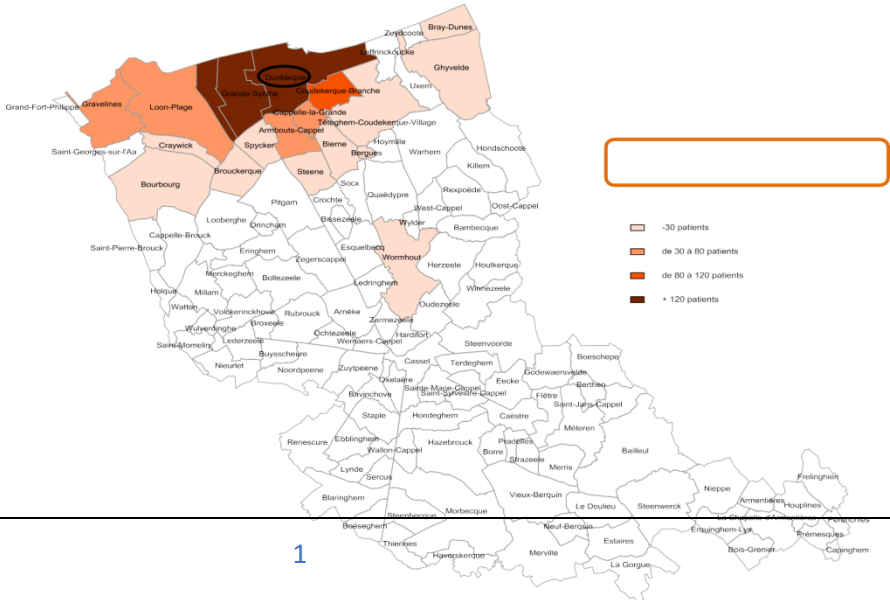


ACTION- : Expérimenter un projet insomnies chroniques en proposant des alternatives (Sport adapté, sophrologie...)

PORTEUR DE L'ACTION	MSP Kruysbellaert, Dr Meesemaeker Sarah
ECHEANCE	1 ^{er} trimestre 2021
OBJECTIFS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repérer les patients ayant une insomnie chronique 2. Améliorer la qualité de sommeil 3. Délivrer à ces patients une information sur les recommandations et donner des conseils d'hygiène 4. Orienter ces patients sur une équipe de prise en charge globale de l'insomnie chronique (psychologues, sophrologues, éducateurs sportifs). 5. Diminuer les prescriptions de benzodiazépine chez les patients concernés
CONTEXTE/ENJEUX <i>(Lien avec le diagnostic territorial partagé, les observations des gt ptsm et les politiques publiques)</i>	<p>Les recommandations européennes et américaines indiquent, avec un niveau de preuve élevé, les psychothérapies et les conseils d'hygiène (dont l'activité physique) comme traitement de première intention dans l'insomnie chronique (1,2). En pratique, les médecins et les pharmaciens, à la demande des patients, prescrivent des hypnotiques et des sédatifs (benzodiazépines, antihistaminiques, mélatonine et phytothérapies) qui ne sont pas recommandés, qui n'ont pas toujours prouvé une efficacité dans les insomnies aiguës, qui ne sont pas dénués d'effets indésirables et qui peuvent conduire à des phénomènes de dépendance (3,4). Les principaux obstacles à l'observance des recommandations sont l'absence de remboursement des psychothérapies, le manque d'offre de psychothérapies (en particulier TCC), la facilité de prescrire et de prendre un médicament, l'ignorance des recommandations chez les professionnels et dans la population (5,6).</p> <p>La MSP accueille un public varié. Les patients résident sur l'ensemble du territoire de la CUD, principalement sur Petite Synthe et la commune de Grande Synthe mais aussi pour une partie en Flandres.</p> 

