



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



FICHE PRATIQUE

# L'accréditation des centres du sommeil en France par la Société française de recherche et médecine du sommeil



*Sleep centre accreditation in France*

S. Hartley<sup>a,b,c,\*</sup>, M.-F. Vecchierini<sup>a,d</sup>, X. Drouot<sup>a,e</sup>,  
P. Escourroua<sup>a,f</sup>, C. Charley-Monaca<sup>b,g</sup>, C. Philippe<sup>b,h</sup>,  
F. Gagnadoux<sup>b,i</sup>, D. Leger<sup>b,d</sup>

<sup>a</sup> Comité des agréments de la SFRMS, 75015 Paris, France

<sup>b</sup> Bureau de la SFRMS, 75015 Paris, France

<sup>c</sup> Unité du sommeil, EA 4047, hôpital Raymond-Poincaré, AP–HP, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, 104, boulevard Raymond-Poincaré, 92380 Garches, France

<sup>d</sup> Centre du sommeil et de la vigilance, EA 7330 VIFASOM, HUPC hôtel-Dieu, AP–HP, université Paris Descartes, 75001 Paris, France

<sup>e</sup> Neurophysiologie clinique, CHU de Poitiers, 86000 Poitiers, France

<sup>f</sup> Explorations fonctionnelles multidisciplinaires, hôpital Antoine-Béclère, AP–HP, 92140 Clamart, France

<sup>g</sup> Inserm U1171, neurophysiologie clinique, hôpital Roger-Salengro, CHU, université de Lille, 59037 Lille, France

<sup>h</sup> Service de pathologies du sommeil, GH Pitié-Salpêtrière–Charles-Foix, AP–HP, 75013 Paris, France

<sup>i</sup> UMR Inserm 1063, département de pneumologie, CHU, université d'Angers, 49100 Angers, France

Reçu le 3 mai 2018 ; accepté le 14 mai 2018

## MOTS CLÉS

Accréditation ;  
Centre du sommeil ;  
Europe ;

**Résumé** La Société française de recherche et médecine du sommeil (SFRMS) organise le processus d'accréditation des centres du sommeil en France depuis 1994. L'objectif de l'accréditation est la reconnaissance et mise en valeur d'une prise en charge de haute qualité de l'ensemble des pathologies du sommeil. Depuis 2011, les critères d'accréditation suivent les critères des centres du sommeil européens proposés par l'European Sleep Research Society

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [sarah.hartley@aphp.fr](mailto:sarah.hartley@aphp.fr) (S. Hartley).

## Médecine du sommeil ; Recommandations

(ESRS). Un centre du sommeil accrédité est pluridisciplinaire et dispose d'un plateau technique qui permet le diagnostic et une prise en charge de qualité de la totalité des pathologies du sommeil. Sa pérennité est assurée par une équipe de plusieurs médecins de disciplines différentes mais formés par le DIU « le sommeil et sa pathologie » et à l'avenir par la formation spécialisée transversale (FST). Son équipe paramédicale est également formée et comprend au moins un membre ayant le DU « les technologies du sommeil et de la vigilance ». Les centres accrédités peuvent développer des affiliations avec des centres de proximité plus petits afin de valoriser leur travail en réseau. Suite au dépôt d'un dossier de demande au comité d'agrément de la SFRMS, une visite sur place par une équipe d'experts permet d'évaluer le plateau technique, la qualité de la prise en charge et l'implication de toute l'équipe. Une accréditation est octroyée pour une période de 4 ans. Cinquante et un centres sont actuellement accrédités et sont répertoriés sur le site de la SFRMS.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Accreditation;  
Europe;  
Guidelines;  
Sleep centre;  
Sleep medicine

**Summary** The SFRMS (Société française de recherche et médecine du sommeil) has been responsible for the accreditation of sleep centres in France since 1994. The aim of accreditation is to recognise and reward high quality management of all sleep disorders. From 2011 the SFRMS has adopted the European sleep centre accreditation criteria developed by the European Sleep Research Society's (ESRS). An accredited sleep centre is multidisciplinary and is equipped to manage all sleep diseases. The longevity of the sleep centre is assured by a team of several sleep specialists representing the different disciplines of sleep medicine, trained via the French sleep diploma or, in the near future, via specialty based somnologist training (transversal specialty training or FST). The sleep technicians are also trained, with at least one having the sleep technician diploma. Accredited sleep centres have the possibility of affiliating to smaller sleep centres to recognise their local network. Following completion of the accreditation form, a visit by a team of experts is arranged in order to evaluate the equipment, patient management and the implication of the totality of the medical, paramedical and administrative team. Accreditation lasts for 4 years. Fifty-one centres are currently accredited and are listed on the SFRMS website.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Abréviations

