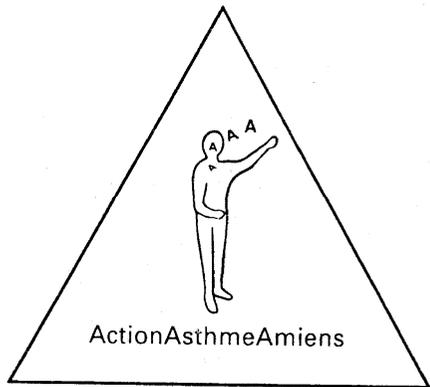


10 ans d'existence à AMIENS



AAA (Action Asthme Amiens)

Partenaires institutionnels fondateur

**Laboratoires
Astra**

(Projet
expérimental)

L'Assurance maladie

(CPAM, MSA, TNS)

CHU d'Amiens

Municipalité d'Amiens



Les acteurs de santé mobilisés:

- Les services hospitaliers :
 - Pneumologie
 - Pédiatrie
 - Urgences
 - Pneumologues
 - Pédiatres libéraux
 - Médecins généralistes
 - Kinésithérapeutes
 - Infirmières
 - Pharmaciens



Fonctionnement et bilan de la Maison du Souffle





La Maison du Souffle = association loi 1901

Le 1^{er} CA en 1999

Président Docteur Jean-Pierre BONDOIS

médecin généraliste

Vice-président Monsieur Gérard MORAND

Directeur CPAM

Vice-président Docteur Jean-Claude PAUTARD

Praticien Hospitalier

Vice-président Madame Sylvie JARDY

Conseillère Municipale

Secrétaire Générale Madame Michèle BOULNOIS

Directrice du CHU Nord

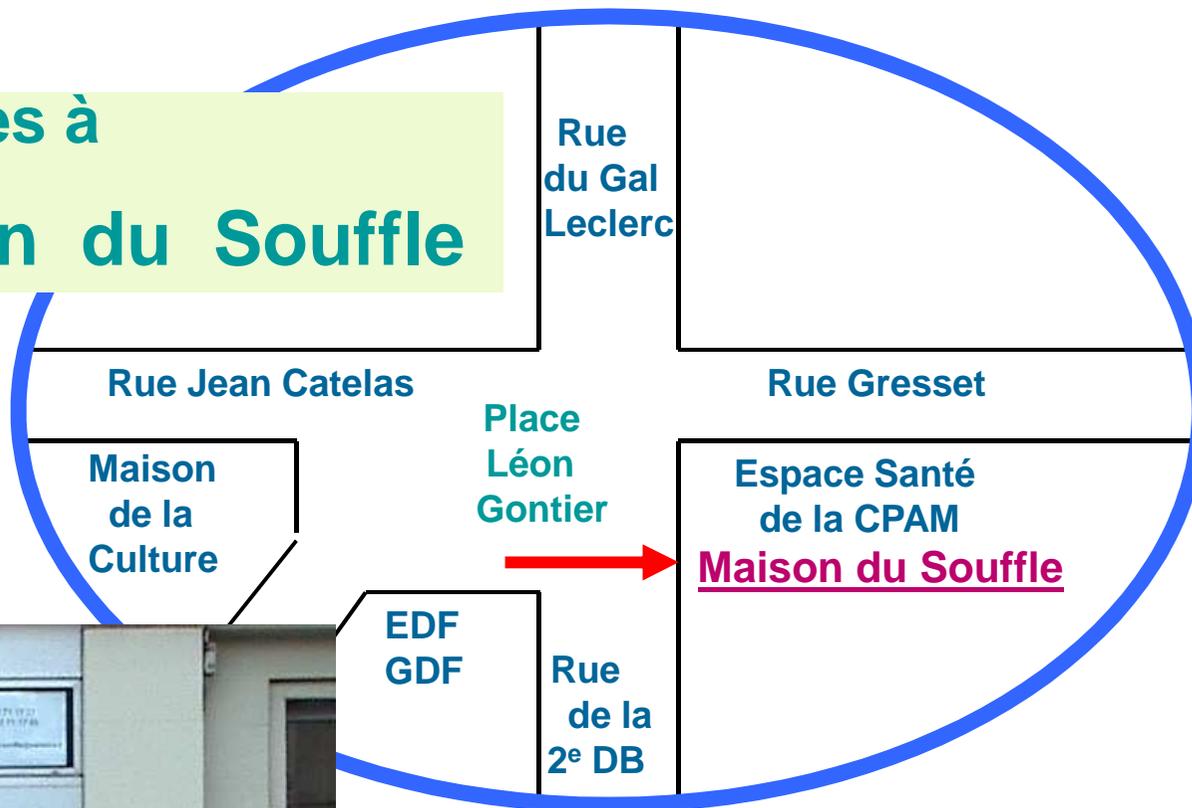
Trésorière Docteur Claude GUILLAUME

Pneumologue Libérale





Plan d'accès à La Maison du Souffle



**1 Place Léon Gontier
80000 – AMIENS
tel : 03 22 71 17 86**

Sur rendez-vous de préférence

L'infirmière-animatrice



Responsable
de l'animation
et des activités
de la Maison du
Souffle

Marie-Christine CHOQUART

L'accueil, la réception,
le secrétariat, la comptabilité...



