



CARTES QUESTIONS & ENJEUX

Tous les praticiens et les Patients

International Primary Care

IPCRG

Est. 2001

Respiratory Group

work locally
collaborate globally



INTRODUCTION

Le Groupe International des Soins Primaires Respiratoires, une association caritative (www.ipcrg.org/aboutus), est l'initiatrice d'un mouvement social pour créer un besoin de changement dans la prise en charge de l'asthme. En première phase, nous concentrons nos efforts sur la surconfiance dans les Bêta-2 Agonistes de courte durée d'action (SABA) et évaluons comment créer un sentiment de « malaise » et d'insatisfaction vis à vis de cette attitude chez toutes les parties prenantes.

NOS MOTIVATIONS EN PILOTANT CE PROGRAMME :

- Bien que la surconfiance soit un fait établi, il n'y a pas de consensus sur ce qu'est la « Surconfiance ».
- Les échanges initiaux concernant l'utilisation des SABAs et qui risquent d'influencer leur usage ultérieur par un patient ont lieu à différents endroits comme par exemple les pharmacies de ville, les urgences ; de même que dans les cabinets médicaux de Médecine Générale/de Famille.
- Si les patients ne consultent pas régulièrement, nous ne pouvons avoir aucune idée sur leurs comportements vis à vis des traitements.
- Concernant le fait d'induire des changements, il faut savoir que le personnel de santé non intéressé par la pathologie respiratoire considère que l'asthme n'est pas une priorité.
- Les mesures antérieures n'ont pas permis d'opérer un changement d'attitude malgré les évidences suggérant une évolution délétère avec une mortalité, des complications et une surutilisation des ressources de santé qui ne sont pas justifiées.
- En l'absence d'un besoin de changement, les messages sur comment améliorer la prise en charge de l'asthme sont difficilement recevables et adoptés.

L'IPCRG a reçu une subvention d'AstraZeneca pour mettre en place une équipe de travail et pour concevoir et éditer ces cartes. L'équipe de travail qui comprend des médecins généralistes, des pharmaciens et des patients est seule responsable du contenu de ces cartes. Mise à Jour : Novembre 2023

CARTES QUESTIONS & ENJEUX

PROFESSIONNELS DE SANTE ET DE SOINS

Ces cartes sont une manière d'initier des discussions et une opportunité pour vous d'échanger vos pensées avec d'autres. Nous vous invitons à les utiliser pour initier une discussion !

INSTRUCTIONS

1. Répartissez les participants en binômes ou en petits groupes
2. Tirez une carte dans la pioche
3. Lisez la question ou le commentaire
4. Prenez quelques minutes pour discuter de la question ou du commentaire écrit sur la carte et notez les points-clés à discuter.
5. Piocher une autre carte et reprenez les étapes 3 et 4 antérieures.
6. Faites état de votre discussion à toute l'équipe/assistance

**Que pouvez-vous faire pour
améliorer la prise en charge
de l'asthme ?**

**La population générale a-t-elle
assez de connaissances
concernant l'utilité d'un SABA
(Inhalateur de secours)
dans l'asthme ?**

**Est-ce qu'il est utile d'expliquer
que son action sur
la Bronchoconstriction
des voies aériennes est
extrinsèque mais il n'agit pas
en intrinsèque pour contrôler
l'inflammation
et l'hypersécrétion.**

**(Un modèle en 3D peut aider
en cela)**

Métaphore :
Est-ce que ça marche ?

**Utiliser des inhalateurs SABAs
comme traitement de secours
c'est comme étouffer un feu
mais pour éteindre les braises,
pour éviter un nouveau départ,
il faudrait utiliser un traitement
de fond à base de corticoïdes
inhalés.**

**Quels seraient vos messages
positifs pour quelqu'un
qui vit avec de l'asthme ?**

Énoncé d'enjeu :

« Les professionnels de santé n'investissent pas assez de temps pour éduquer les patients concernant l'asthme, ils n'ont pas assez de temps. »

Êtes-vous d'accord ?

**Pourquoi parlons-nous
de l'utilisation de 3 inhalateurs
de SABAs ou plus par an
comme un indicateur du
mauvais contrôle de l'asthme
et d'une mauvaise
qualité de vie ?**

Qui parmi vous a de l'asthme ?

**Comment utilisez vous
les inhalateurs qui
vous ont été prescrits ?**

**Combien de flacons-
doseurs/inhalateurs de SABA
auriez-vous chez vous/dans
votre voiture/au bureau/dans
votre sac de sport ... etc ?**

**Comment savez-vous que votre
inhalateur est vide ?**

Métaphore :

**Est-ce que l'énoncé qui suit
aiderait à expliquer quand il faut
utiliser un traitement de secours
et quand utiliser un traitement
de fond pour l'asthme ?**

**« Vous avez une fuite d'eau à la
maison. Vous avez le choix entre
utiliser un seau ou appeler un
plombier »**

Quelle métaphore utilisez-vous ?

**Trouvez-vous difficile
d'utiliser correctement
le traitement qui
vous a été prescrit ?**

Énoncé d'Enjeu :

«Si les SABAs sont utilisés régulièrement, par exemple quotidiennement, les études montrent qu'ils peuvent alors provoquer un effet rebond qui peut être à l'origine de difficultés respiratoires »

Êtes-vous d'accord ?

Pourquoi ?

**Savez-vous que le nombre
d'inhalateurs de SABAs
utilisés par an est
un indicateur de mauvais
contrôle de l'asthme ?**

**Pensez-vous que c'est
un bon indicateur ?**

Énoncé stimulant :

**Les asthmatiques qui évitent
de prendre les corticoïdes
inhalés en raison de leur peur
des effets indésirables,
peuvent avoir un mauvais
contrôle de l'asthme.**

Êtes-vous d'accord ?

**Comment définissez-vous
le contrôle de l'asthme ?**

Métaphore :
Est-ce que cet énoncé
peut aider ?

« Le traitement de fond permet
de paralyser l'ogre « asthme ».
Le traitement de secours
l'étourdit uniquement.