



ASTHME

10 Questions
Conseils...

...sur l'**ASTHME**

L'asthme est une maladie chronique des bronches. Cette affection se caractérise par des crises d'asthme témoignant d'une contraction brutale des muscles des bronches. Un bon suivi de votre traitement et l'application de certains gestes vous aideront à minimiser le retentissement de l'asthme sur votre vie quotidienne.

10 Questions

sur l'ASTHME

1 Qu'est-ce que l'asthme?

L'asthme est une des maladies chroniques les plus fréquentes. Elle est caractérisée par **une inflammation des bronches** en réaction à l'exposition et la présence de certains facteurs déclenchants.

Les bronches deviennent hypersensibles et peuvent, dans certaines circonstances, se contracter et limiter le passage de l'air, entraînant une difficulté à respirer.

L'allergie, le stress, la pollution atmosphérique, le tabagisme... peuvent être à l'origine de l'asthme. L'asthme a également une composante **héréditaire**. On trouvera donc souvent la maladie chez plusieurs membres d'une même famille.

L'asthme atteint environ **200 millions de personnes** dans le monde

2 Quel rapport entre asthme et allergie?

Ce sont souvent des **allergies** qui provoquent l'asthme. Chez la plupart des enfants et environ la moitié des adultes concernés, l'asthme est provoqué par une allergie à des substances en suspension dans l'air ambiant. Voici les déclencheurs typiques de l'asthme :

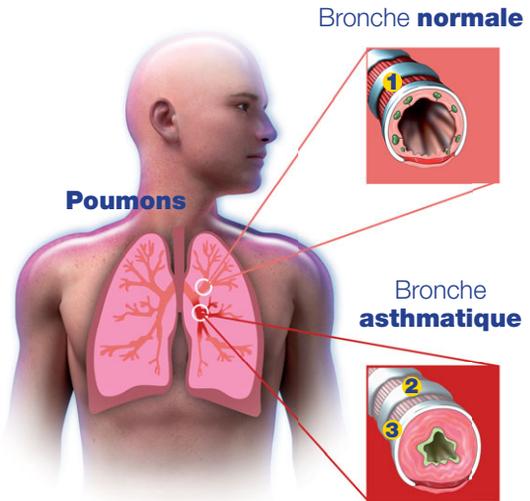
- **pollens,**
- **acariens de la poussière domestique,**
- **poils, plumes, squames, salive et excréments d'animaux domestiques,**
- **moisissures.**

3 Qu'est-ce qu'une crise d'asthme?

La **crise d'asthme** se manifeste par une difficulté à respirer avec une toux et une respiration sifflante. Le passage de l'air dans les voies respiratoires est alors bloqué :

- **les muscles entourant les bronches se contractent**, ce qui réduit l'espace par où l'air peut passer,
- **le tissu tapissant l'intérieur des bronches, appelé « muqueuse bronchique », gonfle** et produit alors plus de sécrétions appelées « mucus », réduisant encore plus l'espace par où l'air peut circuler.

La durée, la fréquence et l'intensité des crises d'asthme varient d'une personne à l'autre.



- 1 Voies respiratoires saines
- 2 Inflammation : la muqueuse enfle
- 3 Spasme : les muscles se contractent et rétrécissent les bronches

4 Qu'est-ce qui peut déclencher une crise d'asthme?

C'est la mise en contact de facteurs déclenchants (allergènes) avec la personne asthmatique qui provoque les symptômes de la crise d'asthme. Ainsi, un enfant allergique aux poils de chat aura une crise d'asthme s'il joue avec un chat. **Mais il existe aussi des facteurs non spécifiques** qui peuvent provoquer une crise d'asthme, comme certaines infections respiratoires virales, le tabac, l'air froid et sec, la poussière, l'effort physique, la pollution, certains produits chimiques et solvants contenus dans les peintures, les vernis et autres aménagements intérieurs.

5 Comment l'asthme est-il diagnostiqué ?

Les patients asthmatiques présentent classiquement les symptômes suivants: toux, respiration difficile, dyspnée, sifflements, sensations d'oppression respiratoire.

Si vous pensez que vous présentez des symptômes d'asthme, parlez-en à votre médecin traitant lors d'une consultation. Il vous posera quelques questions, vous examinera, et pourra vous prescrire des examens complémentaires. Il peut également vous orienter vers un spécialiste (pneumologue, pédiatre, ORL).

