

À lire dans la *Revue des maladies respiratoires*: la sélection (arbitraire) du comité de rédaction

Annonce « bilinguisme » – La *Revue des Maladies Respiratoires* a mis en ligne le 1^{er} février 2008 un éditorial de J.-C. Meurice et N. Roche pour le comité de rédaction (publié dans le numéro 1-2008), présentant des réflexions et propositions sur les modalités éventuelles d'introduction d'une certaine dose de bilinguisme (anglais – français) dans la *Revue*. **Réagissez** en faisant part de vos commentaires, réflexions et propositions en vous connectant sur le Forum ouvert pour l'occasion sur le site de la SPLF: www.splf.org/s/spip.php?article751.

Dans le fascicule RMR numéro 1-2008

● À propos de l'évaluation de la performance à l'exercice dans diverses circonstances:

– L'intérêt de l'EFX lors des myopathies inflammatoires avec atteinte pulmonaire fait l'objet d'un travail de D. Gourcerol, *et al.*

– Le step-test-3 min chez l'enfant transplanté médullaire est abordé par K. Arlaud, *et al.*

● Dans le domaine des pathologies tumorales:

– N-H Hau, *et al.* ont étudié l'apport du TEP-TDM FDG pour le

diagnostic de malignité; voir aussi dans le fascicule *Formation* une revue générale par B. Duysinx, *et al.* sur un thème proche, l'intérêt de la TEP-FDG dans la pathologie pleurale.

– D. Dossot, *et al.* traitent de la chirurgie de résection lobaire ou segmentaire par vidéothoroscopie.

– Le traitement de la rechute d'un CBNPC après chirurgie et chimiothérapie est l'objet d'un essai randomisé IFCT 0702 exposé à la rubrique *protocoles en cours* par D. Moro-Sibilot, *et al.*

● Les résultats de l'enquête NUAGES sur la pratique de l'aérosolthérapie sont publiés par M. de Monte, *et al.*, avec un éditorial de C. Gut-Gobert et C. Leroyer.

● Au sein des cas cliniques, plusieurs aspects de la pathologie vasculaire: obstruction tumorale d'une artère pulmonaire (A. Millet, *et al.*), maladie de Behcet (K. Marc, *et al.*), sténose iatrogène des veines pulmonaires (E. Peyrat, *et al.*). Ce fascicule contient aussi les résumés de mémoires de DEA 2007...

Fascicule Formation numéro 8-2007

● L'organisation de la réanimation en période de grippe aviaire est le thème de recommandations par B. Guery, *et al.*, accompagnées d'un éditorial de B. Housset sur le plan « grippe aviaire ».

● Une mini-série « composés volatils » traite dans ce numéro des composés organiques volatils (par A. Cicolella) et des

produits de construction (par F. Maupetit).

● Les autres séries se poursuivent:

– Hématologie, avec les complications pulmonaires tardives après allogreffe (A. Bergeron, *et al.*);

– Maladies professionnelles, avec les cancers d'origine professionnels (J.-C. Pairon, *et al.*), qui font aussi l'objet

de rapports d'un séminaire de FMC organisé par la SPLF en 2007.

– Aérosolthérapie, avec l'insuline inhalée M.-H. Becquemin, *et al.*

– Tabacologie, avec l'effet de la corticothérapie chez l'asthmatique fumeur, par P.-O. Girodet.

Enquête sur les explorations des pathologies du sommeil dans les services de pneumologie des centres hospitaliers



Francis Martin
Membre du conseil
d'administration du CPHG

Service de pneumologie
CH de Compiègne

François Blanchon
Président du CPHG

Service de pneumologie
CH de Meaux

Une centaine de services de pneumologie issus des hôpitaux généraux communiquent leur activité « sommeil » avec à leur actif 10 000 diagnostics de SAOS en 2006. Forte d'une file active de 30 000 patients traités par PPC, ils font la preuve de leur forte implication...

