démontrant l'avantage de ne pas traiter l'AOS dans ce contexte et beaucoup d'études démontrant les bénéfices de traiter l'AOS en général.



L'apparition initiale de la fièvre dans le contexte de la COVID-19 est un mécanisme de défense contre l'infection.

Si plusieurs s'empressent, dès la montée de la température, de l'abaisser, il y a lieu de s'interroger sur les bienfaits d'empêcher les mécanismes de défense naturels du corps, surtout quand il n'existe pas de traitement spécifique contre le virus.

Plus on est adulte jeune et qu'on a un bon cœur, de bons poumons et de bons reins, mieux on tolérera une température élevée.

On pourra l'abaisser légèrement au besoin, mais sans viser à la corriger complètement.

On pourra aussi compenser les pertes de liquides et de sel accrues en buvant du jus de tomates qui est déjà salé ou de la soupe qui est également salée.

On peut également se peser et viser à maintenir son poids relativement stable, la perte d'eau étant la cause principale de la perte rapide de poids.

L'état de santé préexistant de certains individus exige qu'on intervienne rapidement (tableau 1) pour abaisser la température. Dans ce cas, on préférera utiliser soit de la glace (tête, cou, le dessous des bras, les aines), un bain frais ou encore, de l'acétaminophène (atasol, tylenol). On évitera spécifiquement les anti-inflammatoires non stéroïdiens AINS (advil, motrin, aspirine, anaprox, naprosyn, etc.). En effet, les AINS semblent être associés à plus de complications selon ce qui a été vu internationalement dans le contexte de la COVID-19, spécifiquement en raison d'une atteinte rénale.

Remplacer les liquides et le sel perdus à cause de la fièvre est un exercice plus délicat chez les individus ayant une atteinte cardiaque ou rénale avancée.

Connaître votre poids lorsque vous êtes dans votre meilleure forme est utile et le maintenir relativement constant est un baromètre à suivre, tout comme votre niveau d'essoufflement et d'enflure aux pieds. L'exercice est plus complexe, car on ne veut pas trop remplacer les liquides et le sel perdu et devenir essoufflé avec des pieds/chevilles gonflés, mais on ne veut pas non plus être déshydraté et étourdi.

Si vous faites de la fièvre et pensez avoir la COVID-19, il est important d'appeler la santé publique au 1 877 644-4545 et de leur mentionner vos conditions médicales.

Communiquez avec votre médecin de famille ou vos médecins spécialistes au besoin.

Si vous avez une condition chronique (arthrite, par exemple) qui vous conduit à prendre de la médication quotidiennement pour pouvoir fonctionner, veuillez continuer à prendre votre médication et parlez-en avec votre médecin. Si vous êtes capable d'omettre des doses et que vous présentez des symptômes de la COVID-19, considérer omettre les doses et parlez-en à un médecin.

Liste non exhaustive des conditions médicales pour lesquelles tenter d'abaisser la température est probablement plus bénéfique que nuisible

- Insuffisance cardiaque
- Maladie cardiaque athérosclérotique
- Convulsion fébrile
- Épilepsie
- Predisposition aux chutes de pression
- Syndrome de tachycardie orthostatique posturale
- Risque de chute qui sera pire si la pression est moins bonne
- Santé précaire
- Problèmes émergents régulièrement lorsque la température s'est élevée dans le passé

En résumé,

L'apnée obstructive du sommeil :

- Est une condition inflammatoire
- Facilite les pneumonies d'aspiration
- Survient souvent chez des individus plus âgés
- Est souvent associée à d'autres conditions chroniques mettant l'individu plus à risque d'infection sévère

On ne sait pas si l'apnée obstructive du sommeil modifie le risque d'infection sévère, mais il est peu probable qu'elle soit bénéfique.

Le traitement de l'apnée obstructive du sommeil diminue l'inflammation, sans oublier ses autres bénéfices, alors que les complications sérieuses de la COVID-19 sont liées à une inflammation pulmonaire devenue hors de contrôle.

On ne sait pas si le traitement de l'apnée obstructive du sommeil en soi modifie le risque d'attraper l'infection et, une fois infecté, le risque d'évoluer vers l'infection sévère, mais il est peu probable que d'arrêter son traitement soit bénéfique pour le patient.

