

## Contexte

Les troubles du sommeil sont un motif fréquent de consultation en médecine générale. Ils sont à l'origine de prescriptions longues et inappropriées de psychotropes. Les médecins généralistes sont très démunis pour proposer d'autres solutions que les hypnotiques car ils sont insuffisamment formés aux troubles du sommeil. L'accès aux centres de sommeil spécialisés reste difficile, avec des délais d'attente de 3 à 12 mois pour obtenir une première consultation. Malgré les recommandations nationales et internationales, les thérapies cognitivo-comportementales pour les insomnies primaires comme alternative aux hypnotiques sont méconnues sur le terrain.

## Objectif

Evaluation de l'impact du Réseau Morphée sur la prise en charge des troubles du sommeil

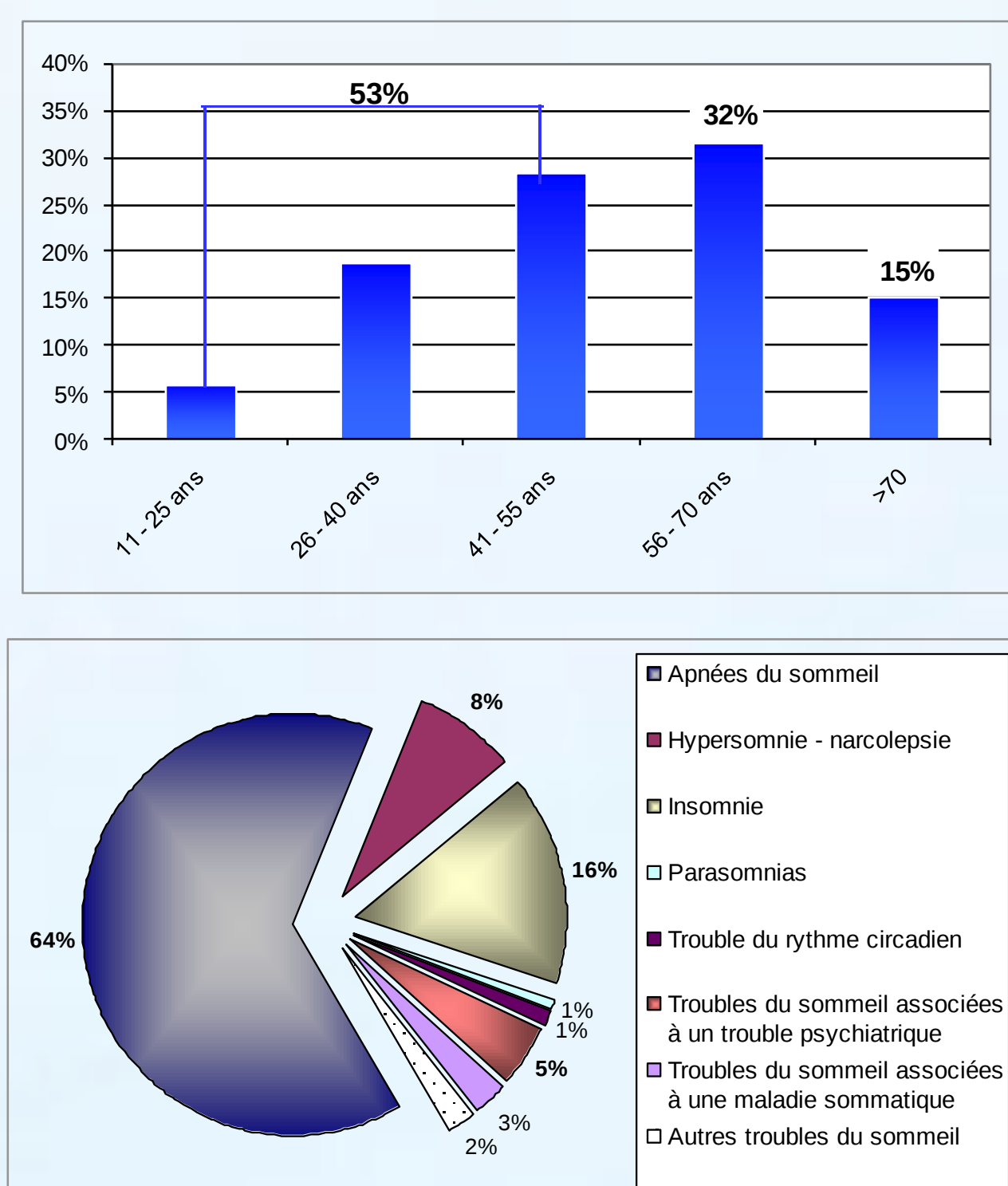
## Méthode

Le Réseau Morphée est un réseau de santé régional consacré à l'amélioration de la prise en charge des troubles du sommeil, actif en Ile de France depuis 2003. Dans le cadre du parcours de soins, le réseau oriente le patient vers le professionnel de santé le plus adapté, il propose des groupes de thérapie comportementale aux insomniaques. Il