6 Quelles conséquences dans ma vie ?

Être asthmatique, c'est accepter de faire de **petites modifications dans son quotidien**, par exemple en connaissant les éléments déclencheurs d'une crise d'asthme et donc en les évitant au mieux. Il peut être nécessaire de renoncer à la pratique d'un sport, d'un loisir peu compatible avec la maladie asthmatique, car réalisée dans un contexte exposant à des facteurs déclenchants.

Vivre avec de l'asthme, c'est aussi rentrer dans un **rythme de suivi avec son médecin**. Ce rythme peut être trimestriel, bimestriel, voire annuel. Le suivi permettra d'adapter avec votre médecin le choix et les doses de médicaments, et d'identifier et de limiter les facteurs déclenchants ou aggravants de votre maladie.

Qu'est-ce que le «contrôle» de l'asthme ?

Le contrôle de l'asthme apprécie l'activité de la maladie sur quelques semaines. Il est évalué en se basant sur les symptômes que vous avez ressentis et sur leur retentissement.

7 Quels examens médicaux vais-je devoir passer ?

Voici une liste d'examens que votre médecin peut vous prescrire pour mieux évaluer votre asthme :

- **des explorations fonctionnelles respiratoires** (examen qui permet d'étudier la respiration en soufflant dans un appareil, au repos ou à l'exercice),
- des **prélèvements sanguins**,
- des **radiographies**,
- des **tests cutanés**.



8 En quoi consiste le traitement ?

Le traitement a pour objectif de contrôler au mieux votre asthme: absence de crise, souffle normal, amélioration de la qualité de vie, etc.

Votre médecin pourra vous prescrire un **traitement de fond**, qui doit être pris tous les jours, même si les symptômes et la gêne ont disparu, et qui ont pour but de diminuer la sensibilité des bronches et donc le risque de crise d'asthme sévère. Vous aurez également **un traitement de la crise**, pour dilater les bronches et faciliter la respiration, à garder toujours sur vous et à utiliser en cas de crise.

Votre médecin pourra vous prescrire, s'il le juge utile, des séances de kinésithérapie respiratoire ou un vaccin contre la grippe et le pneumocoque.

L'arrêt du tabac, la bonne maîtrise des techniques d'inhalation pour les médicaments inhalés et le contrôle autant que possible des facteurs déclenchants font aussi partie intégrante du traitement de l'asthme.



Grâce au traitement, deux tiers à trois quarts des patients ont un contrôle « acceptable » de la maladie, et un tiers des patients bénéficient d'un contrôle « parfait ».



9 Est-ce que je peux arrêter mon traitement quand je vais mieux ?

Le principe du traitement de l'asthme est de combiner un traitement de fond, à prendre tous les jours, et un traitement de la crise. **Il est important de prendre votre traitement de fond tous les jours, même quand tout va bien, car il permet de protéger vos poumons et de diminuer le risque de crise d'asthme.** Vous ne pouvez pas devenir dépendant au traitement de fond, même si vous l'utilisez tous les jours pendant des années.

10 J'ai pris mon traitement et j'ai quand même eu une crise d'asthme, pourquoi ?

Ayez toujours sur vous le traitement que le médecin vous a prescrit en cas de crise d'asthme... Et anticipez en allant à la pharmacie au bon moment, avant de tomber à court de médicaments !

Le traitement de fond de l'asthme a pour objectif de lutter contre l'inflammation des bronches et les dommages durables liés à l'asthme.

Il va diminuer le risque de crise, mais ce risque existe toujours, c'est pourquoi vous avez également un traitement spécifique à effet rapide : c'est votre traitement de la crise.

10 Conseils...

sur l'ASTHME

1 La place de l'éducation thérapeutique dans le traitement de mon asthme

L'éducation thérapeutique s'adresse à toute personne asthmatique, quelle que soit la gravité de sa maladie, ainsi qu'à son entourage.

Intégrée au traitement, l'éducation thérapeutique :

- **réduit les hospitalisations** et les appels aux services d'urgence,
- **diminue les crises et les symptômes,**
- **améliore la qualité de vie.**

Le principe de l'éducation thérapeutique est d'apprendre les compétences utiles pour résoudre les problèmes dans votre vie quotidienne. Vous apprenez, par exemple, à agir en cas de crise, à mesurer le débit expiratoire de pointe (**voir conseil n° 7**), à expliquer à votre entourage les effets de l'asthme et comment agir en cas de crise. L'accompagnement à l'utilisation de vos aérosols et inhalateurs par une bonne connaissance des techniques d'inhalation des médicaments est indispensable au bon contrôle de votre asthme. Cet enseignement doit se faire avec un personnel soignant (médecin, infirmière, kinésithérapeute...). Parlez-en à votre médecin et/ou pharmacien, et n'hésitez pas à leur demander des conseils d'utilisation des aérosols et inhalateurs.