À cet effet, **sous-comité ministériel de la Santé et Services Sociaux du Québec** a rendu public son Guide de procédures techniques, le 26 mars 2020, concernant les patients hospitalisés. La présidente, Dre Diane Poirier, a déclaré :

« Les patients porteurs de pathologies requérant l'usage chronique de CPAP ou ventilation non invasive doivent pouvoir poursuivre ces thérapies essentielles malgré le contexte de pandémie. Indépendamment de leur statut COVID-19, ces patients doivent idéalement être pris en charge dans des salles à pression négative. L'usage de l'appareil et du masque personnels du patient est fortement recommandé. »

En d'autres mots, si vous êtes déjà traité avec CPAP, APAP, bi-niveau ou ventilateur à la maison, que ce soit pour l'apnée obstructive du sommeil, l'apnée centrale du sommeil, le syndrome d'obésité-hypoventilation, la maladie neuromusculaire ou autre, il faut poursuivre votre traitement, même en milieu hospitalier, advenant une hospitalisation, que vous soyez atteint ou non de l'infection SARS-CoV-2.

Des mesures doivent être prises pour protéger le personnel soignant, comme ils ne vivent pas sous le même toit que vous et n'ont donc pas été exposés aux mêmes germes depuis des jours. Il se pourrait que des modifications à votre appareil soient apportées ou que vous soyez mis dans une salle spéciale avec aspiration de l'air vers l'extérieur (pression négative) ou qu'on change votre appareil. Si votre condition requérant une pression positive n'est pas particulièrement grave, il se peut qu'en milieu hospitalier, le médecin traitant juge que les bénéfices pour vous ne sont pas suffisamment importants pour justifier le risque accru pour le personnel, car ces appareils ont des fuites d'air pouvant contaminer l'air ambiant. Il faut donc soupeser le risque et les bénéfices, afin d'éviter la dispersion potentielle du virus à des gens non infectés.



LES DIFFÉRENTS SCÉNARIOS

	AOS TRAITÉE AVEC CPAP	AOS TRAITÉE AVEC ORTHÈSE	AOS NON TRAITÉE, MAIS PROUVÉE	AOS SUSPECTÉE, MAIS NON PROUVÉE
AUCUN SYMPTÔME DE LA COVID-19	SITUATION 1 PAGE 11	SITUATION 2 PAGE 12	SITUATION 3 PAGE 13	SITUATION 4 PAGE 14
SYMPTÔMES DE LA COVID-19	SITUATION 5 PAGE 15-16	SITUATION 6 PAGE 17	SITUATION 7 PAGE 18	SITUATION 8 PAGE 19

Ce tableau s'applique à toute condition respiratoire chronique nécessitant une pression positive à domicile de façon chronique, que ce soit un CPAP, APAP, bi-niveau ou un ventilateur. Pour alléger le texte, et parce qu'il s'agit de l'indication la plus fréquente de traitement chronique par pression positive, les termes apnée obstructive du sommeil et CPAP seront utilisés dans le texte.

1. Évitez de dormir sur le dos, ou relevez la tête de lit (des oreillers inclinés sont disponibles chez Côté Santé).
2. Certains ressentiront des bénéfices en traitant leurs allergies, même en dehors de la saison des allergies, à l'aide d'un corticostéroïde nasal (disponible SANS ordonnance auprès du pharmacien) ou d'un antihistaminique (également sans ordonnance requise).
3. Évitez les irritants respiratoires (le feu de cheminée, les parfums, les produits nettoyants forts, la cigarette, etc.).
4. Essayez un dilateur nasal externe (comme le Breathe Right, vendu sans ordonnance en pharmacie) qui pourra atténuer un peu la sévérité.
5. Évitez l'alcool, les somnifères, les narcotiques et les relaxants musculaires qui peuvent augmenter l'apnée obstructive du sommeil.
6. Poursuivez vos efforts pour avoir moins de graisse et développer une plus grande masse musculaire, le cas échéant. Arrêtez de manger; nourrissez-vous! Bougez! Dormez!
7. Si vous souhaitez perdre du poids, réduisez les portions, évitez les sucres et les féculents (pain, pâtes, patates, etc.), mangez des noix, des légumes et des protéines (viande, volaille, poisson, œuf, légumineuses, tofu et dérivés du soya, principalement). En plus, réduire les sucres et féculents aide à être plus vigilant, moins somnolent.
8. Contactez-nous afin de savoir comment obtenir une investigation en médecine du sommeil dès maintenant si vous remplissez des critères d'urgence, ou une fois la crise résolue si votre situation n'est pas urgente.