apporte une formation aux médecins sur la prise en charge des troubles du sommeil. L'orientation du patient est réalisée à l'aide d'un questionnaire du sommeil analysé par le médecin coordonnateur. Dans les cas difficiles, le patient est dirigé vers un médecin consultant, médecin généraliste formé spécifiquement par le réseau dans l'orientation des patients. Grâce à cette procédure le Réseau Morphée oriente les patients soit vers un groupe d'éducation thérapeutique (GET) pour une thérapie cognitivo-comportementale, soit vers un spécialiste du sommeil pour une consultation ou pour une exploration du sommeil en direct, soit vers son médecin traitant ou un psychiatre (dans le cas d'un trouble du sommeil secondaire à un trouble médical ou psychiatrique).

## Résultats

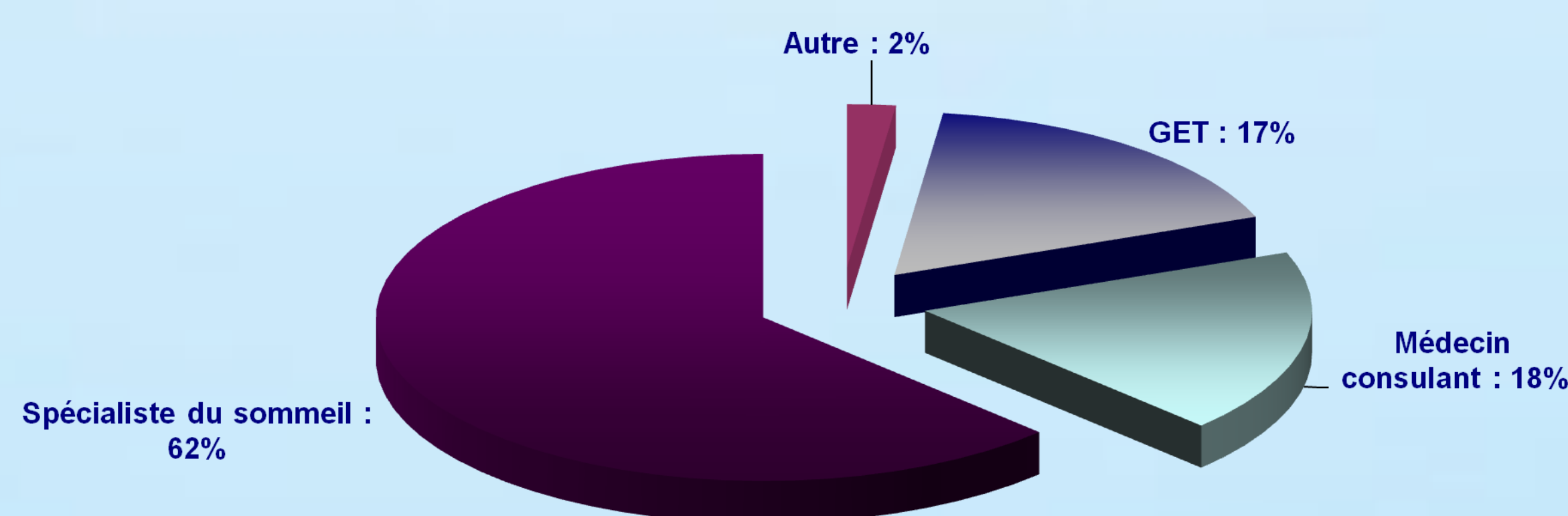
### Activité du Réseau Morphée

226 professionnels de santé sont membres du Réseau Morphée. Le réseau suit 3607 patients : âge moyen 52 ans (2055 de < 55 ans, 1089 de 56 – 70 ans, 463 de >75 ans). 64% des patients souffrent d'un syndrome d'apnées du sommeil, 16% d'une insomnie, 8% d'une hypersomnie et 5% d'un trouble associé à un trouble psychiatrique.



