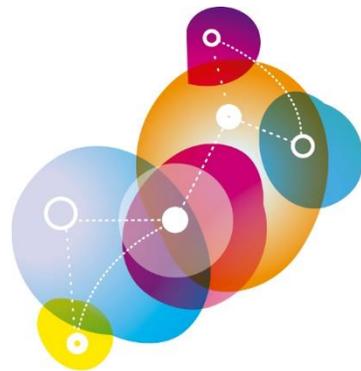


# Chronicopôle

*Le dépistage du SAOS par la 1<sup>è</sup> ligne de soins*



CHRONICOPÔLE

# Qu'est-ce que le SAOS?



- **Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil** <sup>1</sup>
- Trouble du sommeil fréquent (140.000 cas en Belgique, 75% d'hommes), personnes atteintes de ronflements
- Obstruction des voies respiratoires supérieures dues:
  - À un rétrécissement du diamètre des voies respiratoires
  - À une diminution du tonus des muscles du pharynx
  - À des réflexes respiratoires diminués→ Diminution de l'oxygénation du sang et micro-réveils
- Nombreux effets néfastes: somnolence, accidents de la route, risques de problèmes cardiovasculaires (hypertension, infarctus, AVC, diabète...) → **diminution de la qualité de vie**

# Le projet du Chronicopôle

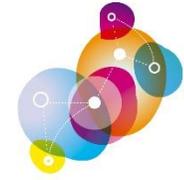


→ Diagnostic du SAOS par les professionnels de la première ligne de soins sur base d'un test réalisé au domicile, avec un accès facilité à l'appareillage CPAP.

## Objectifs:

- Permettre aux patients d'accéder aux soins + tôt et + facilement
- Diminuer les risques liés au SAOS
- Améliorer la qualité de vie

# Dépister le SAOS en 1<sup>è</sup> ligne... comment?



CHRONICOPÔLE

## 1. Consultation

- Suspicion de SAOS
- Test de Berlin

## 2. Dépistage

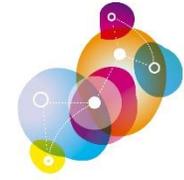
- Rencontre avec l'infirmière
- Dépistage nocturne à domicile (Brizzy)
- Résultats donnés par le MT

## 3. Appareillage

- Mise en place d'un appareillage d'un commun accord
- Test d'un mois (suivi par un.e kiné)
- Si amélioration:
  - Achat de la CPAP
  - Attente d'une place en labo du sommeil

**+ Evaluation comparative de la qualité de vie du patient avant l'appareillage et après un temps d'utilisation**

# Dépister le SAOS en 1<sup>è</sup> ligne... pourquoi?



CHRONICOPÔLE

- **Un besoin du terrain**

- Temps d'attente très long pour obtenir une place en labo du sommeil (6 mois à 2 ans)
- Concertation avec un spécialiste des maladies du sommeil
- Solution d'un dépistage par la 1<sup>è</sup> ligne, au domicile du patient
- Possibilité de générer des gains d'efficience

- **Développement de l'action**

- Centré sur la MM d'Aywaille
- Différents prestataires de soins (médecins, kinés, infis)
- Acquisition de matériel

# Facteurs de succès et freins



CHRONICOPÔLE

Facteurs de succès	Freins rencontrés
<p>Technologie disponible (ex: Brizzy)</p> <p>MM au forfait: toutes les prestations sont prises en charge au même endroit</p> <p>Formation des prestataires de soin</p> <p>Aspect « win-win » de l'action:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Demande de soins &gt; offre de l'hôpital: si la 1<sup>ère</sup> ligne prend en charge le dépistage, la réponse globale du système de santé est plus adéquate</li><li>• Demande suffisamment élevée: le service de somnologie peut se consacrer à d'autres pathologies</li><li>• Limiter le gaspillage des ressources et de la prise de risque, aiguiller + efficacement les patients</li></ul>	<p>Contexte institutionnel: duplicable dans le contexte spécifique des maisons médicales qui disposent des ressources pour mener le processus de soins. L'impossibilité pour le Chronicopôle de financer le personnel des maisons médicales au forfait constitue un frein pour étendre l'action à d'autres maisons médicales pour le moment.</p>

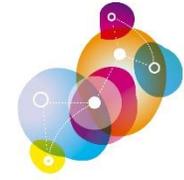
## Et pour la suite...?



CHRONICOPÔLE

- Collecte d'informations sur la compliance vis-à-vis du traitement par CPAP dans le cadre d'un suivi de 1<sup>è</sup> ligne
- Evaluation de la qualité subjective du sommeil suite à l'utilisation de la CPAP pour valoriser son usage et soutenir la compliance
- Identifier d'autres équipes pour étendre la pratique
- Appliquer la méthode à d'autres pathologies ou segments de trajets de soins?
- Travailler en collaboration hôpital-1<sup>è</sup> ligne

# Contribuer à l'amélioration de l'intégration des soins



CHRONICOPÔLE

- Cas concret d'un problème de santé publique où l'on rencontre une prévalence en première ligne et une difficulté hospitalière à y répondre
- Possibilité de transférer les tâches et technologies vers la première ligne pour une meilleure prise en charge des patients
- Disponibilité des technologies et des compétences en première ligne
- Créer un espace de concertation entre les lignes de soins et développer un itinéraire clinique « bottom-up »

# Merci pour votre attention



CHRONICOPÔLE



**Céline Hoerner**

Coordinatrice

*coordination@chronicopole.be*

[www.maladieschroniques.be](http://www.maladieschroniques.be)

**Julien Gilissen**

Coordinateur quantitatif

*j.gilissen@chronicopole.be*



 [www.facebook.com/relaismaladieschroniques](https://www.facebook.com/relaismaladieschroniques)

04 296 76 76



**Marylène Bosly**

Répondante « Relais Maladies  
Chroniques »

*contact@chronicopole.be*