Côté Santé demeure ouvert pour les situations urgentes.

Continuez de mettre en place les recommandations de la santé publique.

Nous vous souhaitons de bonnes nuits reposantes, sans inflammation, et des journées en santé.

Mesures d'atténuation de l'apnée obstructive du sommeil prouvée ou suspectée et non traitée

Il y a des **mesures d'atténuation** de l'apnée obstructive du sommeil à votre portée.



QUE FAIRE DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19?

JE FAIS DE L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL, je n'ai pas de symptômes DE LA COVID-19 et je suis traité par pression positive.

Vous n'avez pas de symptômes, tels que de la toux, de la fièvre, un essoufflement, une fatigue extrême, ni une perte soudaine de l'odorat suggérant la COVID-19.

Si vous êtes déjà traité, bravo!

Continuez le traitement par pression positive.

Si vous avez à la fois une pression positive et alternez avec une orthèse, préférez l'orthèse.

Assurez vous de bien ajuster le masque ou de le remplacer si vous avez des fuites persistantes. Le silicone du masque perd de sa souplesse et devient le foyer de bactéries après 6 mois. Il faut donc le changer à ce moment.

Un masque trop serré n'est pas efficace; Il risque de vous blesser, pourra empirer les fuites et les masques faciaux peuvent repousser la mâchoire du bas, bloquant ainsi davantage les voies respiratoires qu'on essaie justement de dégager.

Il est donc recommandé de le serrer au minimum pour éviter les fuites. Si ce n'est pas possible, on peut commander un autre masque, une autre grandeur ou se débrouiller avec le masque en notre possession.

Si vous avez un masque facial et un autre type de masque, préférer le masque facial, s'il est étanche. Sachez que Côté Santé demeure ouvert pour les urgences, dont les bris de masque et d'équipement. Continuez de suivre les recommandations de La santé publique. Lire aussi la situation 5.

Nous vous souhaitons de bonnes nuits reposantes, sans inflammation, et des journées en santé.

JE FAIS DE L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL, je n'ai pas de symptômes de la COVID-19 et je suis traité par orthèse d'avancement de la mâchoire.

Vous n'avez pas de symptômes, tels que de la toux, de la fièvre, un essoufflement, une fatigue extrême, ni une perte soudaine de l'odorat suggérant la COVID-19.

Si vous êtes déjà traité, bravo!

Continuer le traitement par orthèse d'avancement de la mâchoire.

Si vous alternez entre une orthèse et un traitement par pression positive, privilégiez l'utilisation de l'orthèse.

Si vous devez utiliser en combinaison l'orthèse et la pression positive, continuer les 2 traitements ensemble et lisez les recommandations de la situation 1.

Continuez de suivre les recommandations de La santé publique. Lire aussi la situation 6

Nous vous souhaitons de bonnes nuits reposantes, sans inflammation, et des journées en santé.

JE FAIS DE L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL, je n'ai pas de symptômes la COVID-19, mais je ne suis pas encore traité!

Vous n'avez pas de symptômes, tels que de la toux, de la fièvre, un essoufflement, une fatigue extrême, ni une perte soudaine de l'odorat suggérant la COVID-19.

Cette situation pourrait s'appliquer à vous si vous avez eu une chirurgie contre le ronflement ou l'apnée obstructive du sommeil (UPPP, chirurgie bariatrique, chirurgie maxillo-faciale) et qu'aucun test n'a encore été fait pour démontrer que l'apnée est disparue, et que vous avez encore des manifestations du syndrome. Cette situation pourrait également s'appliquer à un individu qui a subi un test récemment ou il y a quelque temps, et pour qui la pression positive, l'orthèse ou une chirurgie n'ont pas été efficaces.