**Claudine DULOT arrivée en
février 2002**



Fonctionnement de la Maison du Souffle

- Accès gratuit
- modalités d'inscription :
 - spontanées
 - médecins
 - instituts de santé (pharmacies...)
 - médias





Missions de la Maison du Souffle

Formation et éducation des patients asthmatiques et autres pathologies:

- Entretiens individuels... sur RDV
 - Travail en groupe...suivi téléphonique
- avec les médecins traitants**

Information grand public :

- Expositions
- Différentes manifestations...



Premier entretien

- Diagnostic éducatif
- Objectifs de sécurité



Les recommandations sur l'éducation thérapeutique



www.has.fr

OBJECTIFS:

- 1 - évaluer avec le patient son asthme (contrôle et sévérité)
- 2 - assurer une bonne maîtrise et l'adhésion au traitement
- 3 - obtenir une bonne maîtrise de l'environnement
- 4 - maintenir l'activité physique.



La formation collective

- Age charnière
- Nombre de personnes formant un groupe
- Durée des cycles
- Temps requis entre 2 séances
- Nombre de sessions

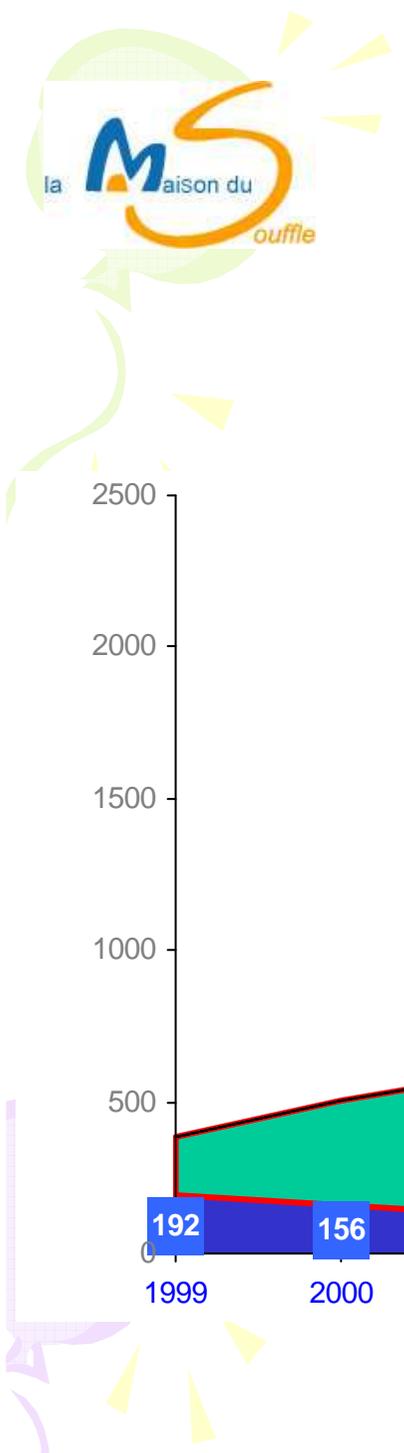
Courrier

La démarche éducative: le contrat d'éducation: un partenariat

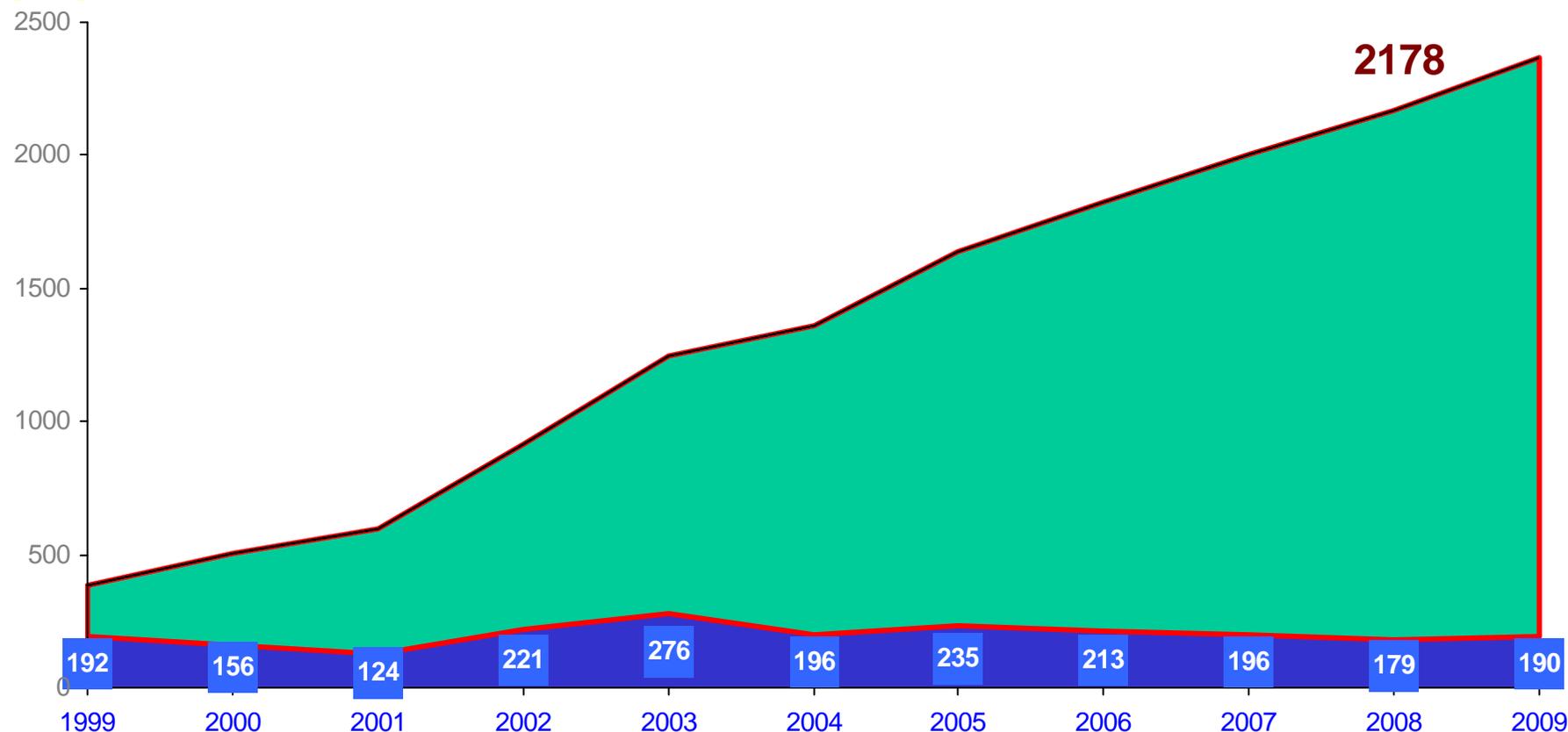
<i>Évaluation des compétences</i>	maîtrisé	non maîtrisé
Reconnaître une crise précocement		
Traiter une crise		
Connaître ses facteurs déclenchants		
Aménager son environnement		
Aménager ses activités		
Comprendre son traitement		
Prendre son traitement		
Avoir la bonne technique de prise des produits inhalés		
Utiliser le DEP		
Autre....(posséder son B2)		

Programme éducatif année 2000

Thèmes	contenu	Enfants	adultes
1 ^{er} thème	Connaissance de La maladie		
2 ^{ième} thème	Les traitements ----- Plan d'action		
3 ^{ième} thème	L'environnement ----- La respiration		
évaluation	Le jeu du bon air ----- Q/étude de cas		

