

**Asthmatiques,
1,2,3 soufflez !**



Asthme & Allergies
ASSOCIATION

Membre de la Fédération Française de Pneumologie

Avec le soutien de l'EFA



Document réalisé avec le soutien du laboratoire **gsk**

L'asthme est une maladie très fréquente qui touche plus de 4 millions de personnes en France¹. L'histoire de l'asthme est émaillée d'évolutions et de révolutions, qui ont totalement transformé le présent et le futur des personnes asthmatiques.

Bien loin de se reposer sur leurs lauriers, les médecins et chercheurs ne cessent d'observer, chercher, recueillir des informations pour que la marche du progrès ne s'essouffle pas !

Des approches nouvelles voient le jour, il n'y a pas de l'asthme mais des asthmes différents dans leurs mécanismes, leur évolution. On commence à identifier ces différents types très tôt dans la vie, et à proposer selon les cas des traitements de plus en plus personnalisés.

Tous ces progrès n'ont de sens que s'ils sont au service des patients, car l'asthme, en plus d'être l'objet de recherches scientifiques, est un problème du quotidien pour les malades.

C'est pourquoi parallèlement aux progrès de la recherche, se développent des outils d'aide au suivi de la maladie, utilisant eux aussi les technologies d'aujourd'hui. Les patients asthmatiques peuvent donc maintenant mieux gérer leur maladie avec leur médecin, et grâce à leur ordinateur ou leur smartphone !

Les progrès techniques, scientifiques, pharmacologiques et technologiques sont donc aujourd'hui aussi au service des personnes asthmatiques, mais n'oublions jamais que vous êtes le principal acteur de votre maladie, en participant à sa prise en charge, en véritable collaboration avec les soignants.

Mais si un seul objectif devait être visé, une fois ces efforts accomplis par les chercheurs, les médecins, et les personnes asthmatiques, ce serait que le souffle ne soit plus un problème... mais qu'il devienne un outil de vie, de plaisir et de bien-être, tout comme un musicien qui maîtrise bien sa technique peut enfin l'oublier pour ne penser qu'au plaisir et à l'émotion...



¹ Questions d'économie de la Santé – IRDES n°138 – Décembre 2008

SE FÉLICITER QU'UN VENT DE PROGRÈS SOUFFLE SUR L'ASTHME

Les résultats d'études importantes chez l'enfant confirment que l'asthme peut avoir plusieurs visages.

Les nourrissons peuvent souffrir d'asthme sans allergie, plus fréquent chez les filles, parfois difficile à contrôler.

D'autres formes d'asthme sont plus fréquentes chez les garçons, les asthmes avec allergies ou encore les asthmes dus au virus ; ces derniers étant souvent légers et généralement bien contrôlés par les traitements corticoïdes inhalés².

Chez l'enfant un peu plus grand, les asthmes associés à une seule allergie sont souvent plus légers que les asthmes associés à des allergies multiples.

Chez ces enfants plus grands (âge moyen 10 ans), il existe aussi certaines formes d'asthme avec une forte inflammation des bronches répondant peu aux traitements inhalés habituels.

Grâce à ces études, on peut maintenant choisir les traitements les plus adaptés possibles à chaque situation, et probablement à l'avenir disposer de traitements spécifiques à chaque situation³.

La prise en charge des allergies⁴ est reconnue comme un élément indispensable dans le traitement de l'asthme allergique. Les progrès et les preuves de l'efficacité de la désensibilisation sont un espoir supplémentaire pour les personnes asthmatiques allergiques. Cela souligne l'importance d'un dépistage des allergies chez les asthmatiques adultes, dont 70 à 80 % sont allergiques⁵. Le contrôle des allergies passe par un diagnostic précis, un bon contrôle de l'environnement, des traitements médicamenteux, et quand elle est indiquée, la désensibilisation dont les modalités ont évolué, avec des traitements maintenant beaucoup moins contraignants, en grande partie grâce aux traitements par voie sublinguale ou par comprimés, alors qu'ils n'existaient autrefois que sous forme injectable.