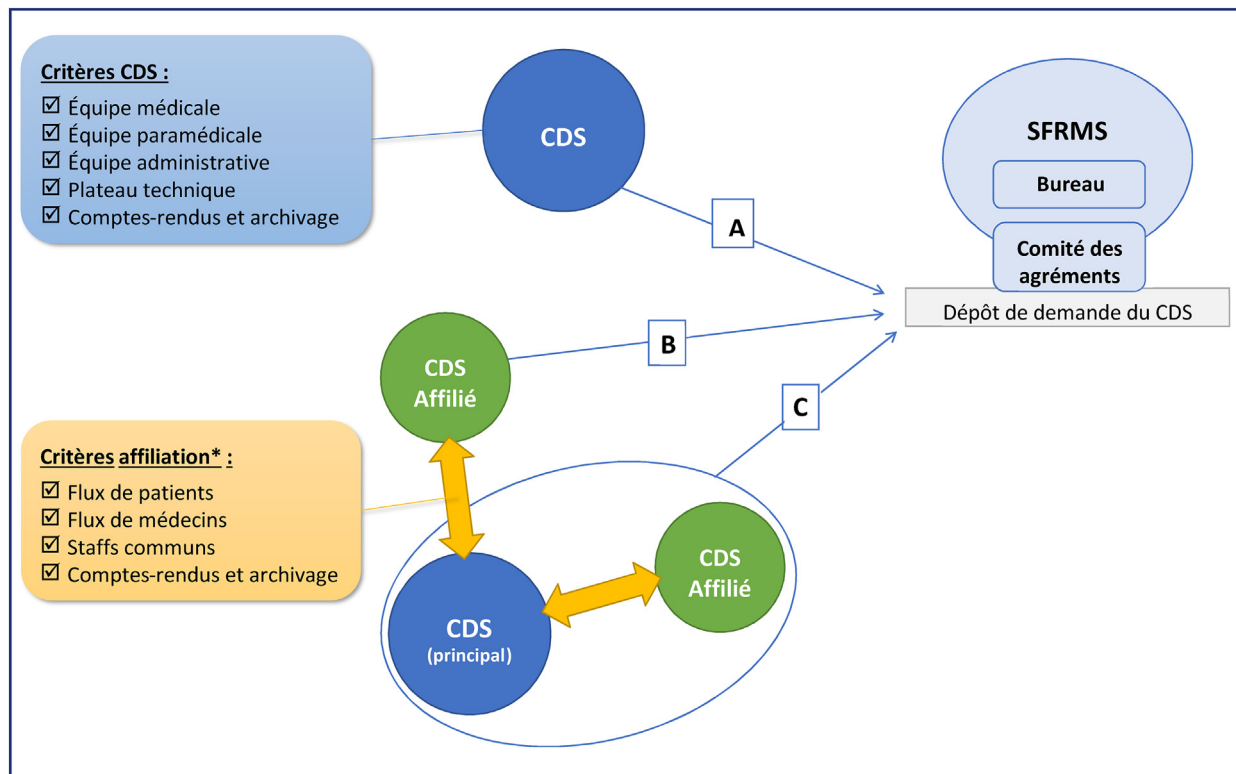
SFRMS	Société française de recherche et médecine du sommeil
CDS	centre du sommeil
ESRS	European Sleep Research Society
PSG	polysomnographie
PV	polygraphie ventilatoire
TIL	test itératif de latence d'endormissement
DIU/DU	diplôme (inter-)universitaire
TME	test de maintien de l'éveil
TCC	thérapie cognitivo-comportementale

## Introduction

L'accréditation des centres du sommeil (CDS) permet la reconnaissance d'un travail de haute qualité effectuée par les équipes médicales et paramédicales. En France

le processus d'accréditation est assuré par le Comité des agréments de la SFRMS (Société française de recherche et médecine du sommeil), sous contrôle du bureau de la SFRMS (Fig. 1).