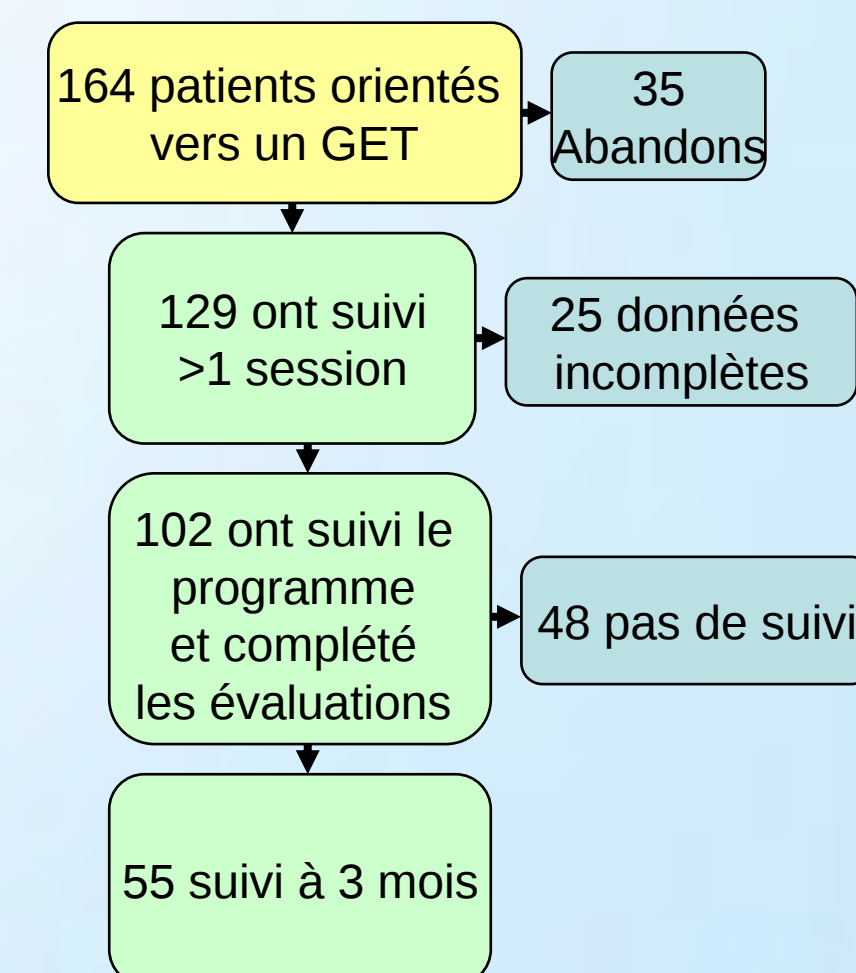