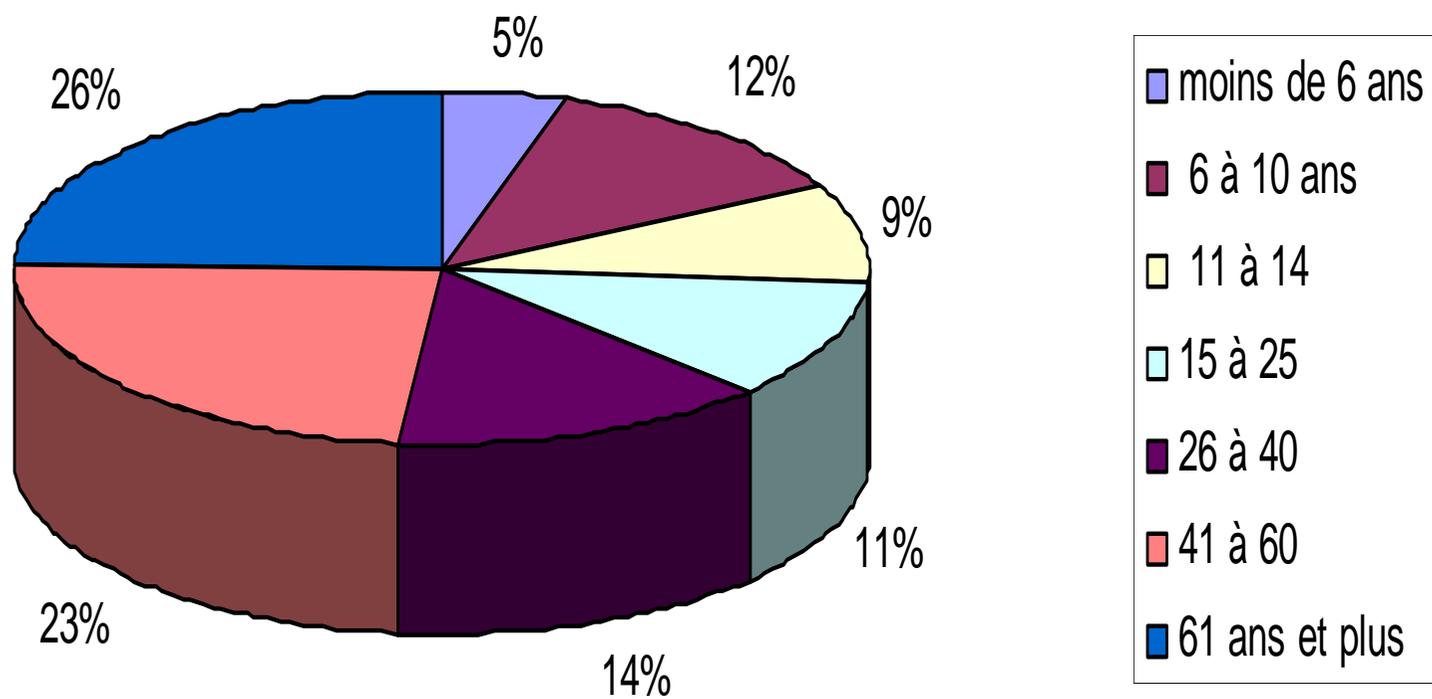


Nombre de patients venus à la Maison du souffle au 31 décembre 2009



Nouveaux patients

Age des patients

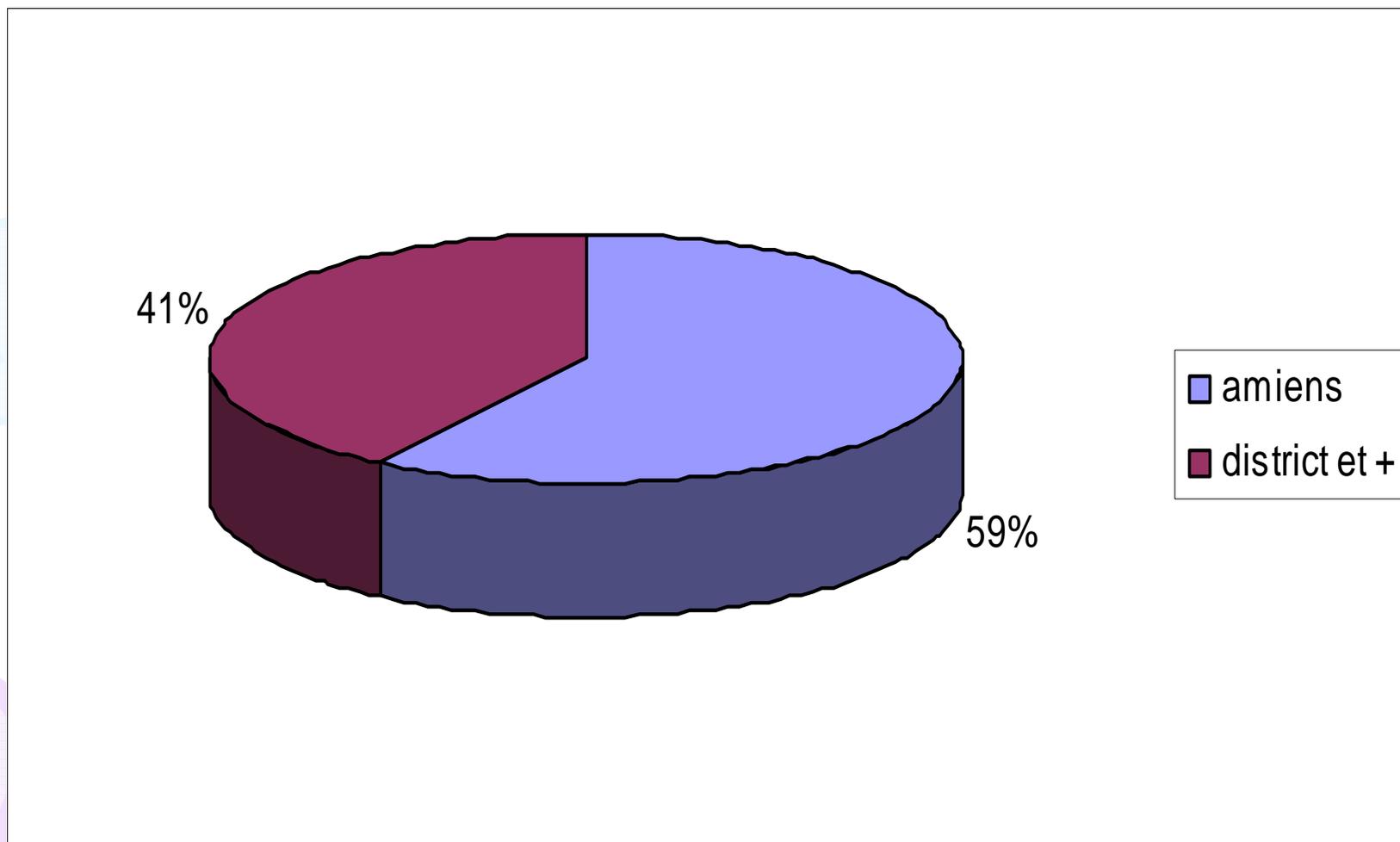




Evolution sur le mode de recrutement des patients

