

Renvoyez ce formulaire sous
enveloppe affranchie à l'adresse
suivante :

AP3A

1a place des Orphelins
67000 Strasbourg

ou scannez-le et renvoyez-le à
contact.ap3a@gmail.com
ou faxez-le au 03 88 11 50 54

Nous vous transmettons des formulaires
vierges sur simple demande à :
contact.ap3a@gmail.com
ou
téléchargez le bordereau sur
www.intairagir.fr/logement.php



Grâce au soutien de l'Agence Régionale
de Santé dans le cadre du PRSE 3,
l'association AP3A coordonne l'action des
Conseillers en Environnement Intérieur,
dans le cadre du dispositif IntAir'agir



Ce dispositif **couvre l'ensemble du
Grand Est** et permet d'accompagner les
personnes confrontées à une situation
de pollution de l'air intérieur dans leur
logement.

N'hésitez pas à **prescrire** une visite de CEI
à vos patients asthmatiques, allergiques
et/ou atteints d'une pathologie
respiratoire chronique. Ils bénéficieront
alors **gratuitement** d'une **expertise** à leur
domicile et de conseils pour **une bonne
qualité de l'air intérieur**.



C.E.I.

Conseillers en Environnement Intérieur

Des professionnels
au service de vos patients allergiques

- Visites à domicile sur prescription médicale
- Conseils pour réduire l'exposition aux polluants domestiques

Réalisation : AP3A, 2020. Impression : Absurde. Crédit photo : @sxchu





Qui sont les CEI ?

Les Conseillers en Environnement Intérieur (CEI) sont titulaires d'un **Diplôme Interuniversitaire (DIU) « Santé respiratoire et habitat »**. Cette formation a été créée à Strasbourg, sous l'impulsion du Professeur de Blay.

Que font les CEI ?

Les CEI se rendent **au domicile** des patients allergiques, asthmatiques et/ou atteints d'une maladie respiratoire chronique. Ils réalisent une **expertise** en évaluant la présence des polluants chimiques et biologiques dans l'air intérieur. Ils donnent **des conseils** (aérer, ventiler, mise en place d'une housse spécifique, choix des produits d'entretien, de bricolage...) pour réduire l'exposition aux polluants domestiques et permettre une diminution des symptômes pour une meilleure qualité de vie.



Comment faire intervenir un CEI chez mon patient ?

Une simple **prescription médicale** indiquant la clinique du patient, les allergènes testés et le motif de la demande, suffit. Vous l'envoyez ensuite à **AP3A**, l'Association pour l'Amélioration des Asthmatiques et des Allergiques, qui coordonne un réseau de CEI sur le Grand Est. Vous pouvez aussi utiliser le **formulaire** ci-contre ou le télécharger sur le site **IntAir'agir**.

Combien ça coûte ?

En passant par AP3A, l'intervention du CEI est gratuite pour le patient.



**En donnant votre accord, vous acceptez que les informations recueillies soient transmises à AP3A qui les communiquera au CEI en charge de la visite. Elles font l'objet d'un traitement informatique à des fins d'organisation et d'évaluation dans le cadre de la base de données IntAir'agir gérée par Atmo Grand Est (plateforme sécurisée, non diffusées à des tiers, pas d'utilisation commerciale). Conformément à la loi Informatique et Libertés et le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser à l'AP3A contact.ap3a@gmail.com ou 03.88.11.50.54.

Le médecin :

Nom et prénom :
 Spécialité :
 Adresse :
 CP/Ville :
 Téléphone :
 E-mail :
 Date, signature et cachet du médecin :

Le patient :

Nom et prénom : H F
 Date de naissance :
 Adresse :
 CP/Ville :
 Téléphone :
 E-mail :

Clinique :

Asthme Rhinite Conjonctivite
 Autres pathologies ou symptômes à préciser :
 Aggravation des symptômes au domicile oui non

Allergènes testés :

	Positif	Négatif	Cliniquement pertinent
<input type="checkbox"/> Acariens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Chat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Chien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Blattes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Moisissures*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autres à préciser :			

Motif de la demande :

.....

Demande de prélèvements moisissures* : oui non

Si oui, justification de cette demande :

Signature du patient pour accord** :