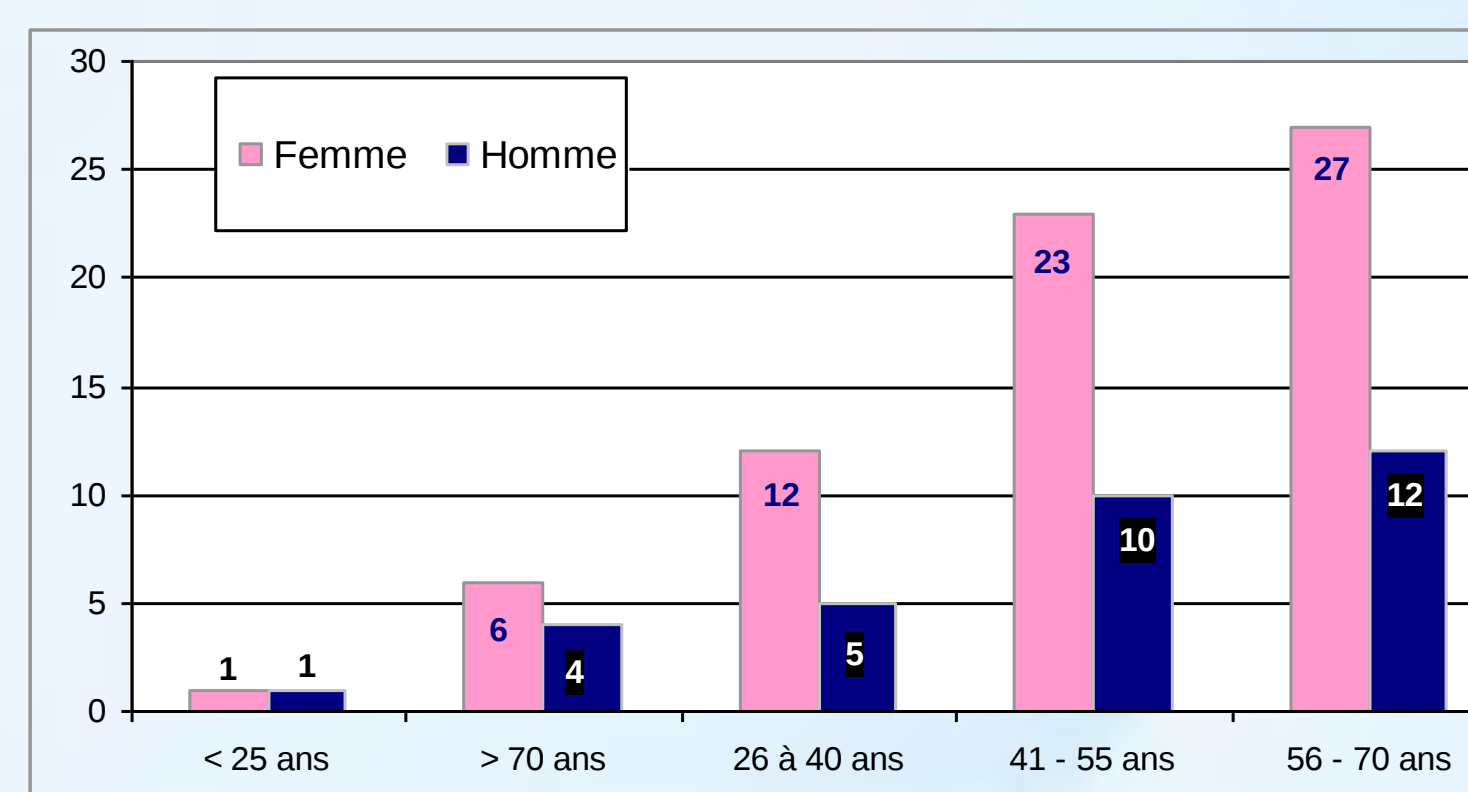
### Evaluation du parcours de soins

