**Titre du protocole : BPCO**

**Thème listé sur annexe 3 de l’ACI oui**

**Lequel** : Affections sévères compliquées ou décompensées

Maison de santé de

**Date de la création initiale du protocole par l’équipe :**

**Délai prévu avant l’évaluation du protocole par l’équipe de la MSP :** 12 mois

**Date(s) de modification(s) effectives(s) du protocole :** chaque année

**Dernière date de validation par l’équipe du protocole en cours :**

**Membres du groupe de travail ayant participé à l’élaboration (écriture) de ce protocole**

**Référent(e)s de ce protocole, personnes ressources**

**Liste des professionnels de la MSP adhérant à la prise en charge**

**Liste éventuelle du(es) professionnel(s) extérieur(s) à la MSP mais signataire(s) du projet de santé et/ou adhérant à la prise en charge après information et consentement du patient sur le partage des données médicales nécessaires**.

Pas lieu

**Problématique**

La BPCO est une maladie respiratoire chronique dont la prévalence est estimée à 7,5 % dans une population de plus de 40 ans. En 2009, 40 763 personnes étaient en ALD pour bronchite chronique sans précision. En 2006, les taux bruts de mortalité par BPCO étaient de 41/100 000 chez les hommes et 17/100 000 chez les femmes âgées de 45 ans et plus.

**Objectif général**

Dépister les BPCO

Améliorer le confort de vie des patients atteints

Réduire les consommations des antibiotiques

Aider au sevrage tabagique

**Objectifs secondaires (opérationnels)**

Compter les patients identifiés

Suivre le nombre de sevrage tabagiques

**Patients concernés**

**Femmes** : > 40 ans, > 15 paquets-années, Symptomatique : toux/crachat plus de 2 mois/an ou dyspnée.

**Hommes :** > 40 ans, > 20 paquets-années, Symptomatique : toux/crachat plus de 2 mois/an ou dyspnée.

**Rôle de chaque intervenant et coordination des intervenants impliquant plusieurs catégories de PS de l’équipe**

***•* MG : consultation d’identification** : sur tabagisme et/ou symptômes. Proposition de spirométrie.

**• IDE : consultation 1 :** spirométrie.

**• IDE : consultation ETP :** bilan, info, explications, remise de documents.

**• Pharmacien** : rappels, contrôle observance et utilisation aérosols

**• Kinésithérapeute** : si besoin de drainage quand surinfection

**Echanges entre professionnels et/ou en réunions de concertation pluriprofessionnelles**

Le dossier de chaque patient est traité en RCP réunissant les acteurs concernés.

**Fréquence des réunions**

Une fois par an

**EVALUATION**

- Nombre de patients identifiés

- Nombre de sevrage tabagique obtenu

- Satisfaction des patients suivis

**Bibliographie, références scientifiques**

Haute Autorité de Santé / Service des maladies chroniques et des dispositifs d’accompagnement des malades/ Février 2012, Guide parcours de soins « Bronchopneumo- pathie chronique obstructive »

Société de pneumologie de langue française. Recommandations de la Société de Pneumologie de Langue Française sur la prise en charge de la BPCO (mise à jour 2009). Argumentaires. Rev Mal Respir 2010;27(Suppl 1).

**Annexes avec la liste des documents associés**

Liste des actions

**Lieu de consultation du protocole pluriprofessionnel, des annexes**

Fichier informatique sur le dossier « Commun » sur le serveur sécurisé de la MSP