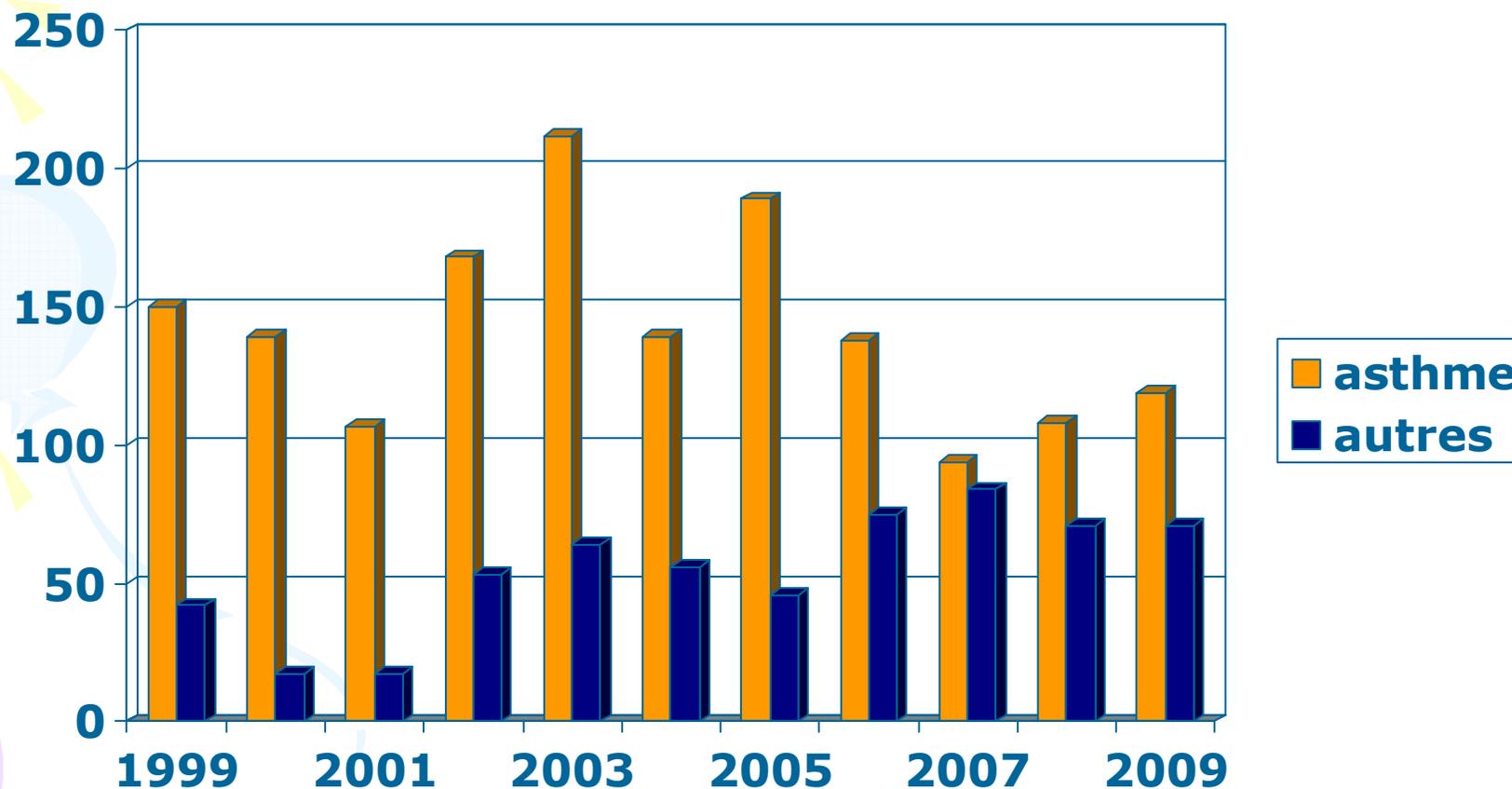
Origine	2005	2009	Evolution
Spécialistes (Pn, Allerg, Péd...)	51%	60%	+
Généralistes	8%	10%	+
CHU	1%	4%	+
Para-médicaux	1%	4%	+
CPAM (message décompte)	8%	2%	↓
Médias	16%	0%	↓
Ecoles	0.3%	3%	+
Recommandés	13%	17%	+