La SFRMS a mis en place le processus d'accréditation des CDS en 1994 utilisant les critères développés par la SFRMS. Suite à un travail de consensus européen, et suivant les critères allemands du Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) [1], l'European Sleep Research Society (ESRS) a proposé des critères d'accréditation européens en 2006 [2] qui ont été adoptés par la SFRMS en 2011. Les critères européens se focalisent sur les grands CDS capables d'une prise en charge pluridisciplinaire de la totalité des troubles du sommeil et dotés d'un plateau technique qui permet notamment la pratique régulière des tests de vigilance en plus d'une activité de polysomnographie (PSG). Cette harmonisation des critères à l'échelle européenne a plusieurs avantages : il permet une reconnaissance européenne de la qualité de la prise en charge au sein d'un CDS, et facilite les échanges et la recherche entre CDS. Son désavantage est d'exclure les



**Figure 1.** Les différentes demandes d'agrément auprès de la SFRMS. A. Demande d'agrément. B. Demande d'affiliation. C. Demande conjointe d'agrément et d'affiliation(s).

petits CDS qui ne remplissent pas tous les critères posés en 2011, et pour ces derniers, la SFRMS a créé, en 2017, le processus d'affiliation [3].

À ce jour la SFRMS compte 51 centres accrédités (CSA) sur toute la France, dont 8 centres en cours de ré-accréditation. Une demande d'affiliation a été accordée parmi ces 51 centres ; 3 demandes d'affiliation ont été déposées par de nouveaux centres et sont à l'étude.

## Procédure d'accréditation

Un CDS qui souhaite devenir un centre accrédité fait une demande d'accréditation électronique (disponible sur le site de la SFRMS). La demande est évaluée par le comité des agréments de la SFRMS qui vérifie les critères et, si le dossier est recevable, mandate une équipe d'experts pour effectuer la visite d'accréditation. Au cours de la visite l'équipe d'experts rencontre l'équipe médicale, paramédicale et administrative du centre, vérifie l'adéquation du plateau technique et la prise en charge des patients via des dossiers et des enregistrements du sommeil contrôlés aléatoirement. Le rapport des experts est par la suite évalué par le comité des agréments qui propose la validation de l'accréditation au bureau de la SFRMS (Fig. 2). Une accréditation est octroyée pour une période de 4 ans. Dans le cas d'un centre qui ne remplit pas pleinement les critères, le comité des agréments se réserve la possibilité d'accréditation provisoire sous condition d'amélioration. Un CDS qui souhaite être accrédité de nouveau remplit le dossier de demande de renouvellement (téléchargeable sur le

site de la SFRMS [4]) qui est suivi par une visite d'un expert afin de confirmer que le CDS remplit toujours les critères d'accréditation.

Les CDS ont également la possibilité de demander à la fois leur accréditation et la reconnaissance des centres du sommeil avec lesquels ils travaillent en réseau via la demande d'accréditation/affiliation disponible sur le site de la SFRMS [3].

## Les critères d'un CDS

Tous les éléments d'un CDS : l'équipe médicale, paramédicale et administrative, le plateau technique, les techniques d'enregistrement, l'archivage et l'activité sont spécifiés par les critères.

### Équipe médicale

Une équipe médicale formée, pluridisciplinaire et pérenne, afin d'assurer la continuité de la prise en charge, est essentielle :

- le CDS a un ou plusieurs médecins responsables permanents et > 1 ETP dédié à l'activité sommeil ;
- les médecins responsables du CDS sont membres de la SFRMS ;
- les médecins responsables du CDS sont titulaires du DIU « le sommeil et sa pathologie » (anciennement « veille et sommeil ») ou d'un autre diplôme universitaire sur le sommeil ;