Si vous avez **déjà l'équipement de pression positive**, mais que vous l'aviez abandonné, tentez de reprendre la thérapie. Si cela est trop inconfortable, les ajustements ou le masque ne répondent probablement pas à votre condition actuelle. Contactez-nous pour vérifier si vous remplissez les critères pour le titrage en protocole Tandem® en urgence. Référez-vous également aux informations de la situation 1.

Si vous avez déjà une **orthèse**, tentez également de l'utiliser, bien qu'il se peut que votre dentition ait évolué et que l'avancée soit trop grande pour reprendre à cette distance. Les bureaux de dentiste sont ouverts pour les urgences seulement. Communiquez avec votre dentiste ayant ajusté l'orthèse, afin de savoir si un réajustement s'inscrit dans les activités urgentes possibles. Référez-vous également à la situation 2.

Si vous n'êtes pas traité, appelez-nous pour vérifier si vous remplissez les critères pour les traitements d'urgence, soit des symptômes significatifs, un test sévèrement anormal ou la présence de facteurs vous mettant plus à risque de complications ([tableau 1](#)).

Heureusement, il y a des mesures d'atténuation de l'apnée obstructive du sommeil à votre portée.

Je pense faire de l'apnée obstructive du sommeil, mais je n'ai pas encore fait de test. Je n'ai pas de symptômes de la COVID-19.

Vous n'avez pas de symptômes, tels que de la toux, de la fièvre, un essoufflement, une fatigue extrême, ni une perte soudaine de l'odorat suggérant la COVID-19.

Je ne suis pas traité encore. Est-ce que je peux prendre le vieil appareil d'un copain?

Nous ne recommandons PAS l'utilisation d'un appareil ajusté pour autrui, non désinfecté et de surcroît, dans un contexte de diagnostic non posé. Avant de traiter un patient, le médecin doit justifier son traitement, c'est-à-dire qu'il doit démontrer la maladie. Utiliser l'appareil d'autrui non désinfecté vous expose à un risque d'infection et il est peu probable que l'ajustement du masque et de la pression vous conviennent. C'est comparable au fait de piger une paire de lunettes dans un grand bassin et de penser qu'on pourra bien voir pour conduire...ou encore à l'équivalent de prendre une bottine de randonnée au hasard et de tenter de monter l'Everest...Si vous décidez d'être traité, faites vous l'honneur de vous permettre d'être traité adéquatement.

Si vous pensez avoir de l'apnée obstructive du sommeil, que vous présentez des conditions vous mettant à risque plus élevé d'infection sérieuse liée à la COVID-19, que vous avez des symptômes d'apnée significatifs ou encore, qu'on témoigne d'arrêts respiratoires fréquents lors du sommeil, communiquez avec Côté Santé. Un professionnel de la santé pourra déterminer si vous remplissez les critères pour un test en urgence et nous pourrons communiquer avec votre médecin qui émettra l'ordonnance au besoin et décidera s'il y a lieu de procéder à l'examen immédiatement ou à une date ultérieure.

Entre temps, il existe des mesures d'atténuation de l'apnée obstructive du sommeil à votre portée (voir section ci-haut).

Sachez que Côté Santé demeure ouvert pour les urgences. Continuez de suivre les recommandations de La santé publique.

Nous vous souhaitons de bonnes nuits reposantes, sans inflammation, et des journées en santé.

Si vous êtes traité par pression positive et que vous avez des symptômes, tels que de la toux, de la fièvre, un essoufflement, une fatigue extrême, ou une perte soudaine de l'odorat, appelez le 1 877 644 4545, afin de savoir si vous pourriez avoir la COVID-19.

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/19-210-30FA_Guide-autosoins_francais.pdf?1584985897

Avec toute infection respiratoire, incluant la COVID-19, il faut pratiquer l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire, afin d'éviter la transmission.

Si vous suspectez être atteint de la COVID-19, vous devez vous isoler des autres personnes habitant sous le même toit. Retirez-vous dans votre chambre et fermez la porte. C'est aussi le temps de faire dormir votre partenaire...sur le divan. Si vous avez la COVID-19, ceux que vous côtoyez sont déjà à risque.

