Breathe Better Test

Partie A | À remplir par vos soins. Pour les adultes dès 18 ans.

Nom / Identifiant

Date

1 Test du risque d'apnée du sommeil de LUNGE ZÜRICH

Avez-vous déjà fait le test en ligne ?

☐ Oui ☐ Non

Si non, scannez le code QR et faites le test.

Faites reporter le résultat dans la partie C.

LUNGE ZÜRICH

2 Votre sommeil et votre respiration

Cochez « Oui », « Non » ou « ? » (je ne sais pas).

		Oui	Non	?
01	Ronflez-vous régulièrement ou presque toutes les nuits ?	○	○	○
02	Quelqu'un a-t-il remarqué des pauses dans votre respiration pendant votre sommeil ?	○	○	○
03	Vous réveillez-vous la nuit avec du mal à respirer ou en cherchant votre souffle ?	○	○	○
04	Vous sentez-vous peu reposé au réveil malgré un sommeil suffisant ?	○	○	○
05	Avez-vous très sommeil la journée ou vous arrive-t-il de vous endormir sans le vouloir ?	○	○	○
06	Avez-vous déjà failli vous endormir au volant ou pendant une activité dangereuse ?	○	○	○
07	Avez-vous durablement de la peine à respirer par le nez ?	○	○	○
08	Avez-vous le plus souvent le nez bouché d'un seul côté ?	○	○	○
09	Avez-vous des saignements de nez répétés d'un côté ou un écoulement mêlé de sang et de pus ?	○	○	○
10	A-t-on diagnostiqué chez vous une hypertension artérielle ?	○	○	○
11	Avez-vous une maladie cardiovasculaire (p. ex. trouble du rythme, AVC) ?	○	○	○
12	Avez-vous une maladie pulmonaire importante ?	○	○	○
13	Prenez-vous des somnifères, des opioïdes ou d'autres médicaments qui font très somnoler ?	○	○	○
14	Consommez-vous régulièrement de l'alcool le soir ?	○	○	○
15	Ronflez-vous davantage lorsque vous dormez sur le dos ?	○	○	○
16	A-t-on déjà diagnostiqué une apnée du sommeil ou examiné votre sommeil ?	○	○	○
17	Avez-vous déjà reçu un traitement (CPAP, orthèse dentaire, opération) ?	○	○	○
18	Avez-vous pris beaucoup de poids récemment ?	○	○	○

Sommeil habituel (heures par nuit)

Précisions / Médicaments / Résultats d'examens antérieurs

En cas de forte tendance à l'endormissement, ne conduisez pas. En cas de difficulté respiratoire aiguë et sévère, de douleur thoracique ou de perte de connaissance, appelez le 144.

Vos mesures

Partie B | À remplir par un professionnel formé au BBT.

Nom / Identifiant _____ Date _____

1 Mesures

Âge (ans) _____ Taille (cm) _____ Poids (kg) _____ Tour de cou (cm) _____

IMC (kg/m²) _____ Sexe (NoSAS) _____ **Ronflement** ☐ Oui ☐ Non ☐ ?

2 Score de risque NoSAS

Le NoSAS aide à estimer le risque d'apnée du sommeil. Il ne permet pas de poser un diagnostic.

Critère	Points	Retenu
Tour de cou supérieur à 40 cm	4	☐
IMC de 25 à moins de 30	3	☐
IMC de 30 ou plus	5	☐
Ronflement nocturne	2	☐
Âge supérieur à 55 ans	4	☐
Sexe masculin	2	☐

Score total NoSAS _____ **/ 17** **Dès 8 points, le risque est accru**

Ne compter l'IMC qu'une fois. Signaler les données manquantes ou incertaines.

3 Bouche et pharynx (avec consentement et selon la formation reçue)

☐ Consentement obtenu ☐ Non effectué / incertain

Position de la langue (I à IV / indéterminée) _____ Amygdales (0 à 4 / évaluation incertaine) _____

Observation particulière / impossibilité d'évaluer _____

Consigner séparément le test de risque de LUNGE ZÜRICH et le score NoSAS.

Ne pas poser de diagnostic sur la seule base de l'examen visuel, du NoSAS ou du test de risque en ligne.

Votre résultat et la suite de votre parcours

Partie C | À remplir avec le professionnel formé au BBT, puis à emporter.

Nom / Identifiant

Centre BBT / Professionnel de santé

1 Vos résultats

Test du risque d'apnée du sommeil de LUNGE ZÜRICH

☐ Effectué ☐ Pas encore effectué

Résultat du test en ligne (libellé exact ou points)

NoSAS lors du BBT _____ **/ 17** Valeurs incertaines ou manquantes ? ☐ Oui

2 Quel est votre modèle d'assurance-maladie ?

☐ Médecin de famille ☐ Télémédecine ☐ HMO ☐ Libre choix du médecin

Vérifiez dans votre police qui contacter en premier, avant tout rendez-vous, orientation ou examen.

3 Recommandation pour le bilan médical

☐ Bilan ORL du nez et des voies respiratoires supérieures

☐ Évaluer avec le médecin l'intérêt d'un bilan du sommeil ou d'une polygraphie en complément

☐ Évaluation médicale rapide en raison de signes d'alerte

Si le risque est accru, si le score NoSAS atteint 8 ou plus, ou en cas de symptômes évocateurs, envisager un bilan du sommeil.
Un résultat normal n'exclut pas une apnée du sommeil. La décision revient au médecin.

Observations principales / Question à poser au cabinet médical

4 Prochaine étape : médecin de famille ou télémédecine

1. Emportez les 3 pages du BBT et le résultat du test de risque de LUNGE ZÜRICH.
2. Contactez votre médecin de famille ou le premier interlocuteur prévu par votre assurance (p. ex. télémédecine). Discutez de l'orientation, des examens complémentaires et de la prise en charge des frais.

TROUVER UN CENTRE

Scannez le code QR pour ouvrir la carte sur tmbreathecircle.ch.

Ou choisissez « Orientation médicale » dans le menu du site.

Choisissez un centre ORL ou un centre de polygraphie adapté.

Le code QR ne transmet aucune donnée du BBT. Vous décidez à qui communiquer vos résultats.

Ne conduisez pas en cas de forte somnolence. Difficulté respiratoire aiguë, douleur thoracique ou perte de connaissance : 144.