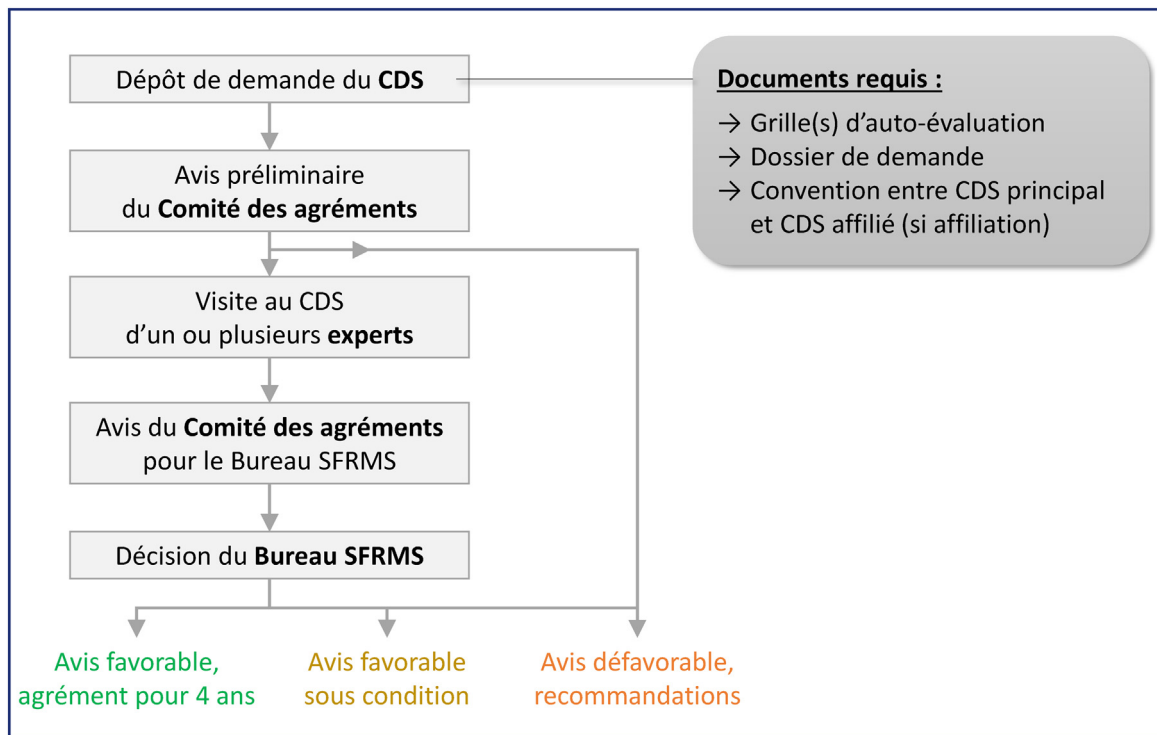


Figure 2. Procédure d'évaluation par la SFRMS.

- un médecin clinicien de garde est disponible dans l'établissement à toute heure en cas d'urgence (médecin n'appartenant pas nécessairement à l'équipe « sommeil ») ;
- le CDS fonctionne comme une structure dédiée ou une unité fonctionnelle.

### Équipe technique/paramédicale

Les techniciens doivent être formés afin d'assurer des enregistrements de qualité :

- les infirmières et techniciens ont des connaissances suffisantes des procédures diagnostiques et thérapeutiques concernant les pathologies du sommeil ;
- les infirmières et techniciens ont des connaissances suffisantes des méthodes de PV, de PSG et de TILE ;
- les techniciens sont présents pendant toute la durée d'enregistrement pour les enregistrements faits en hospitalisation et s'assurent du bon déroulement sans artefact des enregistrements ;
- les infirmières et les techniciens dédiés de nuit n'ont pas d'autres responsabilités que celles du CDS ;
- les techniciens contrôlent les signes vitaux des patients et sont formés à prendre les mesures appropriées en cas d'urgence ;
- le CDS organise une formation continue de son personnel aux pathologies du sommeil et aux techniques d'enregistrement ;
- au moins un technicien est titulaire du DU « les technologies du sommeil et de l'éveil ».

### Équipe administrative

L'équipe administrative répond aux patients et assure l'archivage des comptes-rendus et des tracés :

- le CDS a une équipe de secrétariat permanent qui peut répondre aux patients et les orienter ;
- le CDS a une équipe de secrétariat qui organise l'archivage des enregistrements et des comptes-rendus.