En dormant avec la pression positive, les fuites pourraient permettre aux particules en suspension de voyager à une distance de 30 cm pour le CPAP aux pressions les plus fortes avec un masque nasal ou narinaire communément utilisés mais à des distances négligeables si on utilise un masque facial. Avec les appareils à 2 niveaux (communément appelés par la marque de commerce BiPAP (C) plutôt que par leur nom générique de bi-niveau), les particules voyageront sur 1 mètre selon un modèle de simulation, davantage si la pièce est petite ou mal ventilée, selon la température de la pièce, le degré d'humidité, etc. L'utilisation d'un masque hermétique est primordiale. Bien que les masques nasaux et narinaires soient souvent plus confortables et moins encombrants, les fuites sont plus élevées qu'avec le masque facial, pire s'il y a une respiration buccale ce qui est problématique dans le contexte de la COVID-19. Les masques faciaux seraient à privilégier car moins problématiques pour ce qui est des fuites mais il demeure qu'on a très peu de données et beaucoup d'incertitudes. Avoir un bon masque étanche est important. Préférer le masque facial aux autres masques si on le choisit (ERJ 2019 Hui; Eur Resp Rev Ferioli 2020).

Si votre masque fuit de partout, il est temps de le renouveler ou de changer de type de masque. Revoyez en ligne comment ajuster adéquatement votre masque et si le problème persiste, communiquez avec votre fournisseur de soins Côté Santé pour une séance à distance, afin de permettre la révision de l'attachement du masque ou pour commander un masque de remplacement.

La transmission ne se faisant pas seulement par les airs, mais surtout en touchant les objets, il n'est pas clair que d'être traité par pression positive augmente le risque pour ceux qui habitent déjà avec vous. Ceci est différent pour les travailleurs de la santé qui prendraient soin de vous advenant une hospitalisation.

Par prudence, à la maison, on augmente encore la distanciation sociale lorsqu'on utilise la pression positive (APAP, CPAP, BiPAP, bi-niveau, ventilateur, servo-ventilateur, etc.), en fermant la porte 24h/24, sauf pour aller à la salle de bain et passer les assiettes.

Sachez que lorsqu'un individu infecté à la COVID-19 est admis aux soins intensifs, même s'il n'a pas d'apnée obstructive du sommeil, il est possible qu'on le traite avec...un CPAP ou son cousin, le bi-niveau, comme ce fut le cas des premiers individus infectés (JAMA Huang, Feb 7, 2020).

Quand vous avez fini d'utiliser l'appareil, fermer d'abord la pression, PUIS retirer ENSUITE le masque, afin d'éviter de mettre vos germes en suspension.

Le matin, avant d'aller à la salle de bain et si la météo le permet, aérez votre chambre avec la fenêtre donnant sur l'extérieur pendant 5 minutes, avant même d'aller à la salle de bain.

**Restez zen. Dormir fait partie du traitement.
Reposez vous.**

Idéalement, si cela est possible, vous seriez seul à utiliser votre propre salle de bain. Obligatoirement, vous ne partagez aucune serviette à main, débarbouillette ou serviette de bain avec les autres. Si vous devez partager des aires communes, elles doivent être nettoyées après chacun de vos passages.

Si vous devez dormir dans le même espace que d'autres personnes, il faut soupeser les bénéfices liés à la poursuite de votre traitement, en tenant compte de votre état de santé avant le traitement, de vos autres conditions et de la gravité en terme d'oxygène anormal démontré par votre test, avec le risque auquel s'exposent les autres individus vivant avec vous. Encore une fois, si vous vivez avec ces mêmes individus depuis le début de la crise sanitaire, soit le 13 mars 2020, ils ont respiré le même air, touché les mêmes surfaces et ont probablement les mêmes germes que vous. Un médecin devra être consulté mais il n'y aura pas de réponse claire et universelle ici.

Si vous toussiez dans le masque, essuyez le mucus avec une lingette que vous déposerez directement dans la poubelle.