2 Prendre correctement son traitement

Il est essentiel de bien suivre la prescription et les conseils de votre médecin et/ou votre pharmacien, et de bien respecter **la technique d'inhalation** pour les médicaments inhalés.

Attention aux excès !

Si vous utilisez plus de deux fois par semaine votre traitement prescrit pour traiter la crise d'asthme, parlez-en à votre médecin. Prévenez-le également rapidement si c'est la 4^e fois que vous prenez votre traitement dans la journée.



3 Mesurer sa capacité respiratoire chez soi

Vous pouvez utiliser un appareil simple, le **peak-flow meter**, pour évaluer votre fonction pulmonaire. Les valeurs de débit expiratoire de pointe (DEP), ou «peak-flow» en anglais (PEF), sont mesurées matin et soir avant l'inhalation de votre traitement et donnent des indications importantes sur l'état des bronches.

En fonction des résultats, et après en avoir discuté avec votre médecin, vous pourrez prendre les mesures qui s'imposent, par exemple, lorsque votre asthme est aggravé par un refroidissement.



4 Apprendre à reconnaître l'arrivée d'une crise (signes annonciateurs)

Une crise d'asthme se manifeste par l'apparition progressive d'un ou plusieurs de ces symptômes : **toux, respiration sifflante, douleur ou oppression dans la poitrine, réveil nocturne**. Il ne faut pas tarder à agir :

- **éloignez-vous de la source à l'origine de la crise** (animal, pollens, literie...),
- **prenez votre traitement prescrit en cas de crise d'asthme,**
- **restez au calme pendant une heure.**

Si le traitement ne fait pas effet, répétez l'inhalation et contactez votre médecin traitant. Si l'asthme s'aggrave plusieurs jours de suite, il convient d'observer les recommandations de votre médecin traitant.



Être régulier dans les rendez-vous médicaux

Allez régulièrement chez votre médecin traitant ou votre spécialiste selon le rythme qu'il vous recommande et en fonction du contrôle de votre asthme. Des explorations fonctionnelles respiratoires et éventuellement d'autres examens pourront être pratiqués en fonction de vos traitements ou d'éventuelles complications.



Les changements au sein de la maison

- **Éloignez les allergènes auxquels vous êtes sensible**, évitez par exemple d'avoir des animaux à fourrure (chats, chiens, lapins, hamsters...) à la maison si vous y êtes allergique.
- L'air doit être le moins pollué possible : **évitez la fumée de tabac et les odeurs fortes** (encens, parfums...).
- Préférez le **carrelage** aux moquettes et aux tapis, les chaises aux fauteuils en tissu ! De même, évitez les coussins.
- **Ne laissez pas les animaux entrer dans votre chambre.**
- La poussière peut s'amasser dans les matelas, les couvertures et les oreillers : prévoyez **des housses spécifiques**.
- **Lavez régulièrement les draps** à haute température.
- **Aérez les pièces** en présence d'odeurs fortes, de fumée, de parfum, de feu de cheminée, et gardez les fenêtres fermées si l'air extérieur est pollué ou porteur de pollens ou de poussières.



Identifier et éloigner les allergènes

Éviter les allergènes (facteurs déclenchant la crise d'asthme) va vous permettre de diminuer les troubles liés à l'asthme et l'utilisation de médicaments de la crise.

Il peut être utile de discuter avec votre médecin de l'opportunité d'une **enquête allergique (tests cutanés)** pour identifier précisément les allergènes auxquels vous êtes sensible.

