

Un test pour savoir si votre asthme est bien contrôlé.

Il est possible d'évaluer le contrôle de son asthme grâce à ce questionnaire simple. Si vous avez coché des réponses orange ou rouges parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Sur le dernier mois :

Combien de fois avez-vous utilisé votre bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée ?

- Aucune utilisation
- Moins d'une fois par semaine
- Plusieurs fois par semaine
- Tous les jours

Combien de fois avez-vous été réveillé(e) par une gêne respiratoire ?

- Pas de gêne respiratoire nocturne
- Moins d'une fois par semaine
- Plus d'une fois par semaine
- Pratiquement toutes les nuits

Combien de fois avez-vous ressenti une gêne respiratoire pendant la journée ?

- Aucune gêne
- Moins d'une fois par semaine
- Plusieurs fois par semaine
- Tous les jours

Avez-vous dû consulter un médecin en urgence pour une gêne respiratoire ?

- Oui
- Non

Vous êtes-vous senti limité(e) par une gêne respiratoire dans vos activités habituelles ? (ex. : ménage, activité professionnelle etc.).

- Oui
- Non

Asthme non contrôlé : au moins une réponse orange ou rouge
 Contrôle de l'asthme perfectible : au moins une réponse orange
 Asthme bien contrôlé : uniquement des réponses vertes

Agir grâce à un Plan d'Action Personnalisé Écrit.

Le plan d'action est établi par le médecin.

Il est écrit et fixe les règles du traitement que la personne asthmatique pourra appliquer au quotidien, ainsi que celles à appliquer en cas d'aggravation de son asthme.

Le plan d'action comporte plusieurs parties qui mentionnent :

- le traitement habituel,
- les symptômes indiquant une détérioration de l'asthme,
- comment évaluer la sévérité d'une aggravation en se basant sur la mesure du débit de pointe,
- les étapes à suivre lorsque les symptômes d'asthme s'aggravent ; quels médicaments prendre,
- les critères qui doivent conduire à consulter le médecin ou faire appel aux services d'urgence.

Le plan d'action comporte des mesures générales, valables pour tous les asthmatiques, mais il est indispensable de les adapter à chacun en fonction de son état respiratoire, de ses facteurs déclenchants, du traitement habituel. Un tel plan personnalisé ne peut être prescrit que par le médecin.

Disposer d'un Plan d'Action Personnalisé Écrit pour une personne asthmatique est une manière de participer de façon plus active à son traitement et de se sentir plus rassurée. Toutefois, pour bien comprendre son Plan d'Action Personnalisé Écrit et l'utiliser de façon adéquate, il est souvent utile de participer à une formation dans une école de l'asthme.

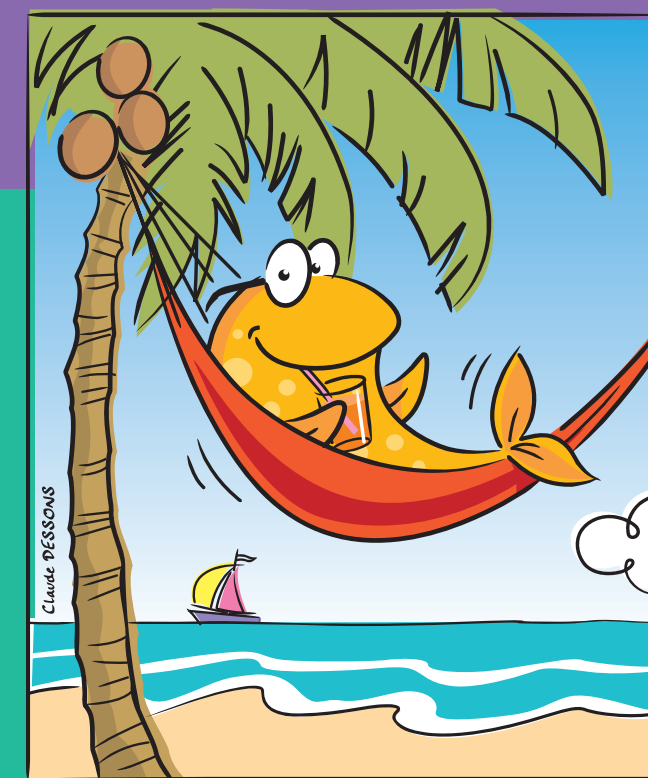
Asthme & Allergies
ASSOCIATION

N° Vert 0 800 19 20 21

www.asmanet.com

Document réalisé avec le soutien du laboratoire GlaxoSmithKline

Bien maîtriser son asthme, ça change la vie !