Origine des patients

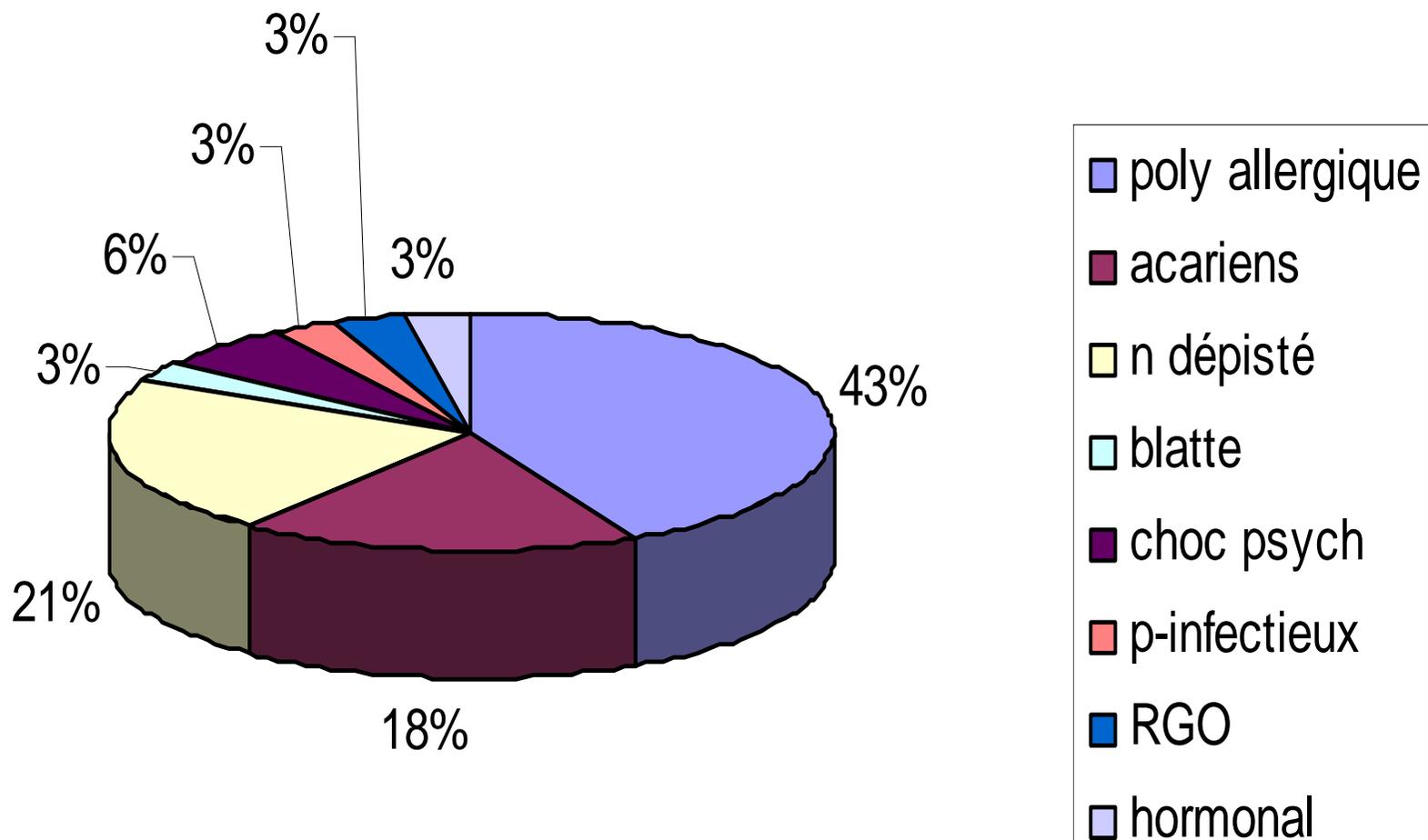




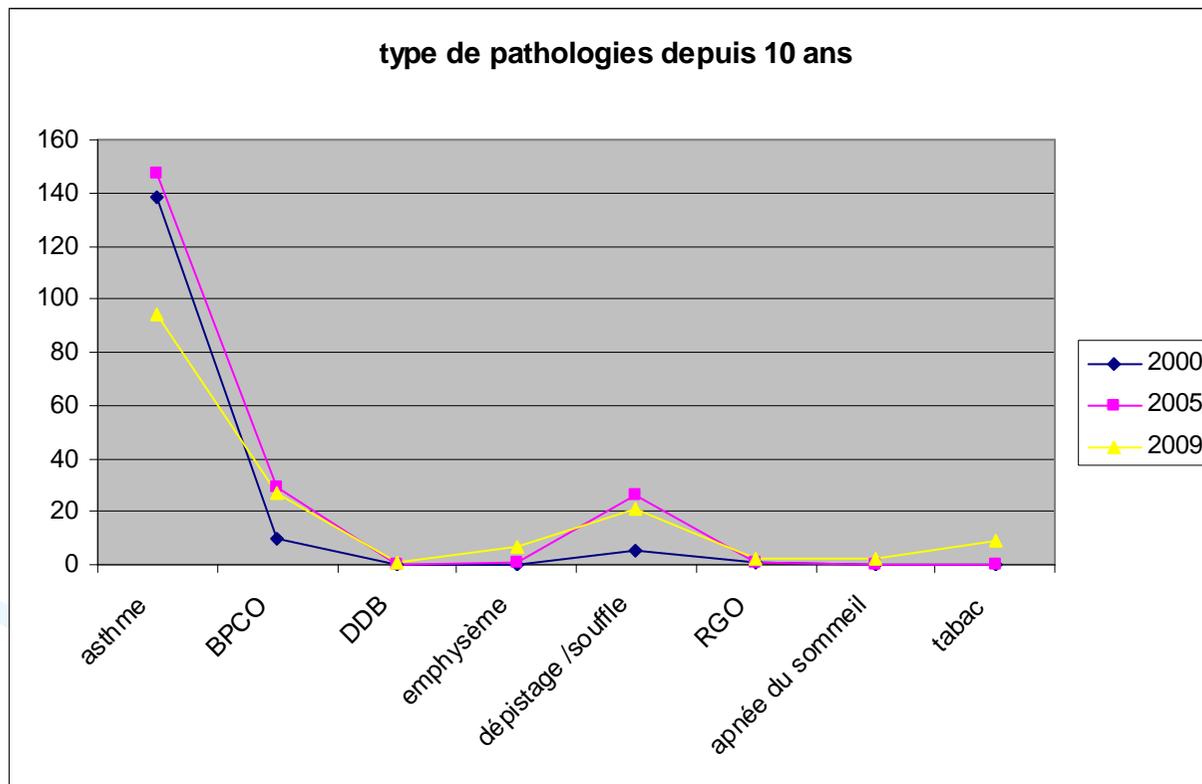
Évolution des pathologies depuis 1999



type d'asthme



Pathologies diversifiées



D'autres approches nécessaires en 2002

- Gestion environnement intérieur
- Gestion environnement extérieur: ATMO
- Respiration Relaxation:(adultes)
- Musicothérapie (enfants)
- diététique (CPAM)

10 séances





Nouveaux services 2008

- MC CHOQUART diplôme CMEI visite à domicile sur prescription médicale
- Delphine BOUTTE, infirmière en Pneumologie adulte au CHU assure la mise à disposition de 20% TP du CHU à la Maison du Souffle.
- Florence BARLET dispense la musicothérapie pour les adultes

Les intervenants de la Maison du souffle

ELETUFE	Pierre	Président
CHOQUART (salariée)	M Christine	IDE animatrice/CMEI
BOUTTE (CHU)	Delphine	IDE en formation (M du S)
CRINON (CHU)	J Marc	Kinésithérapeute
LEBOZEC	M Ange	Relaxologue
ARNOULD	Didier	Relaxologue
BARLET	Florence	Musico thérapeute

Expérimentation régionale 2009
 en ETP
 projet CPAM/URCAM

sessions	intervenants	Thème retenu	Contenu du thème	Temps
1 ^{er} session	Florence BARLET ----- Didier ARNOULD	Signes de la gêne ----- Mécanismes de l'asthme	Comment je vis mon asthme ? Quels sont mes symptômes ? ----- Comment reconnaître la crise ? Qu'est ce qui se passe ?	2h00
2 ^{ème} session	Pierre ELETUFE MC CHOQUART ----- Delphine BOUTTE J Marc CRINON	Les traitements ----- contrôle de l'asthme	A quoi sert le traitement Comment le prendre, comment gérer ma crise comment être en sécurité ----- comment évaluer mon souffle Comment suivre mon asthme	2h00
3 ^{ème} session	Marie Christine Delphine ----- M Ange LEBOZEC J Marc CRINON	l'environnement ----- respiration/activité physiques	Comment gérer mon environnement comment identifier les facteurs déclenchants ----- Comment je bouge mon corps Comment je respire	2h00
4 ^{ème}	Delphine / MC ----- Florence / Didier	évaluation ----- Relaxation musicothérapie	J'évalue la bonne la bonne prise en charge de mon asthme ----- Comment je respire tout en jouant avec les instruments à vent	2h00