Identifiez votre masque, le tube, l'humidificateur et le compresseur avec votre nom et votre numéro de téléphone. Ayez une copie des paramètres de pression (une copie de la prescription ou le dernier téléchargement feront l'affaire, à défaut, l'inhalothérapeute pourra retrouver les données dans votre appareil à l'hôpital). Si vous avez une copie de vos tests de sommeil, glissez-la avec la prescription dans le sac de votre appareil. Il est possible que les pressions soient modifiées advenant une admission à l'hôpital. C'est normal. Vous retournerez à vos pressions habituelles éventuellement. Il est possible que des modifications soient apportées à votre appareil, en particulier au niveau des filtres.

Si certains suggèrent de considérer l'arrêt temporaire du traitement pendant une infection active de la COVID-19, il faut considérer les risques de cesser cette thérapie dans le contexte particulier du patient et prendre des mesures pour minimiser la portée de cet arrêt de traitement (voir la section concernant les mesures d'atténuation). Un arrêt pourrait être considéré si, par exemple, plusieurs personnes demeurent dans un espace restreint sans possibilité de s'isoler dans une chambre à coucher ou une autre pièce, alors que la personne avec apnée obstructive du sommeil a des symptômes légers ou modérés et que le test révélait des anomalies légères ou modérées. Il est important d'obtenir l'avis de votre médecin.

**Restez zen. Dormir fait partie du traitement.
Reposez vous.**

J'ai de l'apnée obstructive du sommeil, je suis traité par orthèse et j'ai des symptômes de la COVID-19.

Si vous avez des symptômes, tels que de la toux, de la fièvre, de l'essoufflement, une fatigue extrême, ou une perte soudaine de l'odorat, appelez le 1 877 644 4545, afin de savoir si vous pourriez avoir la COVID-19.

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/19-210-30FA_Guide-autosoins_francais.pdf?1584985897

Avec toute infection respiratoire, incluant la COVID-19, il faut pratiquer l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire, afin d'éviter la transmission.

Si vous suspectez être atteint de la COVID-19, vous devez vous isoler des autres personnes habitant sous le même toit.

Continuez votre traitement par orthèse d'avancement de la mâchoire et suivez les consignes de la santé publique.

Restez zen. Dormir fait partie du traitement.

Reposez vous.

J'ai de l'apnée obstructive du sommeil, je ne suis pas traité et j'ai des symptômes de la COVID-19.

Si vous avez des symptômes tels que de la toux, de la fièvre, ou de l'essoufflement, appelez la ligne 1 877 644 4545, afin de savoir si vous pourriez être atteint de la COVID-19.

<https://santemontreal.qc.ca/population/coronavirus-covid-19/>

En présence de toute infection respiratoire, incluant la COVID-19, il est important de pratiquer l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire, afin d'éviter la transmission.

Si vous suspectez être atteint de la COVID-19, vous devez vous isoler des autres personnes habitant sous le même toit et suivre les consignes de la santé publique.

Vous pourrez utiliser les mesures d'atténuation de l'apnée obstructive du sommeil.

Sachez que lorsqu'un individu infecté à la COVID-19 est admis aux soins intensifs, même s'il n'a pas d'apnée obstructive du sommeil, il est possible qu'on le traite avec un CPAP ou son cousin, le bi-niveau, comme ce fut le cas des premiers individus infectés ou encore avec un ventilateur (JAMA Huang Feb 7, 2020). Ces appareils corrigeront toute apnée obstructive du sommeil, soyez sans crainte. La priorité est l'infection. N'hésitez pas à faire part de vos doutes à l'équipe traitante.

Restez zen. Dormir fait partie du traitement.

Côté Santé sera là pour vous une fois l'infection passée. D'ici là, **Reposez vous.**

Je pense faire de l'apnée obstructive du sommeil, je ne suis pas traité et maintenant, j'ai des symptômes de la COVID-19.

Si vous avez des symptômes de toux, de fièvre ou d'essoufflement, appelez le 1 877 644 4545, afin de savoir si vous pourriez être atteint de la COVID-19.

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/docu-ments/Problemes_de_sante/19-210-30FA_Guide-autosoins_francais.pdf?1584985897

En présence de toute infection respiratoire, incluant la COVID-19, il est important de pratiquer l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire, afin d'éviter la transmission.

Si vous suspectez être atteint de la COVID-19, vous devez vous isoler des autres personnes habitant sous le même toit et suivre les consignes de santé publique.

