




ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Revue française d'allergologie 49 (2009) 577–581

Article original

Conseillère médicale en environnement intérieur. Bilan et suivi de cinq années d'exercice

*Medical indoor environment counselor. Follow-up statement and assessment
of a five-year experience study*

C. Speyer-Olette^{a,*}, C. Rolland^b, D. Vervlöt^b

^a École de l'asthme, hôpital Salvator, 249, boulevard Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, France

^b Association asthme et allergies, France

Reçu le 17 septembre 2009 ; accepté le 17 septembre 2009

Disponible sur Internet le 10 novembre 2009

Résumé

Si plusieurs études ont démontré la validité et l'efficacité du rôle des conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI) [1,2], celle-ci, prospective, présente un bilan « terrain », un suivi de cinq années de pratique de la CMEI de la région de Marseille. Au vu du nombre croissant de visites, il nous a paru intéressant d'évaluer la raison de cette augmentation. Nous avons pu ainsi déterminer par qui étaient demandées les visites, pour quelles pathologies, quelle était la recherche demandée, dans quels types de logement ou autre lieu de vie, quelles ont été les mesures et prélèvements effectués. L'idée maîtresse était de rechercher une estimation du bénéfice apporté, tant aux patients qu'aux médecins. Tout ce travail a pu être réalisé grâce aux 400 dossiers de patients visités, puis à des questionnaires envoyés aux 200 derniers malades visités, ainsi qu'aux 70 médecins ayant fait appel à ce service. Les questionnaires ont permis de constater des appréciations tout à fait positives au niveau santé et bien-être des personnes ayant bénéficié d'une visite. Les médecins, quant à eux, ont tous noté l'avantage de cette action comme étant une aide considérable au diagnostic et un moteur pour le patient à une participation active à sa prise en charge thérapeutique. Si l'intérêt de la profession est aujourd'hui clairement prouvé, il était important de comprendre plus précisément quel était l'apport réel de la démarche d'éviction grâce aux visites à domicile, dans la prise en charge thérapeutique des patients allergiques.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : CMEI ; Polluants ; Allergènes ; Moisissures ; Acariens ; Formaldéhyde

Abstract

Even if a great number of appraisals proved the Medical Indoor Environment Counselor's (MIEC) efficiency, this study presents the results of a follow-up statement based on a five-year experience of a MIEC activity inside and around Marseille City. It is interesting to look for an explanation of this self-sustained growth of the requested number of visits. We succeeded to determine who asked for the request, what kind of pathology was involved, what was the physician demand, in what kind of housing environment, what were the requested measurements and carried out samples. The main preoccupation was to determine what was the benefit for the patients and for the physicians. This work was realized within a total of 400 patients records, then, anonymous questionnaires were sent to each 200 of the last visited patients, and after consideration, we were able to find a very positive change through each of them specifically in health and well-being of the ones who benefited from such a visit. Questionnaires were also sent to the 70 physicians who asked for a MIEC visit. All of the different attending physicians were very satisfied with the results and noticed the benefit of MIEC actions especially as a very useful help to their diagnosis, and a great stimulus for each patient getting the will to take care of their own health.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: MIEC; Pollutants; Allergens; Moulds; Dust-mites; Formaldehyde

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ch.olettespeyer@sfr.fr (C. Speyer-Olette).

1. Introduction

Après plus de cinq ans de pratique comme CMEI, il semblait particulièrement intéressant de pouvoir faire un premier bilan. Cela afin de vérifier la pertinence de cette activité, et finalement, l'intérêt de cette intervention tant pour les patients que pour les médecins. Pour effectuer cette analyse, nous avons pu exploiter dans un premier temps les dossiers des 400 premiers patients visités. Enfin, des questionnaires anonymes ont été proposés aux 200 derniers patients visités (malades ayant bénéficié de ce service) et aux 70 médecins prescripteurs de visites à domicile.

