

GLQP007 - Polygraphie respiratoire nocturne (adulte)



La polygraphie respiratoire nocturne (PRN) explore **la respiration pendant le sommeil**. Elle repose sur l'enregistrement nocturne (ambulatoire ou hospitalier) d'au moins **4 signaux** respiratoires/cardiovasculaires : flux aérien naso-buccal (pression nasale $\pm$ thermistance), SpO₂ (oxymétrie), mouvements respiratoires thoraco-abdominaux (effort), fréquence cardiaque, ronflement + position corporelle.

Durée : idéalement ≥ 6 heures d'enregistrement. ⁽¹⁾

En France en 2024, un peu plus de 218 000 polygraphies respiratoires nocturnes ont été cotées par près de 3 500 médecins généralistes. ⁽²⁾



COTATION

Code : GLQP007

Tarif : 151,68 €

PAV : le ticket modérateur est remplacé par une **participation forfaitaire de 32 €**
[cf page PAV](#)

Pour le calcul des cotations en quelques clics, rendez-vous sur omniprat.org

INDICATIONS

La polygraphie respiratoire est indiquée en première intention pour le diagnostic d'un syndrome d'apnée-hypopnée obstructive du sommeil (SAHOS).⁽³⁾

Signes fonctionnels évocateurs :

- Ronflement chronique, intense, quotidien
- Pauses respiratoires observées par l'entourage
- Somnolence diurne excessive (Epworth élevé)
- Fatigue chronique non expliquée
- Céphalées matinales
- Nycturie
- Troubles de la concentration, mémoire, irritabilité

□ Scores : Berlin ⁽⁴⁾ et Epworth ⁽⁵⁾

Polygraphie indiquée en cas de symptômes même modérés chez un patient présentant :

- HTA (notamment résistante)
- Diabète de type 2
- Obésité ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$)
- Syndrome métabolique
- Antécédent d'AVC ou AIT
- Cardiopathie ischémique
- Fibrillation atriale récidivante

□ Le SAHOS est un **facteur de risque cardiovasculaire indépendant**.

Vigilance accrue en cas de symptômes ou de doute clinique pour certaines professions à risque : conducteurs d'engins, chauffeur routier, travail en hauteur, contrôleur aérien, timonier, ..

La polygraphie est une alternative à la polysomnographie dans les formes simples pour ⁽⁶⁾ :

- Contrôler l'efficacité d'une **orthèse d'avancée mandibulaire (OAM)**
- Évaluer un SAHOS résiduel après :
 - Perte de poids significative
 - Chirurgie ORL (amygdales, voile, nez)
 - Échec clinique ressenti malgré traitement

On doit retrouver dans le dossier médical du patient :

- **Indication clinique + symptômes + comorbidités + questionnaires éventuels,**
- **Type d'examen (polygraphie), conditions (domicile/structure), capteurs utilisés, durée exploitable,**
- **Résultats (IAH, indices de désaturation, % d'événements centraux si pertinent),**
- **Conclusion (SAHOS ⁽⁶⁾ probable/confirmé ? sévérité ? limites techniques ?),**
- **Décision : (orientation, Polysomnographie si discordant, prise en charge).**

RÉALISATION DE L'ACTE :

Obligation de participation à une action de DPC ⁽⁷⁾

Le parcours comporte 40 heures, en un ou deux ans.

Le programme de cette (ces) action(s) de DPC doit comprendre 3 axes :

- **Le diagnostic** : les indications et l'analyse critique des enregistrements diagnostiques (polygraphies ou polysomnographies)
- **Le traitement** : les indications, les méthodes, et le suivi des traitements (PPC et orthèse d'avancée mandibulaire : OAM)
- La nécessité d'une **approche multidisciplinaire de ce syndrome**, impliquant selon les cas ORL, pneumologues, neurologues, psychiatres, ou médecins du travail, dans le cadre de la FST.

Pour être validé, l'attestation de DPC doit être validée par le *Collège de Médecine Générale* ⁽⁹⁾, par le *Conseil National de l'Ordre des Médecins* et le *Conseil Départemental de l'ordre des Médecins*.

ORGANISATION

Étapes	Détails	Ce que contient la consultation
Repérage ou adressage	le patient est identifié soit par le médecin traitant (repérage clinique ciblé), soit adressé par un confrère pour suspicion de SAHOS.(6)	Consultation 1 : évaluation globale du sommeil et des comorbidités, avec examens complémentaires si besoin (ECG, spirométrie notamment en cas d'HTA, d'infarctus ou de suspicion de BPCO), puis pose de la polygraphie respiratoire avec explications.
Analyse médicale	récupération et interprétation manuelle des données de la nuit (IAH, désaturations, qualité technique).	Consultation 2 : restitution des résultats, mise en lien avec la clinique et décision thérapeutique.

Prise en charge : prescription d'une PPC si SAHOS ⁽⁶⁾ modéré à sévère, ou conseils et surveillance si absence ou forme légère.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Le Polygraphe ventilatoire nocturne produit un index apnées-hypopnées (IAH) (souvent rapporté par heure d'enregistrement en polygraphie).

Seuils usuels (interprétation) :

< 5/h	normal
≥ 5/h	augmenté (léger)

≥ 15/h	modéré
≥ 30/h	sévère

Lecture : distinguer événements obstructifs vs centraux, et analyser la désaturation (profil nocturne, temps sous 90%, index de désaturation...).

ORIENTATION APRÈS RÉSULTAT

Si SAHOS ⁽⁶⁾ confirmé : discuter mesures hygiéno-diététiques et orientation vers filière de traitement (PPC/OAM...).

- Pour la PPC : la HAS rappelle que l'IAH peut être mesuré par polygraphie à domicile ou par PSG, et que l'indication de PPC combine symptômes et IAH (avec situations de comorbidités cardio-vasculaires).
- La prescription initiale de PPC est encadrée (formation/qualification du prescripteur ; modalités nationales et/ou déclinaisons locales).

📄 **Fiche Pratique sur [polygraphie ventilatoire du sommeil à voir sur KitMédical.fr](#)**

RÉFÉRENCES ET SITES UTILES

(1) SFRMS-app — [Polygraphie respiratoire nocturne](#) (définition, signaux, durée, interprétation).

(2) *Extraction SNDS, 2024, ISPL – URML Pays de la Loire*

(3) *SFORL (Recommandations SAHOS adulte) — place de la [polygraphie type III](#), conduite en cas de discordance, durée minimale, lecture manuelle.*

(4) *Score de Berlin (apnée du sommeil) : [KitMédical](#)*

(5) *Epworth (somnolence) : [KitMédical](#)*

(6) *HAS — [SAHOS : fiche de bon usage](#) (IAH mesurable en polygraphie/PSG, conditions, prescription PPC/OAM).*

(7) *SPLF — [Dépistage SAHOS : prérequis](#) (pas de dépistage population générale, discussion dépistage ciblé).*

(8) *SFRMS-app — [STOP-Bang : seuils de risque](#) (outil de repérage).*

(9) *Collège de la Médecine Générale (CMG) — [activité “sommeil”](#) (formation/attestation pour prescripteurs PPC, incluant diagnostic et analyse des enregistrements)*

(10) *[Site CCAM](#)*