### Équipement

Le plateau technique doit être capable de fournir des tracés de bonne qualité :

- les chambres dédiées aux PSG sont des chambres seules, calmes et équipées d'un système de climatisation (critère optionnel) ;
- les chambres permettent d'effectuer des enregistrements nocturnes et diurnes donc équipées d'un système d'atténuation de la lumière permettant d'obtenir l'obscurité en journée ;
- les chambres possèdent des équipements sanitaires à proximité du lit ;
- au moins une des chambres est équipée d'un système vidéo ;
- un interphone relié au local technique est présent dans chaque chambre ;
- il existe une pièce indépendante pour l'équipement technique de surveillance des enregistrements et l'équipe d'infirmières et techniciens.

**Tableau 1** Les voies essentielles des enregistrements de polygraphie ventilatoire et de polysomnographie.

Polygraphie ventilatoire	Polysomnographie
SpO <sub>2</sub>	SpO <sub>2</sub>
Mesure de la pression nasale/du flux nasal	Mesure de la pression nasale/du flux nasal
Mesure de respiration buccale	Mesure de respiration buccale
Méthode validée de mesure des efforts respiratoires	Méthode validée de mesure des efforts respiratoires
Signal du bruit	Signal du bruit
1 ECG	1 ECG
Capteur de position du corps	Capteur de position du corps
	3 EEG
	2 EOG
	EMG (mentonnière/sous mentonnière)
	2 EMG des muscles tibiaux antérieurs

## Technique et critères d'enregistrement

Les voies essentielles des enregistrements de polygraphie ventilatoire et de polysomnographie sont listées en [Tableau 1](#). L'écran doit être de qualité suffisante pour une bonne lecture des enregistrements.

### Activité

La compétence de l'équipe est renforcée par une utilisation régulière de la totalité du plateau technique :

- l'activité doit prendre en charge la totalité des pathologies du sommeil ;
- une activité de PSG en hospitalisation avec surveillance nocturne par un technicien de nuit dédiée : l'activité d'enregistrement est en fonction de nombre de lits (recommandation minimale : 2 lits ouverts 3 nuits par semaine) ;
- au moins 50 TILÉ par an (cette activité peut être compensée par une activité importante de TME) ;
- les activités de PV, de capnographie, d'actimétrie, et de TCC sont encouragés mais ne sont pas obligatoires ;
- l'activité de consultation est en fonction de l'activité du centre et du nombre de médecins ;
- l'activité sommeil doit être visible (affichage du centre, papier à en-tête...).

### Compte-rendu et archivage des examens

L'interprétation des tracés, les comptes-rendus et l'archivage doivent permettre un suivi de qualité :

- la lecture des enregistrements est effectuée visuellement par des professionnels expérimentés en médecine du sommeil ;
- le compte-rendu de la PSG est complet et ajouté au dossier médical du patient ;
- un rapport détaillé comportant l'histoire clinique du patient, les comptes-rendus d'examen et les éventuelles décisions prises au décours de l'hospitalisation est réalisé dans un délai inférieur à 4 semaines ;

- un système de fichiers permet de retrouver facilement les résultats des enregistrements de patients ;
- les enregistrements complets comprenant les données brutes sont archivés pour une durée minimum de 10 ans, et en accord avec les lois françaises ;
- les pathologies du sommeil sont classées selon l'ICSD-3.

## Conclusion

La SFRMS propose l'accréditation des centres du sommeil selon les critères européens avec une reconnaissance d'une prise en charge de qualité au sein des grands centres du sommeil pluridisciplinaires qui sont capables de prendre en charge l'ensemble des pathologies du sommeil.

## Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

## Références

- [1] Fischer J, Raschke F, Kutschmann M. Die Checkliste qualitätsrelevanter Prozessmerkmale für das Peer-Review-Verfahren der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zur Sicherung der Prozessqualität im akkreditierten-Schlaflabor. *Somnologie* 1999;3:335–46.
- [2] Steering committee of the European Sleep Research, Society. European guidelines for the accreditation of Sleep Medicine, Centres. *J Sleep Res* 2006;15:231–8.
- [3] Hartley S, Vecchierini M-F, Drouot X, Nogues B, Charley-Monaca C, Philip C, et al. Vol l'évolution de l'accréditation des centres du sommeil par la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil : développement des centres affiliés. *MSOM* 2017;14:1–3.
- [4] [http://www.sfrms-sommeil.org/vie-professionnelle/accreditation\\_sfrms/procedures/](http://www.sfrms-sommeil.org/vie-professionnelle/accreditation_sfrms/procedures/).