1.1. La profession de CMEI

Abordée dans les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) pour l'éducation et le suivi des asthmatiques et intégrée dans le Plan national santé environnement (PNSE), cette profession a été créée au sein du CHU de Strasbourg en 1991, par les Pr. Gabrielle Pauly et Frédéric de Blay. La mission du CMEI est de se rendre au domicile du malade allergique, pour l'accompagner dans sa démarche d'éviction et ainsi, participer à sa prise en charge globale.

Plusieurs études ont permis de valider ce rôle. L'une, menée par l'Association asthme et allergies, réalisée en 1999 et 2000, publiée dans le journal *Allergy* en 2003 [1] et une seconde, effectuée par Morgan et al., publiée dans le *NEJM* en 2004 [2], démontrent que suite à l'intervention d'un(e) CMEI, il a été constaté non seulement une réduction des symptômes et des concentrations d'allergènes, mais surtout une corrélation significative entre diminution des symptômes et des allergènes.

Le CMEI ne se déplace que sur prescription médicale : c'est donc le médecin qui propose ce service à son patient, lequel prendra alors rendez-vous avec le CMEI. La visite débute par un questionnaire complet qui permet au CMEI d'avoir une idée précise du mode de vie et de l'environnement global du malade, puis un examen rigoureux est effectué dans le logement pièce par pièce. Les polluants les plus couramment recherchés et le cas échéant mesurés ou analysés, sont soit biologiques (acariens, allergènes de chat, chien cafards, moisissures) soit chimiques (formaldéhyde), mais d'autres éléments pourront également retenir l'attention, comme la présence de poêle à pétrole, le tabac, les plantes d'intérieur, l'utilisation de produits d'entretien ou de bricolage. . .

Un compte rendu est systématiquement envoyé au patient et au médecin reprenant les observations et les mesures effectuées pendant la visite, ainsi que les conseils d'évictions proposées au patient.

2. Matériel et méthode

2.1. Recueil de données

Pour cette analyse, trois types de données sont exploités :

- les 400 dossiers des premières visites ;

- les questionnaires, avec réponse anonyme, envoyés aux 200 derniers patients visités ;
- les questionnaires, avec réponse anonyme également, envoyés aux 70 médecins ayant prescrit une visite.

2.2. Évaluation de la présence de moisissures, acariens et formaldéhyde, allergènes de blattes, chats et chiens

Les prélèvements de moisissures effectués par scotch-test, sont envoyés pour identification au centre euro méditerranéen bioclimatique de recherche et d'enseignement universitaire (Cembreu).

Le dosage des allergènes d'acariens est évalué grâce à un prélèvement de poussière sur le matériau. Cette poussière est ensuite analysée à l'aide de l'acarex-test[®]. Le résultat est immédiat. (*Résultat positif : contamination +, ++ ou +++ ; +++ étant la contamination maximale*).

L'analyse de la teneur en formaldéhyde est mesurée à l'aide du Bio-check Formaldehyd de Dräger.

La mesure des allergènes de blattes, chats et chiens est effectuée à l'aide du test Elisa (acronyme de *Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay*).

3. Résultats

3.1. Caractéristiques des visites

Depuis le démarrage de l'activité d'une CMEI à temps partiel sur Marseille et la région, le nombre de visites n'a cessé d'évoluer, passant d'une trentaine de visites en 2003 à une centaine de visites en 2007. La première année (année 1) d'exercice a débuté au mois de novembre (Fig. 1).

Répartition géographique des visites effectuées :

- 64 % des visites ont été exécutées sur la commune de Marseille ;
- 36 % dans le reste du département et dans les départements limitrophes.

Les types de logements visités :

- 54 % d'appartements (privés ou sociaux) ;
- 42 % de maisons individuelles ;
- 4 % restants étant des voiliers, caravanes, mobil homes, squats, hôtels insalubres, crèches, écoles, collèges, lycées et lieux de travail.

3.2. Symptômes rapportés par le patient lors de la visite de la CMEI

Total supérieur à 100, car certains patients présentent plusieurs symptômes (Tableau 1).

3.3. Connaissance de ce service

Concernant la connaissance de ce service :

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3387038>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3387038>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)