



Concomitants somnologiques de la Matinalité Vespéralité

Analyse de données cliniques recueillies de 2001 à 2021

Didier Cugy ^{1,2}

¹Unité Hypnologie et Chronobiologie Clinique - Bordeaux

² Service Universitaire Médecine du Sommeil - Bordeaux

Contact mail : d.cugy@uhcc-bx.fr

Introduction : Nous avons réalisé 4836 examens cliniques et polysomnographiques de sommeil sur la période 2001-2021. Les enregistrements ont été réalisés dans des conditions similaires et analysés selon les recommandations internationales. A partir de 2005 nous avons intégré la passation de questionnaires incluant une évaluation de la matinalité/vespéralité au moyen du questionnaire de Horne Réduit (MEQ)^{1,2}. Ceci nous a permis de constituer une base de 3554 dossiers associant la typologie chronobiologique et les paramètres du sommeil. Nous nous sommes attachés à rechercher les relations pouvant exister d'une part entre la typologie et les réponses à d'autres questionnaires évaluant la somnolence (ESS), l'asthénie (ADA), l'humeur (Q2DA), la plainte cognitive (QPC) et d'autre part entre la typologie et les paramètres du sommeil. Les scores à l'échelle MEQ ont été catégorisés en DMT Definitely Morning Type, MMT Main Morning Type, NT Normal Type, MET Main Evening Type, Definitely Evening Type. Les réponses aux questionnaires ont été analysés par ANOVA selon les différentes catégories de typologie.

Résultats : 97 sujets sont de type DMT, 1014 MMT, 2103 NT, 316 MET et 24 DET.

1852 sujets sont de genre masculin, 1689 de genre féminin et 13 ne se déterminant pas. Il n'apparaît pas de lien significatif entre typologie et somnolence, par contre on retient des relations significatives ($p < 0,001$) avec asthénie (ADA) fig1, humeur (Q2DA) fig2 et plainte cognitive (QPC) fig3.

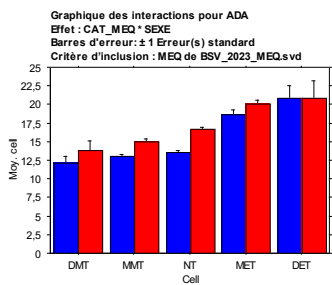


Fig 1 Asthenie vs MEQ

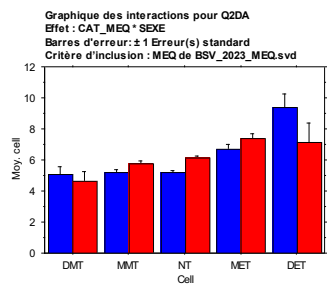


Fig 2 Humeur vs MEQ

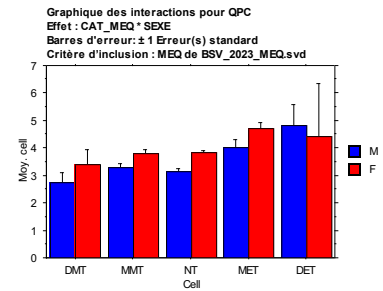


Fig 3 Cognitif vs MEQ

De façon synthétique les patients du soir apparaissent plus fatigués, associent une humeur dégradée et plainte cognitive ($p < 0,001$)

Concernant les paramètres du sommeil nous avons analysé le Temps de Sommeil Total (fig4) ainsi que la durée de sommeil paradoxal (fig5) qui apparaissent réduits chez les patients de typologie du soir ($p < 0,001$)

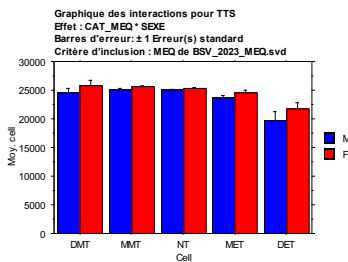


Fig 4 TST vs MEQ

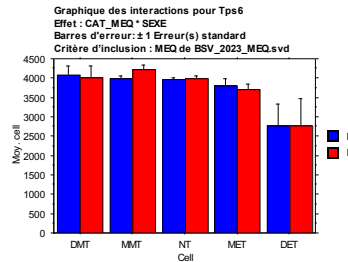
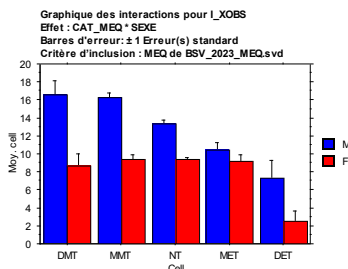


Fig 5 SP vs MEQ

De façon étonnante l'index d'apnées apparaît plus important chez les patients de sexe masculin du matin ($p < 0,001$)



Discussion : la distribution des effectifs observés pour les différents chronotypes est significativement différente de celle rapportée dans l'article de référence d'Adan & al avec une plus grande prépondérance de sujets du matin que du soir dans notre

population. Cette asymétrie dans la distribution entre les sujets du matin et du soir est aussi constatée dans l'article de référence.

Les relations observées entre typologie et somnolence, asthénie, humeur et plainte cognitive confirment sont en accord avec données habituellement rapportées³. Il en est de même concernant le Temps Total de Sommeil ⁴ et les évènements respiratoires du sommeil ⁵.

Conclusion : L'intégration du questionnaire de typologie MEQ lors de l'examen clinique de patients présentant une plainte sommeil complète à la fois les données recueillies au moyen d'autres questionnaires et les données cliniques. Il apparaît comme un moyen de préciser le phénotypage de la pathologie et d'améliorer l'interprétation des explorations objectives. La typologie chronobiologique apparaît dans ce contexte comme un élément déterminant du diagnostic des pathologies du sommeil.

Bibliographie :

1) Adan, A., & Almirall, H. (1991). Horne & Östberg Morningness–Eveningness questionnaire: A reduced scale. *Personality and Individual Differences*, 12(3), 241–253. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90110-W](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90110-W)

2) Taillard & al (2004), Validation of Horne and Ostberg Morningness-Eveningness Questionnaire in a Middle-Aged Population of French Workers. *Journal of Biological Rhythms*, Volume 19, Issue 1

3) Zou & al, Chronotype, circadian rhythm, and psychiatric disorders: Recent evidence and potential mechanisms *Front. Neurosci.*, 10 August 2022 *Sec. Sleep and Circadian Rhythms* Volume 16 - 2022 | <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.811771>

4) Timothy H Monk¹, Daniel J Buysse , Chronotype, bed timing and total sleep time in seniors, *Chronobiol Int* . 2014 Jun;31(5):655-9.

5) Kelly Sansom & al, Cross-sectional interrelationships between chronotype, obstructive sleep apnea and blood pressure in a middle-aged community cohort. <https://doi.org/10.1111/jsr.13778>