Vous pourrez utiliser les mesures d'atténuation de l'apnée obstructive du sommeil.

Sachez que lorsqu'un individu infecté à la COVID-19 est admis aux soins intensifs, même s'il n'a pas d'apnée obstructive du sommeil, il est possible qu'on le traite avec un CPAP ou son cousin, le bi-niveau, comme ce fut le cas des premiers individus infectés ou encore avec un ventilateur (JAMA Huang, Feb 7, 2020). Ces appareils corrigeront toute apnée obstructive du sommeil, soyez sans crainte. La priorité est l'infection. N'hésitez pas à faire part de vos doutes à l'équipe traitante.

Restez zen. Dormir fait partie du traitement.

Côté Santé sera là pour vous une fois l'infection passée. D'ici là, **Reposez vous.**

Les personnes considérées plus à risque de complications sévères ont été définies par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS, le comité scientifique du ministère de la Santé). Selon le document du 27 mars 2020, il s'agit des :

- Personnes de tout âge atteintes de maladies du système respiratoire
- Personnes de tout âge atteintes de maladies cardiovasculaires
- Personnes de tout âge avec une haute pression
- Personnes présentant un système immunitaire perturbé
- Personnes de plus de 65 ans

Le CDC et le Haut Conseil de la santé publique (France) mentionnaient d'autres groupes. Le principe est que plus un individu est malade et présente de nombreuses conditions non contrôlées avant l'infection SARS-CoV-2, plus les défis sont grands une fois infecté.

L'apnée obstructive du sommeil n'a pas été étudiée spécifiquement dans les données publiées à ce jour, mais est associée à la haute pression, à la maladie cardiaque athérosclérotique (angine, infarctus) et est fréquemment rencontrée chez les personnes âgées de plus de 65 ans. On suspecte, sans en avoir la preuve aujourd'hui, que l'apnée obstructive du sommeil augmente le risque d'infection plus sérieuse.

Deux médicaments semblent nuire dans le contexte de la COVID-19 : les **iACE et NSAID**. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, iACE, utilisés principalement pour l'hypertension artérielle, l'atteinte du rein par le diabète et l'insuffisance cardiaque seraient associés à plus de complications. Cependant, les experts demandent de ne PAS cesser cette médication importante, car les données ne sont pas claires. Il est recommandé d'en parler au besoin avec votre médecin.

En plus des recommandations générales qui s'appliquent à tous concernant la COVID-19, voici quelques recommandations plus spécifiques pour les individus présentant de l'apnée obstructive du sommeil :

1) Obtenez suffisamment d'heures de sommeil

Le sommeil est anti-inflammatoire, sert à maintenir nos défenses contre les infections et est nécessaire pour bien récupérer des maladies. Le sommeil est un besoin essentiel, plus important que boire et manger. Donnez-vous la chance de dormir.

2) Continuez à utiliser assidûment votre traitement contre l'apnée obstructive du sommeil

Le traitement de l'apnée obstructive du sommeil vous est bénéfique; il améliore la qualité du sommeil et la qualité de vie, stabilise l'humeur, réduit l'inflammation et stabilise la tension artérielle. Parmi les patients atteints d'une forme sévère de la COVID-19 et admis aux soins intensifs, 40 % ont été traités avec pression positive (CPAP ou bi-niveau), selon le rapport des premiers cas en Chine (JAMA Huang, Feb 7, 2020).

3) Maintenez une bonne hygiène

Il est important de se laver les mains avant d'installer et après avoir retiré votre appareil. Nettoyer son visage avant de mettre le masque. Éviter de vous toucher le visage, la bouche, les yeux et le nez.

4) Protégez votre appareil et équipement de tous

Identifiez votre équipement avec votre nom. Si vous deviez être hospitalisé, apportez votre masque, votre tubulure, ainsi que vos fils électriques et votre compresseur. Tenez votre équipement à l'abri de la toux et des doigts d'autrui.

5) Nettoyez et entretenez votre équipement

Si vous deviez tousser dans votre masque, il est important que vous le laviez vous-même. D'abord, en l'essuyant pour retirer le plus gros des sécrétions, puis en le lavant à l'eau chaude savonneuse (savon à vaisselle) et ce, tous les jours. Lavez aussi quotidiennement la tubulure et l'humidificateur.