	<p>Grande Synthe et Petite Synthe sont situées toutes deux au cœur de la Communauté Urbaine de Dunkerque et sont identifiées en zone en difficultés dans le Schéma Régional d'Organisation des Soins Ambulatoires. La MSP est classée en ZAR depuis janvier 2020 pour la densité en médecins généralistes et se situe dans un EPCI pour lequel la surmortalité prématurée (<65 ans) est >45% à la moyenne nationale.</p> <p>Contexte actuel COVID 19 : augmentation des prescriptions</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, Bjorvatn B, Dolenc Groselj L, Ellis JG, et al. European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res. 2017;26(6):675–700. 2. Qaseem A, Kansagara D, Forciea MA, Cooke M, Denberg TD, Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Management of Chronic Insomnia Disorder in Adults: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. Ann Intern Med. 2016 Jul 19;165(2):125–33. 3. Chambe J, Kobayashi Frisk M, Charton L, Lefebvre F, Will S, Rat C, et al. Hypnotic prescription by GPs is associated with their personal drug consumption but not by their insomnia status. J Sleep Res. 2020 Feb 12;e12993. 4. Driot D, Bismuth M, Maurel A, Soulie-Albouy J, Birebent J, Oustric S, et al. Management of first depression or generalized anxiety disorder episode in adults in primary care: A systematic metareview. Presse Medicale Paris Fr 1983. 2017 Nov 14; 5. Koffel E, Bramoweth AD, Ulmer CS. Increasing access to and utilization of cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I): a narrative review. J Gen Intern Med. 2018;33(6):955–62. 6. Sandlund C, Kane K, Ekstedt M, Westman J. Patients' experiences of motivation, change, and challenges in group treatment for insomnia in primary care: a focus group study. BMC Fam Pract. 2018 Jul 9;19(1):111.
<p>DESCRIPTION DU PROJET</p>	<p>Expérimentation sur une année avec analyse des résultats</p> <p>Mise en place de 6 sessions gratuites de 2 mois, sous forme d'éducation thérapeutique du patient avec des protocoles préétablis pour travailler sur les représentations et la qualité du sommeil. 8 personnes par groupe maximum.</p> <p><u>Pour chaque Session</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 séances de 2h par semaine d'APA - 2 ateliers avec la diététicienne - 4 ateliers avec la psychologue - 5 ateliers avec le sophrologue <p><u>En amont des séances</u></p> <p>Bilan initial individuel APA de 0.75h/personne = 15h au total par session</p> <p>Bilan initial individuel avec la psychologue 0.75 h par personne pour évaluer l'état émotionnel et psychologique du patient lié aux problématiques de sommeil</p> <p><u>A l'issue de la session</u></p> <p>Bilan final individuel APA 0.75h = 15h par session</p>

	<p>Bilan psychologique individuel 0.75h Bilan pluriprofessionnel entre chaque session : 1h30 Bilan pluriprofessionnel de l'expérimentation à 1an : 3h</p>
MODALITES DE MISE EN ŒUVRE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repérage : Médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers, autres professionnels de santé investis 2. Adhésion du patient → Si refus, voir/groupe témoin (exclusion des patients souffrants d'apnée du sommeil) 3. Counseling : Médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers 4. Traitement non médicamenteux : Psychologues (TCC), diététicienne, sophrologues, éducateurs sportifs <p>Moyens :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Repérage : Demande ou renouvellement de prescription d'hypnotiques, de benzodiazépines, d'antihistaminiques, de mélatonine, de phyto-aromathérapie ou d'homéopathie pour insomnie. 2. Counseling : formation interprofessionnelles à l'entretien motivationnel et au conseil personnalisé dans l'insomnie 3. Traitement non médicamenteux <ul style="list-style-type: none"> • Bilan éducatif partagé : attentes, hygiène de vie et habitus, qualité de sommeil • Séances de psychothérapie, diététique et de sophrologie de groupe • Séances d'éducation physique de groupe • Bilan d'évaluation
PARTENAIRES ASSOCIES	CPTS PTSM EPSM des Flandres CPAM ULCO (département recherche/évaluation)
RESULTATS ATTENDUS	<p>Diminution des prescriptions de benzodiazépine chez les patients concernés Amélioration de la qualité de sommeil des patients concernés</p>
RESSOURCES MOBILISEES	Les médecins traitants et les professionnels de la MSP, locaux de la MSP, réseau des partenaires G&T, CPTS, EPSM, PTSM.
POINTS DE VIGILANCE EVENTUELS	
BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION (prévoir devis, budget détaillé)	<p style="text-align: center;">Psychologue</p> <p><u>En amont de l'expérimentation d'un an</u> Préparation du contenu et du support des ateliers = 450 € pour l'ens. de l'expérimentation</p> <p><u>Durant les sessions</u></p>