² Just J, Gouvis-Echraghi R, Couderc R, Guillemot-Lambert N, Saint-Pierre P. Novel severe wheezy young children phenotypes: boys atopic multiple-trigger and girls nonatopic uncontrolled wheeze. *J Allergy Clin Immunol.* 2012 Jul;130(1):103-10.e8.

³ Just J, Gouvis-Echraghi R, Rouve S, Wanin S, Moreau D, Annesi-Maesano I. Two novel, severe asthma phenotypes identified during childhood using a clustering approach. *Eur Respir J.* 2012 Jul;40(1):55-60.

⁴ Recommandations de la Société de Pneumologie de la Langue Française sur "Asthme et Allergies" - Conférence d'experts texte long - *Revue des Maladies Respiratoires* 2007.

⁵ Asthme & Allergies - <http://asthme-allergies.org/asthme/>

Le développement d'outils aidant les patients à contrôler leur asthme est un réel progrès, certaines applications pour smartphones permettent de faire un test de contrôle de son asthme, de surveiller l'évolution de la maladie selon plusieurs critères : le nombre de prises du traitement de secours, la mesure du débit de pointe, mais aussi d'obtenir des informations sur les centres hospitaliers proches, la localisation des écoles de l'asthme, ou les données sur les pollens selon les régions. Toutes ces informations participent à bien gérer la maladie, toujours avec l'aide du médecin.

BIEN CONTRÔLER SON ASTHME AU QUOTIDIEN... SANS S'ESSOUFLER !⁶

Chaque jour, l'asthme en tant que maladie chronique, est présent au quotidien dans votre vie. Pour mieux l'oublier, il faut y penser, mais positivement, c'est-à-dire efficacement, non pas en le subissant, mais au contraire en étant acteur de son asthme. Certaines règles sont incontournables si on veut obtenir le meilleur contrôle possible de l'asthme, c'est-à-dire une vie sans symptômes.

- **Prenez votre traitement de fond** : quand cela est nécessaire, un traitement de fond vous est prescrit, souvent par voie inhalée, parfois également en comprimés. Ce traitement n'est jamais donné "à vie", mais souvent pour plusieurs mois, puis il est adapté en fonction des résultats de vos tests respiratoires. Le traitement peut alors être parfois diminué, ou arrêté, toujours avec des contrôles réguliers. Respecter les délais entre les rendez-vous chez le médecin fait partie du contrôle.
- **Sachez réagir en cas de crise** : l'aggravation d'un asthme avec la répétition de crises, ou l'apparition de crises plus graves, ou d'une gêne respiratoire persistante qui n'est pas résolue par le traitement habituel des crises, nécessite de reprendre contact avec le médecin pour déterminer la cause et le traitement de cet épisode. Le traitement habituel des crises doit être bien maîtrisé, avec un protocole établi par le médecin.
- **Repérez les facteurs qui déclenchent vos crises** : les infections, les expositions à des irritants (pics de pollution, travaux de peinture...), à des allergènes, le stress... sont autant de situations à risque qu'il faut connaître pour les contrôler.

⁶ ANAES - Recommandations pour la pratique clinique. Éducation thérapeutique du patient asthmatique. Juin 2001.

Évitez
le tabac...



- **Évitez les facteurs (quand c'est possible) d'aggravation** : comme le tabac, les bougies parfumées ou les produits ménagers irritants, les infections évitables (par exemple, en vous faisant vacciner contre la grippe), choisissez des sports adaptés, tenez compte de vos allergies pour aménager votre maison ou choisir votre lieu de vacances... Poser toutes les questions à son médecin, et contacter une association, sont des aides très utiles et efficaces.

- **Apprenez à mieux connaître votre asthme** dans les Écoles de l'Asthme ou les centres d'éducation thérapeutique. C'est aussi en échangeant avec d'autres personnes asthmatiques sur les sites Internet dédiés qu'on peut apprendre à gérer des situations qu'on croyait être seul à connaître.