6) Filtre

L'entretien des filtres varie en fonction du fabricant de votre appareil.

Resmed: les filtres standards doivent être nettoyés hebdomadairement de façon manuelle, et jetés aux 3 mois. Si vous utilisez les filtres hypo allergènes, ils doivent être jetés mensuellement.

Respironics-Philips: les filtres mousses gris sont lavables hebdomadairement. Il est important de bien les laisser sécher avant de les remettre en place. Les filtres blancs sont jetables mensuellement. Les filtres bleu foncé sont lavables hebdomadairement. Il est important de bien les laisser sécher avant de les remettre en place. Les filtres bleu pâle sont jetables mensuellement.

Fisher&Paykel: tous leurs appareils ont des filtres jetables après un maximum de 3 mois d'utilisation régulière.

Il est fortement conseillé de changer les filtres après un épisode de COVID-19.

Les informations sont pour référence seulement et ne remplacent pas le jugement et les recommandations de votre médecin. Ces informations sont basées sur les meilleures informations disponibles en date du 28 mars 2020 et sont sujettes à changement sans préavis.

Nous vous invitons à prendre la pandémie au sérieux, sans pour autant céder à la panique. Nous avons à cœur de vous aider à bien vivre et espérons que ces informations vous seront utiles. Suivez les consignes de La santé publique, des gouvernements et de votre médecin concernant votre situation spécifique.

Toute l'équipe de Côté Santé continue à offrir les soins urgents requis par la population par téléconsultation, télétitration, tests à domicile et autres soins respiratoires dont l'oxygénothérapie à domicile et le service de nébulisateurs. N'hésitez pas à nous contacter au **1 855-246-9393**.

Lors de la crise du 11 septembre, les individus qui présentaient probablement de l'apnée obstructive du sommeil non traitée ont plus souvent développé un trouble de stress post-traumatique (TSPT). L'apnée déjà documentée est devenue plus sévère chez certains, et elle s'est manifestée chez plusieurs individus qui n'en présentaient pas auparavant, en particulier ceux ayant un trouble de stress post-traumatique. Jusqu'à 70 % des individus avec un TSPT ont de l'apnée obstructive du sommeil.

Traiter le TSPT sans adresser l'AOS sous-jacente est insensé.

Le traitement de l'apnée obstructive du sommeil améliore le sommeil, diminue les cauchemars et aide le patient avec son trouble de stress post-traumatique.

Dre Bonnie Henry, directrice de la Santé publique en Colombie-Britannique a rapporté qu'elle avait développé un TSPT suite au SARS de 2003 (plusieurs l'ont développé suite à l'isolement social, en étant malades ou en perdant un être cher) et que ses symptômes sont réapparus avec le SARS-CoV-2 (l'infection due à la COVID-19). Elle était directrice de la Santé publique en Ontario au moment de l'éclosion du SARS en 2003.

Si vous faites des cauchemars, partagez vos craintes avec un être cher. Si ces cauchemars persistent, vous empêchent de vous coucher ou de dormir, apportez ce document à votre médecin.

Si vous croyez avoir de l'apnée obstructive du sommeil, ou que votre apnée obstructive du sommeil est devenue plus sévère suite à la COVID-19, nous pouvons vous aider.

Il existe plusieurs approches avec médicaments et sans médicaments efficaces, dont le traitement de l'apnée obstructive du sommeil.

Vous n'êtes pas seul. Côté Santé peut vous aider.

Notre médecin pneumologue et diplômée en médecine du sommeil a développé une expertise depuis 10 ans dans le traitement des troubles du sommeil propres au Trouble de stress post-traumatique.

**ENSEMBLE
PROTÉGEONS-NOUS
CONTRE LA COVID-19**



Katéri Champagne

médecin spécialiste en médecine interne et pneumologie, épidémiologiste
Diplomate of the American Board of Sleep Medicine

CÔTÉ
S A N T É

355 Boulevard Gréber, Gatineau, Québec J8T 6H8, CANADA
cotesante.ca | info@cotesante.ca