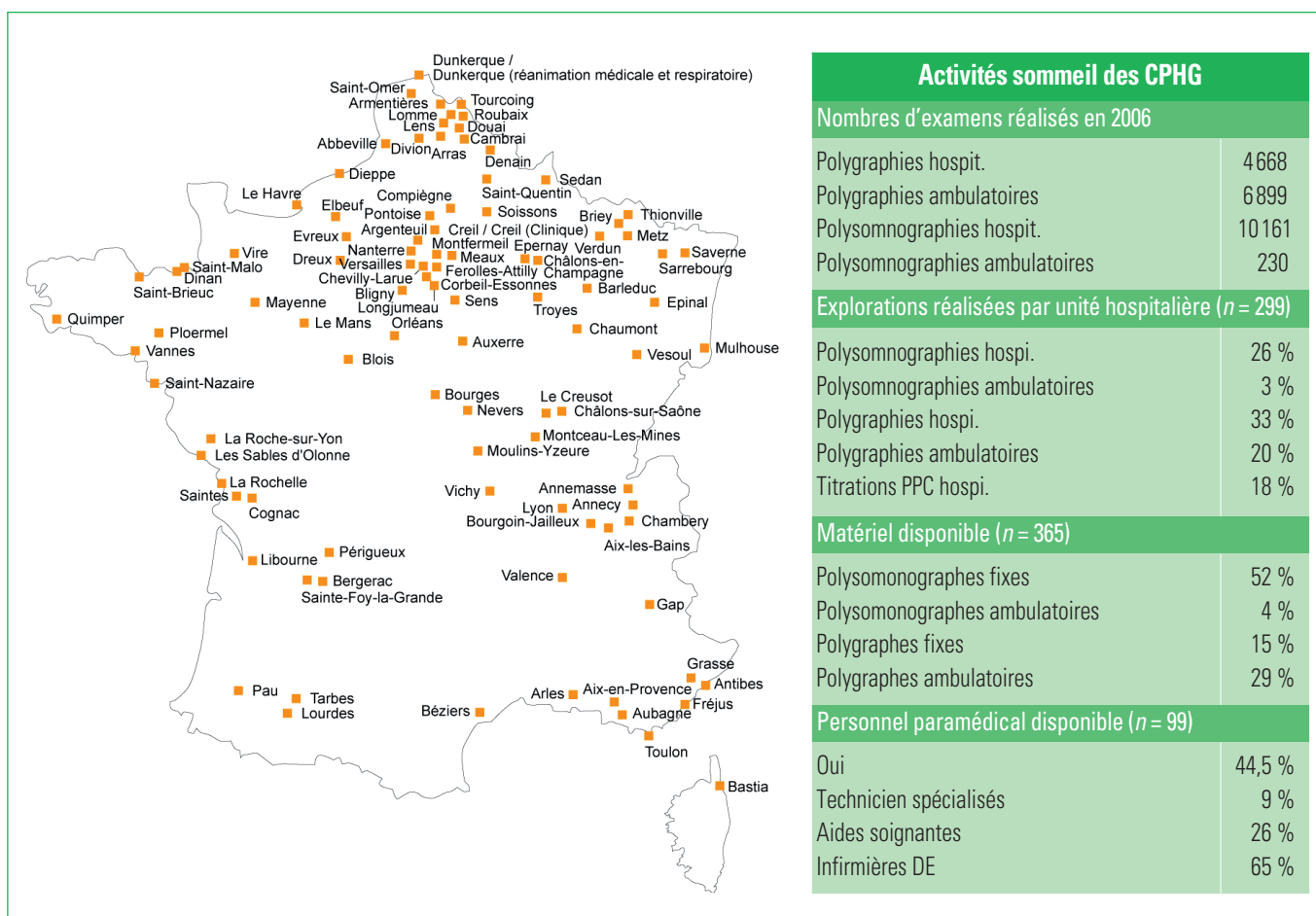
Sous l'impulsion de la Fédération française de pneumologie (FFP), et pour compléter l'enquête que celle-ci a réalisé début 2007, le Collège des pneumologues des hôpitaux généraux (CPHG) a lancé, à l'automne 2007, une enquête sur les explorations des pathologies du sommeil dans les centres hospitaliers. Avec le soutien logistique de Margaux Orange, un questionnaire a été envoyé, en deux temps, par courriers postal et électronique, le 21 septembre 2007 sur les 468 adresses du listing du CPHG avec un taux de réponse de 19,87 %; le 25 octobre 2007 sur 41 centres ciblés (services très impliqués dans l'exploration du sommeil et n'ayant pas répondu au premier courrier), ce qui a