- **Utilisez les outils de surveillance de votre asthme** (au moins à certaines périodes), selon les conseils de votre médecin : mesure du débit de pointe, tests de contrôle de l'asthme, outils de surveillance et de rappel des traitements sur smartphones.

LE SOUFFLE... ÇA SE MESURE ⁶

On le sait bien aujourd'hui, quand on est hypertendu, il faut régulièrement mesurer sa pression artérielle ; on peut maintenant le faire simplement soi-même, avec des appareils fiables. Les diabétiques savent aussi qu'ils doivent mesurer leur glycémie, soit au laboratoire, soit à la maison, très simplement.

Les personnes asthmatiques doivent aussi mesurer leur souffle, soit elles-mêmes à la maison, avec un "débit-mètre de pointe" (ou peak-flow), soit de façon plus approfondie chez le médecin, en réalisant une exploration fonctionnelle respiratoire.

Pourquoi mesurer le souffle ? Parce que c'est le seul moyen de "chiffrer" objectivement le niveau de l'asthme, ce qui est indispensable pour adapter le traitement au plus juste (choisir le bon médicament, à la bonne dose). Le fait d'être essoufflé, d'avoir une respiration sifflante, permet de suspecter le diagnostic d'asthme, mais seule la mesure précise du souffle permet de connaître son degré de gravité. Il est

aussi nécessaire de pratiquer cette mesure pour faire le diagnostic d'un asthme peu typique ou très léger. La surveillance de ces mesures permet ensuite de vérifier l'effet du traitement, de l'augmenter, ou de le diminuer.

Que mesure-t-on exactement ? On mesure principalement les débits respiratoires, c'est-à-dire la vitesse à laquelle l'air peut entrer et surtout sortir des poumons. Cela reflète le calibre des bronches (comme sur une route, quand elle est rétrécie, on circule moins vite). Dans l'asthme, le calibre des bronches a tendance à être diminué, à cause de la contraction des muscles qui entourent les bronches, mais surtout de l'inflammation qui épaissit leur paroi.



Les personnes asthmatiques doivent mesurer leur souffle

À quelle fréquence faut-il mesurer son souffle ? C'est à discuter avec le médecin : quand l'asthme est stable et bien contrôlé, une exploration fonctionnelle par an peut suffire. Mais quand l'asthme n'est pas bien contrôlé, les explorations doivent être plus rapprochées - tous les 3 ou 6 mois - jusqu'à obtenir un bon équilibre. La mesure du débit de pointe avec le débit-mètre doit également être faite à un rythme décidé avec votre médecin, selon le niveau de contrôle de l'asthme.

SOUFFLER UN PEU, BEAUCOUP, PASSIONNÉMENT... QUAND LE SOUFFLE SE MET AU SERVICE DU BIEN-ÊTRE ⁶

SPORT et ACTIVITÉ PHYSIQUE... Faites-vous plaisir !

L'envie de vivre, c'est aussi le besoin de bouger tous les jours. S'adonner avec plaisir à une activité physique représente une grande liberté pour nombreux d'entre nous. Quelques précautions sont à prendre quand on est asthmatique : inhaler son bronchodilatateur avant l'effort, bien s'échauffer, revoir régulièrement son médecin pour faire le point. À partir de là, bouger, c'est possible, quel que soit son niveau de pratique : occasionnel, amateur, compétiteur... Il n'y a pas un, mais quantité de sports à pratiquer avec plaisir, en plein air ou en salle : marche, course, athlétisme, natation, danse... sports collectifs ou individuels. Et puis, bouger, ça peut être tout simplement oublier sa voiture ou les transports en commun pour aller au travail ou à l'école,

prendre l'escalier plutôt que l'ascenseur pour descendre acheter son pain ou aller promener son chien, aller nager à la piscine ou partir faire une balade en forêt plutôt que rester enfermé chez soi. Il n'y a pas d'âge pour retrouver le goût de jouer au ballon en bas de chez soi, au square ou au parc. Entretenir son souffle et préserver sa condition physique, c'est un devoir, mais c'est aussi une grande liberté. Alors, ça vaut la peine de bien maîtriser son asthme pour pouvoir en profiter !