PB 13464-0403 K. Particulier

Asthme & Allergies
ASSOCIATION

Avec le parrainage du Ministère de la Santé

L'asthme, on le sait, peut constituer une gêne dans la vie quotidienne, qu'il s'agisse du travail, des loisirs en particulier du sport. Un bon contrôle de l'asthme, maintenu dans le temps par un traitement approprié, permet d'éviter les crises d'asthme et améliore la qualité de vie au quotidien. Ainsi, votre vie sera plus agréable, vous serez peu limité dans vos activités et vous conserverez une bonne capacité respiratoire.

Qu'appelle-t-on un asthme bien contrôlé ?

L'asthme est bien contrôlé si une personne asthmatique peut mener une vie "normale" sans symptôme gênant. D'après les recommandations⁽¹⁾ si la personne :

- Ne ressent pas ou peu de symptômes chroniques, y compris les symptômes nocturnes.
- Présente peu de crises d'asthme.
- Si son état ne nécessite pas d'admission à un service d'urgence ni de consultation médicale imprévue (en urgence).
- Si le besoin de bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée est faible.
- Si elle ne ressent pas de limitation dans ses activités physiques, même à l'effort.
- Si sa fonction respiratoire reste normale ou quasi normale (débit de pointe).
- Si les médicaments sont bien tolérés.

Comment atteindre et maintenir un bon contrôle de l'asthme ?

Pour cela, il est important de :

Connaître les facteurs qui peuvent déclencher vos crises d'asthme.

Des tests allergologiques permettent d'identifier les éventuelles causes allergiques de votre asthme, mais il existe bien d'autres facteurs (infections virales, exercice, facteurs climatiques...).

Comprendre que l'asthme persistant est une inflammation (comme un "coup de soleil") chronique des bronches qui nécessite un traitement de fond régulier sur la durée.

Cette inflammation induit elle-même une contraction des bronches.

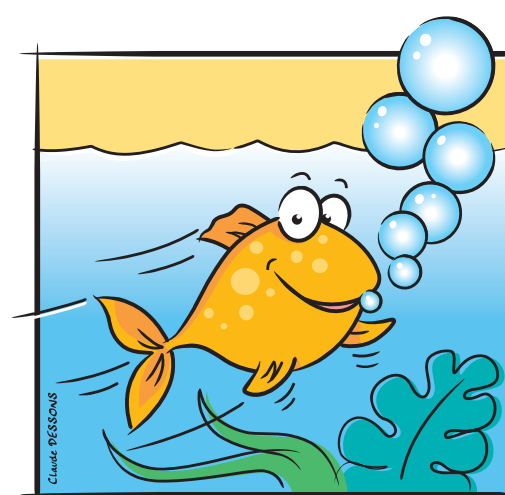
C'est pourquoi le traitement de l'asthme persistant associe :

- **des médicaments qui dilatent les bronches : les bronchodilatateurs,**
- **des médicaments qui diminuent l'inflammation : les anti-inflammatoires.**

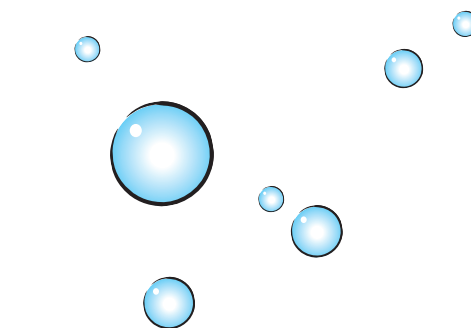
Dans l'asthme persistant, les bronchodilatateurs ne doivent pas être pris seuls de façon continue. En effet, sans anti-inflammatoire associé, leur action n'est que ponctuelle ; l'inflammation étant toujours présente, les bronches auront toujours tendance à se contracter de nouveau. Pour cette raison, il est nécessaire de prendre tous les jours un traitement de fond associant un bronchodilatateur et un anti-inflammatoire, même si on ne ressent aucun symptôme.

Savoir reconnaître les signes d'aggravation d'asthme.

Vous pouvez dire que votre asthme s'aggrave si sur une période courte vous pouvez observer une ou plusieurs des modifications suivantes :



- Augmentation de la consommation des médicaments bronchodilatateurs d'action rapide et de courte durée (plusieurs fois par semaine) et/ou,
- Augmentation de la fréquence des gênes respiratoires qui surviennent plusieurs fois par jour et/ou,
- Augmentation des réveils nocturnes avec gêne respiratoire (plusieurs fois par semaine) et/ou,
- Une gêne respiratoire qui retentit sur vos activités quotidiennes et/ou,
- Une moindre sensibilité des crises aux bronchodilatateurs et/ou,
- Diminution des valeurs habituelles du souffle mesurées par le débit expiratoire de pointe et/ou,
- Grandes variations dans la journée du débit expiratoire de pointe entre le matin et le soir.