Modalités facilitant l'implication du patient

- Plusieurs dates proposées
- Sessions programmées l'après midi et le soir à 17h30
- Possibilité de poursuivre le programme en entretien individuel en collectif ou en alternance
- Possibilité d'être accompagné
- Les patients peuvent revoir un ou plusieurs thèmes
- Les outils sont ludiques dans la mesure du possible
- Des fiches accompagnent chaque programme et complètent le classeur imagier
- Des brochures complètent le classeur imagier
- Un DEP est fourni pour le suivi de l'asthme
- Pour la musicothérapie un harmonica est donné
- Des ateliers relaxation et musicothérapie sont proposés gracieusement pendant un trimestre
- Les piqûres de rappel sont proposées après 6 mois
- courriers et appel téléphoniques précèdent la rencontre du groupe ...

73% des patients asthmatiques adultes ont réalisé le programme complet



Constat en matière d'éducation

- **Enfants de 6 à 10 ans**
 - âge charnière
- **Jeunes adolescents**
 - mauvaise observance (sujet à risque)
- **Jeunes adultes**
 - indisponibilité
- **Adultes**
 - fausses croyances, asthmes sévères
voir BPCO

« **INTERET DU GROUPE** »



D'après les patients qu'apporte l'éducation thérapeutique

•Le mieux être:50%

- j'ai moins d'angoisse
- J'accepte mieux ma maladie
- L'asthme prend moins de place
- Je me sens accompagné
- La relaxation peut calmer ma crise
- Je lâche -prise
- Confiance installée
- L'asthme fait partie du quotidien
- Je peux m'exprimer
- Je me sens libre
- J'arrive à me poser +

•Les changements de comportements (liés à la meilleure connaissance de la maladie)

- Je veux évoluer...
- J'ai modifié mon environnement
- J'agis plus vite
- Meilleure technique d'inhalation (70% prennent correctement le ttt)
- Meilleure observance du traitement
- Meilleur intérêt et compréhension du traitement
- J'ai des activités sportives, je marche plus longtemps
- J'ai perdu du poids

Le mesurable

- Moins de crises,
- EFR ↑ DEP ↑ (moins de 30% des patients utilisent le DEP pour suivre leur asthme)
- plus de toux,
- dort mieux
- meilleure respiration
- Meilleure forme

Seulement 10% des patients ont un plan d'action rédigé par le médecin

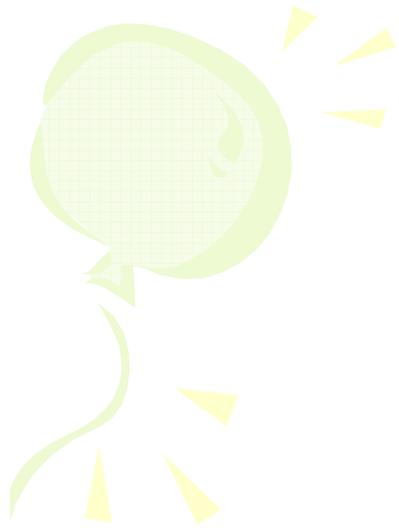


Évoluer pour une meilleure efficacité

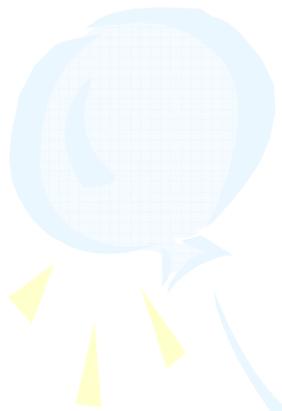
- Maison du souffle: pathologies respiratoires diversifiées
- Intérêt de moduler les différents systèmes d'éducation
- Au delà des recommandations, le succès est lié aux changements de comportements
- C'est un travail de fond en constante évolution qui demande de l'investissement, du temps et une équipe pluri professionnelle

Comment envisager l'avenir

- Mieux faire connaître l'intérêt de la M du S aux professionnels de santé en priorité
- Mettre en place un carnet de suivi: MS/patient/PS
- Aller au-delà des recommandations standardisées (particularité de la MS)
- Garder l'intérêt de ≠ intervenants (pathologies diversifiées)



Le constat



le savoir faire
et
le savoir être



A close-up photograph of a woman with dark, curly hair, her eyes closed and a gentle smile on her face as she looks upwards. The image has a soft, blue-tinted overlay. The word "FIN" is printed in a dark blue, serif font on the right side of the image.

FIN