**Titre du protocole : Asthme**

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

**Lequel** : Affections sévères compliquées ou décompensées (insuffisance cardiaque, BPCO, asthme instable, troubles psychiques graves)

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**

L’asthme est une maladie fréquente qui touche **dont la** prévalence en France est de 5-7% chez l’adulte. Cette prévalence a doublé au cours des vingt dernières années avec cependant une tendance à se stabiliser actuellement. La mortalité par asthme en France est en diminution, un peu plus de 1000 décès par an en 2017. Il est décompté en France plus de 60.000 séjours hospitaliers par an pour asthme.

**Objectif général**

Identifier les patients porteurs d’un asthme.

Améliorer la prise en charge.

Réduire les hospitalisations.

**Objectifs secondaires (opérationnels)**

Comptabiliser le nombre de patients asthmatiques

Appliquer un protocole pluriprofessionnel de prise en charge

Contrôler la bonne prise de thérapeutiques

**Patients concernés**

Patients asthmatiques

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

***•* MG : consultation de repérage** : examen, orientation.

**• IDE** : EFR.

**• MG :** Annonce, traitement, conseils, orientation sur ETP.

**• IDE** : ETP.

**• Pharmacien :** conseils, évaluation de la bonne prise des aérosols.

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

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

**Fréquence des réunions**

Une fois par an

**EVALUATION**

- Nombre de patients identifiés

- Nombre d’hospitalisation pour asthme

- Satisfaction des patients suivis

**Bibliographie, références scientifiques**

Asthme persistant sévère Insuffisance respiratoire chronique grave – HAS – Novembre 2018

**Annexes avec la liste des documents associés**

Reco HAS sur asthme

Mémo sur EFR

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

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