⁽¹⁾ www.ginasthma.com

Histoires vécues

Cécile, 35 ans

est asthmatique depuis l'âge de 21 ans. Habituellement son asthme est bien contrôlé par la prise quotidienne de son traitement de fond qui associe un bronchodilatateur de longue durée d'action et un corticoïde inhalé. Depuis plus de 3 mois elle ne présente aucun symptôme et son médecin lui propose de baisser de moitié son traitement de fond.

En ce mois de juillet, alors qu'elle se trouve en vacances en Thaïlande avec son mari, elle débute une rhinopharyngite (qu'elle pense due à la climatisation de l'hôtel) s'accompagnant de symptômes respiratoires : elle a de plus en plus de mal à suivre les excursions, se sent fatiguée, oppressée et prend tous les jours 4 à 6 bouffées de son bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée.

Tous ces signes indiquent que son asthme n'est plus totalement contrôlé. Conformément à son plan d'action personnalisé écrit, établi avec son médecin avant son départ, elle décide de reprendre son traitement de fond initial. Les symptômes d'asthme régressent et tout rentre dans l'ordre. À son retour, elle consulte son médecin et lui fait part de sa satisfaction.

"Le fait d'avoir appliqué ce plan m'a permis de traverser cette infection sans déstabiliser mon asthme ! Grâce à cela, j'ai pu profiter pleinement de mes vacances"

ATTENTION

Les plans d'action de Cécile et Daniel ne peuvent pas s'appliquer à d'autres patients. Nous ne les avons reproduits qu'à titre d'exemple. Aussi, n'hésitez pas à en parler à votre médecin pour qu'il établisse, avec vous, un plan d'action qui vous sera propre.

Daniel, 22 ans

est asthmatique depuis l'enfance. Il a connu une longue période d'accalmie entre 15 et 20 ans, puis, les crises ont repris progressivement sans qu'il s'en préoccupe véritablement. Pendant plusieurs mois, il s'est traité par corticoïdes inhalés et par bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée en cas de gêne respiratoire. En octobre, son état a commencé à se dégrader progressivement : il était de plus en plus essoufflé dans la journée, se réveillait la nuit et était devenu incapable de pratiquer son jogging quotidien. Le recours à son bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée devenait de plus en plus fréquent.

Le plan d'action de Daniel

- Aucune gêne respiratoire lors d'efforts modérés.
- Activités quotidiennes normales. Sommeil non perturbé.
- Bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée efficace.
- Débit de pointe entre 450 et 550.

Zone orange : attention, suivre les recommandations

- Toux et sifflements occasionnels.
- Souffle un peu court. Gêne respiratoire lors d'efforts modérés. Activités quotidiennes difficiles. Sommeil perturbé.
- Bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée moins efficace.
- Débit de pointe entre 300 et 450.

- Toux et sifflements importants.
- Souffle très court, oppression dans la poitrine. Gêne respiratoire importante aux efforts physiques minimales ou au repos. Activités quotidiennes très difficiles. Sommeil très perturbé.
- Bronchodilatateur d'action rapide et de courte durée ne soulage que partiellement.
- Débit de pointe inférieur à 300.

Au mois de décembre, son état s'est aggravé brutalement. Il a dû être hospitalisé pendant une semaine de jours. Depuis, il s'est décidé à consulter et à suivre un traitement régulier. De plus, son médecin a établi avec lui un plan d'action personnalisé basé sur la mesure du souffle (débit de pointe) qui lui permet de surveiller son état respiratoire. Ainsi, récemment, à l'occasion d'une infection virale, il a noté une chute importante de son débit de pointe. La mise en pratique de son plan d'action lui a permis de réagir à temps et d'éviter une hospitalisation.

Zone verte : tout va bien

- > Continuez votre traitement habituel :
 - bronchodilatateur longue durée d'action : 1 inhalation matin et soir,
 - corticoïde inhalé : 1 inhalation matin et soir.

> Avez-vous bien pris régulièrement le traitement de fond qui vous a été prescrit par votre médecin ?

> Prenez les comprimés de corticoïdes prescrits et continuez les bronchodilatateurs d'action rapide et de courte durée.

> Prenez rendez-vous avec votre médecin si les symptômes persistent ou s'aggravent.

Zone rouge : attention, danger !

> Prenez les comprimés de corticoïdes prescrits, continuez les bronchodilatateurs d'action rapide et de courte durée et appelez immédiatement votre médecin ou appelez les urgences (téléphonez au 15 ou 112 à partir d'un portable).