* *Entretien d'évaluation individuel (57 €/h)*
2 entretiens de 45 minutes (+15 minutes de cotation/compte rendu) – 1 en amont de la session et 1 en fin de session = 800 € par session (groupe de 8 participants soit 100€ par participant)
= 4800 € pour l'ens. de l'expérimentation
* 8h00 d'animation d'ateliers par session (54 € /h) = 432€
= 2 592€ pour l'ens. de l'expérimentation
Temps d'échange interprofessionnel entre chaque session de 1h30
(54€/h)
= 486€ pour l'ens. de l'expérimentation
Au terme de l'expérimentation
3h d'évaluation de l'action en équipe
= 162 €

TOTAL : 8490€

Diététicienne

En amont de l'expérimentation
Préparation du contenu et du support des ateliers
= 120 €
Durant les sessions
4h00 d'animation d'ateliers par session (50 € de l'heure = 400€)
= 2 000€ pour l'ensemble de l'expérimentation
Evaluation entre chaque session
(1,5h d'évaluation par session à 50€/h)
= 450€ pour les 6 sessions
Bilans diététiques individuels pour l'ensemble de l'expérimentation
10 à 40 € chacun
= 400 €
Au terme de l'expérimentation
- 3h d'évaluation
= 150 €

TOTAL : 3120 €

Sophrologue

Durant les sessions
7h30 d'animation d'ateliers par session (50 € de l'heure = 375€)
= 1 875€
Evaluation entre chaque session
(1,5h d'évaluation à 50€/h)
= 450€ pour les 6 sessions
Au terme de l'expérimentation
- 3h d'évaluation
= 150 euros

TOTAL : 2475 €

Médecin Généraliste

	<p><u>Evaluation entre chaque session</u> (1,5h d'évaluation à 100€/h) = 900€ pour les 6 sessions</p> <p><u>Au terme de l'expérimentation</u> - 3h d'évaluation = 300 €</p> <p><u>Pilotage de l'action</u> 5h = 500 €</p> <p>TOTAL : 1700 €</p> <p>Coordinatrice MSP</p> <p>Ingénierie de projet : 15 heures pour l'expérimentation</p> <p>TOTAL : 600€ (dont 200 € de charges sociales)</p> <p>Enseignant APA DKPulse</p> <p>Par session 28 heures APA 15 heures de bilans (initial +final) 7 heures restitutions pluri pro, pilotage.. TOTAL 50 heures</p> <p>Soit pour les 6 sessions : 300 heures TOTAL : 15 000 €</p> <p>Frais annexes</p> <p>Communication- fournitures 400 € Loyer 2200 €</p> <p>Cout total pour un an d'expérimentation : 33 985</p>
INDICATEURS D'EVALUATION	<p>Des outils d'évaluation sont envisagés pour mesurer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de bénéficiaires de l'action • L'impact qualitatif de l'expérimentation sur les bénéficiaires / Avant/Après via un bilan individualisé. (une évaluation finale comprenant une composante anthropométrique ainsi qu'une évaluation subjective par les patients de l'évolution de leurs sensations alimentaires et de leur ressenti personnel par expression libre) • Une évaluation pluriprofessionnelle à l'issue de chaque session (évolution du changement de comportement, recours aux soins spécifiques, capacités à développer les compétences psycho-sociales) → Amélioration de l'état de santé, qualité du sommeil, amélioration

	<p>cardio vasculaire, santé mentale, qualité de vie diurne</p> <ul style="list-style-type: none"> • La satisfaction des personnes bénéficiaires ayant participé à l'action • L'implication des partenaires associés à l'action (participation aux rencontres, comité de pilotage, orientation du public) • La satisfaction des acteurs (MSP et DKpulse) • La diminution des prescriptions d'hypnotiques • Une évaluation finale comprenant une composante anthropométrique ainsi qu'une évaluation subjective par les patients de l'évolution de leurs sensations alimentaires et de leur ressenti personnel par expression libre <p>Questionnaire sur la qualité de vie et du sommeil rempli par le patient Questionnaire sur l'état de santé global à compléter par le Médecin traitant</p>
--	--