Quelques conseils en cas d'allergie au pollen

- *Par temps chaud et sec, n'aérez les pièces d'habitation que peu de temps.*
- *Gardez les fenêtres de la chambre toujours fermées.*
- *N'ouvrez la fenêtre qu'après une averse, l'air contenant alors moins de pollens en suspension.*
- *Installez si possible la chambre à coucher du côté de la maison le moins exposé au vent.*
- *Renoncez aux plantes d'intérieur, en particulier dans les chambres à coucher.*
- *Utilisez votre aspirateur avec un filtre à pollens et aspirez plus souvent les sols et les meubles rembourrés.*
- *Lavez-vous les cheveux toujours le soir, vous ne répandrez pas dans le lit les pollens qui se sont déposés dans vos cheveux au cours de la journée.*
- *Ne vous déshabillez pas dans votre chambre à coucher.*
- *Pendant la période de pollinisation, ne faites pas sécher le linge dehors.*

Éviter le tabac

Une personne asthmatique doit éviter de fumer et doit se tenir éloignée de la fumée de cigarette. En effet, **la fumée de tabac est un élément qui peut provoquer une crise d'asthme**, car elle va irriter les bronches, qui sont hypersensibles chez une personne asthmatique. Si vous fumez, n'hésitez pas à demander à votre médecin de vous aider à arrêter le tabac, car **fumer vous expose à un risque d'asthme plus sévère, répondant moins bien aux traitements.**



Le tabagisme passif augmente le risque de survenue de l'asthme chez les enfants.



Adapter ses activités physiques

Pratiquer un sport peut vous donner un sentiment de sécurité et de maîtrise de la maladie tout en atténuant les troubles respiratoires. **Ce sont les sports d'endurance qui sont bénéfiques dans le traitement de l'asthme** : parlez-en avec votre médecin traitant et/ou votre pharmacien. Et sachez qu'il existe dans le monde du sport nombre de sportifs de haut niveau qui souffrent d'asthme!



Préparer un voyage à l'étranger

Les personnes asthmatiques peuvent voyager partout. Toutefois, il est prudent de parler préalablement à son médecin traitant de ses **projets de vacances ou de randonnée** afin de prévoir avec lui un plan de traitement spécifique et des médicaments de secours qui permettront d'agir rapidement et efficacement en cas de problème. Si vous savez à quels pollens vous êtes allergique, prévoyez vos vacances en conséquence. **Les zones montagneuses ou le bord de mer** sont des endroits où les pollens peuvent être moins abondants selon les périodes de l'année.



Toux



Respiration sifflante

Reconnaître une crise d'asthme



Sensation d'étouffement ou de poids sur la poitrine



Réveil nocturne

BIBLIOGRAPHIE

- GINA. Pocket guide for asthma management and prevention (for adults and children older than 5 years), 2011.
- Ameli-sante.fr. Dossier Asthme. Information disponible à l'adresse suivante: <http://www.ameli-sante.fr/asthme.html> Consulté le 25/06/18.
- HAS. Guide affection de longue durée. La prise en charge de votre maladie, l'asthme. Vivre avec un asthme, mars 2007. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/guide_patient-asthme.pdf. Consulté le 25/06/18.
- Ligue pulmonaire suisse. Asthme : respirer plus librement - vivre plein d'entrain, mars 2011. https://www.liguepulmonaire.ch/uploads/tx_pubshop/Asthme_Brochure.pdf. Consulté le 25/06/18.
- GINA. Global strategy for asthma management and prevention, 2011.
- Demoly P. Une synthèse sur l'épidémiologie de l'asthme. *Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique*, 2005;45:464-75.
- Allergologie pratique. L.F. Perrin. 3^e édition. Masson. 1998. pp. 36;46.
- Ligue pulmonaire suisse. Vivre avec l'asthme allergique, janvier 2007. Consulté le 25/06/18.
- HAS. Mieux vivre avec votre asthme. L'éducation thérapeutique pour bien gérer votre asthme au quotidien, 2007. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-07/mieux_vivre_avec_son_asthme_2008-07-15_15-59-23_222.pdf. Consulté le 25/06/18.
- HAS. Guide affection de longue durée. Insuffisance respiratoire chronique grave secondaire à un asthme, octobre 2006. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/07-008_insuf-asthm-guide_sans_lap.pdf Consulté le 25/06/18.
- AFSSAPS. Recommandations pour la pratique clinique. Recommandations pour le suivi médical des patients asthmatiques adultes et adolescents. Septembre 2004. (ANSM depuis mai 2012). www.ansm.sante.fr
- INPES. Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation, juin 2010. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1302.pdf>. Consulté le 25/06/18.
- GINA. You Can Control Your Asthma, June 2007.
- SPLF. Asthme et Allergie. Conférence d'experts, 2007. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2014/07/recoSPLFAetA.pdf>. Consulté le 25/06/18.
- Le guide des allergies aux pollens. Identifier, prévenir, guérir. Flammarion, 2005, pp. 103-4.