MUSIQUE, CHANT... Respirez !

Pas besoin d'être un prodige ou une diva pour se faire plaisir tout en sollicitant utilement son souffle. Nombre d'instruments de musique, ainsi que le chant, mettent en action celui-ci, et on ne peut qu'en retirer des bénéfices. Du simple harmonica -

à la portée de tous - en passant par la flûte à bec, la clari-

nette, la trompette ou le tuba, ils nécessitent de recourir au diaphragme, si utile pour éviter ou gérer une crise d'asthme.

Chanter en groupe, dans une chorale, peut être la meilleure manière de pratiquer à plusieurs cette activité de détente.

Chant et musique permettent de prendre conscience de la respiration, du souffle, du rythme, et l'asthme ne s'en trouvera que mieux !



YOGA, SOPHROLOGIE, RELAXATION... Laissez-vous aller !

Toutes les disciplines qui font appel de près ou de loin à la détente sont certainement très bénéfiques pour tous. Rien de tel quand on est asthmatique, car ces pratiques permettent d'apprendre à lâcher prise, à prendre conscience de son corps, à dissocier le mental du physique. Il n'est pas question de les utiliser en remplacement du traitement, mais ils l'accompagnent et le complètent fort bien. L'impact sur la gestion de l'asthme est particulièrement bénéfique.

Document réalisé grâce au soutien du laboratoire 



66, rue des Tilleuls - 92100 Boulogne Billancourt

Pour en savoir plus :  **N° Vert 0 800 19 20 21** (appel gratuit depuis un poste fixe)

TEST DE CONTRÔLE DE L'ASTHME*

Ce test a pour objectif d'évaluer le contrôle de votre asthme. Il repose sur un questionnaire simple de 5 questions qui reflète le retentissement de la maladie sur votre vie quotidienne. Il vous suffit de calculer votre score total pour savoir si votre asthme est contrôlé.

Étape 1 : entourez votre score pour chaque question et reportez le chiffre dans la case à droite. Veuillez répondre aussi sincèrement que possible. Ceci vous aidera, votre médecin et vous-même, à mieux comprendre votre asthme.

✓ Au cours des 4 dernières semaines, votre <u>asthme</u> vous a-t-il gêné(e) dans vos activités au travail, à l'école/université ou chez vous ?					
Tout le temps	La plupart du temps	Quelquefois	Rarement	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
✓ Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous été essoufflé(e) ?					
Plus d'une fois par jour	Une fois par jour	3 à 6 fois par semaine	1 ou 2 fois par semaine	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
✓ Au cours des 4 dernières semaines, les symptômes de l' <u>asthme</u> (sifflements dans la poitrine, toux, essoufflement, oppression ou douleur dans la poitrine) vous ont-ils réveillé(e) la nuit ou plus tôt que d'habitude le matin ?					
4 nuits ou + par semaine	2 à 3 nuits par semaine	Une nuit par semaine	1 ou 2 fois en tout	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
✓ Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous utilisé votre inhalateur de secours ou pris un traitement par nébulisation (par exemple salbutamol, terbutaline) ?					
3 fois par jour ou plus	1 ou 2 fois par jour	2 ou 3 fois par semaine	1 fois par sem. ou moins	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
✓ Comment évalueriez-vous votre <u>asthme</u> au cours des 4 dernières semaines ?					
Pas contrôlé du tout	Très peu contrôlé	Un peu contrôlé	Bien contrôlé	Totalement contrôlé	Points
1	2	3	4	5	
					Total

Étape 2 : additionnez vos points pour obtenir votre score total.

Bien vivre avec son asthme, c'est avoir un asthme contrôlé.

Si votre score est inférieur à 20, votre asthme n'est peut-être pas contrôlé.

Consultez votre médecin et apportez-lui les résultats de ce test pour en discuter avec lui.