De janvier à fin octobre 2009, 1149 nouveaux patients ont été inclus dont 207 patients pris en charge directement par l'équipe de coordination du réseau. Le délai entre la réception de la demande du patient et l'avis de coordination est inférieur à 3 jours. Le médecin coordonnateur propose une orientation dans 63% des cas vers un spécialiste du sommeil, 16% vers un groupe d'éducation thérapeutique (GET), 18% vers un médecin consultant et 3% vers un autre type de prise en charge.

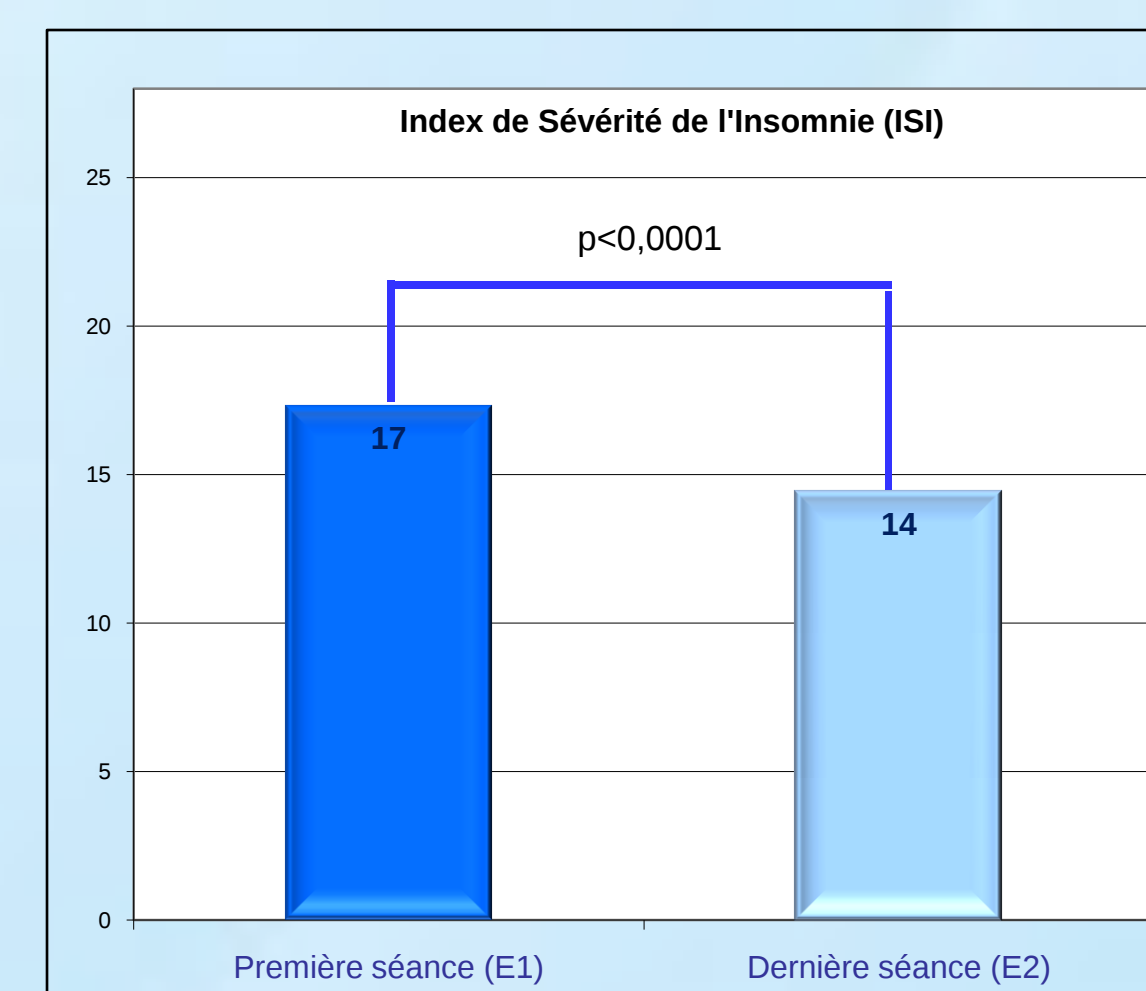


### Les groupes d'éducation thérapeutique

Une participation aux groupes d'éducation thérapeutiques a été proposée à 164 patients souffrant d'insomnie, dont 129 ont suivi au moins une séance.



L'étude des résultats portant sur les 102 patients qui ont suivi le programme complet des 3 séances de GET et rempli les évaluations a montré une amélioration significative de l'insomnie avec une diminution d'index de sévérité de l'insomnie de Morin passant de 17,3 à 14,4 ( $p < 0,0001$ ). Trois mois après la fin du groupe, l'évaluation de l'état des patients a montré que 77% d'entre eux étaient toujours améliorés.



### Validation d'un outil d'orientation

Parallèlement le réseau a validé son questionnaire d'orientation. L'analyse en composante principale (ACP) des items du questionnaire a fait ressortir trois facteurs qui expliquent 58,9% de la variance totale avec une cohérence interne. L'analyse des correspondances multiples (ACM) a retrouvé une proximité entre des groupes de symptômes et des pathologies du sommeil identifiées, permettant la construction d'un modèle prédictif sur le diagnostic évoqué grâce à l'auto-questionnaire. Ainsi ce modèle montre que le questionnaire permet la bonne classification (post hoc) du SAS pour 88% des cas et de l'insomnie pour 91% des cas, ce qui confirme son intérêt comme outil d'orientation pré-diagnostic clinique.

## Conclusion

Le parcours du patient mis en place par le Réseau Morphée permet une orientation rapide vers les thérapies comportementales par ailleurs difficilement accessibles en Ile de France. L'impact montre une amélioration à court-terme (après les séances et à 3 mois) sur la réduction du score d'insomnie. L'efficacité de l'intervention à plus long terme sera évaluée sur la réduction des prescriptions d'hypnotiques et l'amélioration de la qualité du sommeil des patients. Les outils sont en cours de conception, et des collaborations avec d'autres régions pour la généralisation de cette approche sont actuellement développées.