permis d'atteindre un taux de réponse global de 26,83 %.

Cent quatre services de pneumologie ont répondu. Ils réalisent des explorations du sommeil depuis plus de douze ans en moyenne, 80 % d'entre eux ont des lits spécifiquement dédiés à cette activité: 45 % en hôpital de nuit, 31 % en hospitalisation conventionnelle; 18 % utilisent des lits d'hôpital de semaine, et 6 % des lits d'hôpital de jour.

Le niveau de formation et de compétences des médecins est important: 41 % sont titulaires d'un DU « sommeil » et/ou du DIU « veille-sommeil », 36 % ont suivi les Ateliers d'Arcachon, 20 % ont les deux types de formation. Les explorations du sommeil sont

Vie de la Société



variées: polysomnographies (26 % en hospitalisation et 3 % en ambulatoire); polygraphies de ventilation (33 % en hospitalisation, 20 % en ambulatoire); titration PPC (18 %).

Lorsqu'une polysomnographie est réalisée, dans 96 % des cas elle est interprétée par un pneumologue et dans seulement 4 % des cas par un neurologue.

Les services disposent des matériels suivants: polygraphes fixes (15 %) et ambulatoires (29 %); polysomnographes fixes (52 %) et ambulatoires (4 %).

Quarante-quatre pour cent des services disposent d'un personnel paramédical spécifique: infirmières (65 %), aides-soignantes (26 %) et techniciens spécialisés (9 %).

● **Activités** – En 2006, les 104 centres hospitaliers ont réalisé 14668 polygraphies en hospitalisation et 6899 en ambulatoire; 10161 polysomnographies en hospitalisation et 230 en ambulatoire.

● **Diagnostics** – Ces examens ont permis de diagnostiquer 10776 syndromes d'apnées obstructives au cours du sommeil (SAOS), 520 syndromes de mouvements périodiques des jambes et 140 narcolepsies.

Les files actives de patients atteints de SAOS sont impressionnantes: 30689 traités par PPC (dont le suivi se partage à parts égales entre associations et prestataires privés) et 807 par orthèse d'avancée mandibulaire inférieure.

Seize pour cent des services organisent des réunions de concertation pluridisciplinaires pour la prise en charge des troubles respiratoires au cours du sommeil, et 14 % ont une activité de recherche clinique.

Ces données mettent clairement en évidence la forte implication des centres hospitaliers dans la prise en charge des troubles respiratoires et de l'ensemble des pathologies du sommeil, ainsi que la

nécessité de bien identifier la part prépondérante prise par les pneumologues dans un domaine dont l'importance épidémiologique est en croissance constante; cette enquête sera bientôt complétée par un recueil des données d'activité 2007. ■

Les résultats détaillés de cette enquête seront transmis prochainement aux centres ayant participé.

Afin de permettre le recueil des données d'activités 2007, ces centres seront de nouveau sollicités, ainsi que ceux ayant une activité « Sommeil » régulière mais qui n'ont pas répondu au premier questionnaire.

L'objectif est de mieux définir la part prise par les pneumologues (dont ceux des CHG) dans les explorations des pathologies du sommeil.

Nous vous remercions, d'ores et déjà, de bien vouloir répondre à ce deuxième questionnaire et de nous le réexpédier à l'adresse suivante: M^{me} Lina Balov, Margaux Orange, 20, rue du Mail, 75002 Paris.