

ASTHME SÉVÈRE :

bien le connaître pour mieux le contrôler



QU'EST-CE QUE L'ASTHME ?

L'asthme est une maladie chronique des bronches (sortes de tuyaux qui apportent l'air aux poumons) qui se traduit par une sensibilité excessive de celles-ci : elles réagissent lors de certaines stimulations telles que :

- le contact avec un allergène ;
- le froid ;
- les virus, les rhumes ;
- les irritants comme le tabac, la pollution ;
- l'effort physique.

L'asthme associe deux phénomènes :

- une contraction des muscles qui entourent les bronches ;
- une inflammation qui se traduit par un gonflement de la paroi intérieure des bronches et par une sécrétion plus abondante de mucus.

Ces deux phénomènes provoquent une réduction du calibre des bronches et l'air a alors des difficultés à passer, surtout lors de l'expiration.

Il existe différentes formes de cette maladie selon son évolution : asthme intermittent, persistant léger, modéré, sévère.

En France, l'asthme sévère touche plus de 400 000 personnes.

VOTRE ASTHME EST-IL SÉVÈRE ?

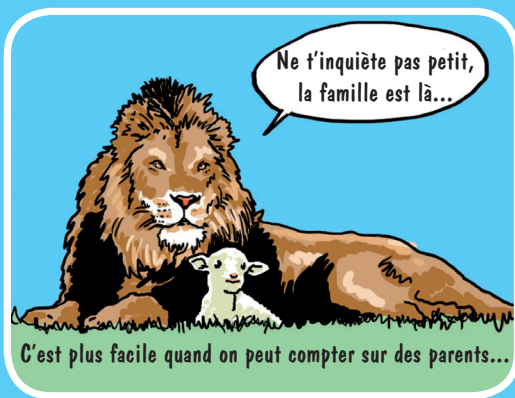
L'asthme sévère est un asthme nécessitant - pour être contrôlé - un traitement de fond par un corticoïde inhalé à forte dose, associé à un bronchodilatateur de longue durée d'action. C'est aussi un asthme pour lequel le contrôle peut ne pas être obtenu malgré un traitement important.

LE RETOUR À LA MAISON APRÈS L'HOSPITALISATION

Sandrine 39 ans

Le retour à la maison après une hospitalisation est toujours une étape difficile pour moi. Je suis encore très faible physiquement, le traitement par corticothérapie est encore en place et le fait d'avoir été alitée pendant 2 semaines en moyenne fait que j'ai perdu beaucoup de muscles. Les efforts sont encore difficiles, monter les escaliers, faire les tâches ménagères, la cuisine... et s'occuper de la famille. Les enfants demandent à nouveau une attention de tous les instants (trajets, devoirs...) alors que je suis très fatiguée, et peu en état d'être très à leur écoute. Les nuits sont très difficiles car les traitements à fortes doses énervent, et me font perdre le sommeil.

C'est plus facile quand on peut compter sur des parents ou des proches pour prendre un peu la relève pendant quelques jours.



Le point commun aux asthmatiques sévères est le risque d'exacerbations sévères. La prévention de celles-ci passe par l'obtention d'un contrôle de l'asthme satisfaisant. Cela nécessite toujours la mise en œuvre d'une démarche systématique et standardisée : diagnostic, maîtrise des facteurs déclenchant les symptômes, bonne prise du traitement, prise en compte des éventuelles autres maladies associées et utilisation de traitements adaptés.

Lorsque l'asthme reste mal contrôlé malgré un traitement inhalé maximal (corticoïdes et bronchodilatateurs de longue durée d'action en traitement de fond) on considère alors qu'il s'agit bien d'un asthme sévère difficile à contrôler. La réalisation de tests cutanés allergologiques permet de distinguer l'asthme allergique de l'asthme non-allergique.

La prise en charge de l'asthme sévère mal contrôlé doit être réalisée en étroite collaboration entre votre médecin traitant et votre pneumologue ou allergologue.

LA CRISE D'ASTHME

La crise est une aggravation de l'asthme définie par les symptômes suivants : toux, respiration sifflante, étouffement, essoufflement ou encore difficultés à respirer. On dit que la crise est sévère lorsque ces symptômes sont très intenses et qu'ils ne disparaissent pas avec les traitements habituels. Il s'agit d'une urgence et il faut immédiatement faire appel au SAMU.

VOTRE ASTHME SÉVÈRE EST-IL CONTRÔLÉ ?

Si vous ressentez un ou plusieurs des symptômes suivants :

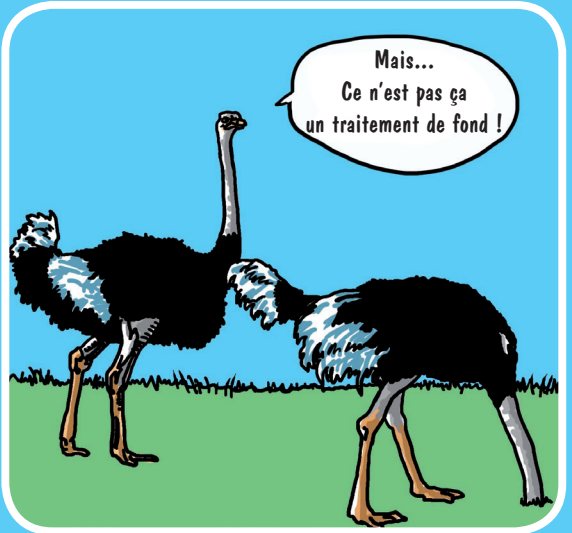
- des symptômes quotidiens (toux, gêne respiratoire, essoufflement...);
- des symptômes nocturnes fréquents (réveils dus à des quintes de toux, respiration sifflante...);
- une limitation des activités physiques ;
- une fonction respiratoire diminuée (mesurée par des Explorations Fonctionnelles et Respiratoires) ;
- des crises sévères fréquentes ;

vos asthme sévère n'est peut-être pas bien contrôlé, et ce malgré un traitement important (corticoïdes inhalés à forte dose et bronchodilatateur à longue durée d'action). Faites le test de contrôle de l'asthme et apportez le résultat à votre médecin.

CONNAITRE SON ASTHME POUR METTRE EN PLACE UN PLAN D'ACTION PERSONNALISÉ

Cette étape peut prendre du temps. Elle nécessite d'avoir pu analyser les circonstances de survenue d'exacerbations antérieures (l'utilisation d'un journal de bord peut vous être très utile) et les symptômes annonçant la dégradation de votre état respiratoire. Ces symptômes peuvent être une recrudescence de la toux, de la gêne respiratoire, des sifflements dans la poitrine. Ils peuvent être une réapparition des réveils nocturnes, l'augmentation du nombre de prises quotidiennes de bronchodilatateurs d'action rapide ou la diminution du Débit Expiratoire de Pointe (DEP) en dessous d'un seuil fixé avec votre médecin. Ces signes annonciateurs d'exacerbation peuvent servir de base à la mise en œuvre d'un plan d'action personnalisé qui vous aidera à mieux gérer votre asthme.

Le plan d'action personnalisé est un document écrit - indépendant de l'ordonnance - qui indique une conduite à tenir en fonction de la recrudescence ou de l'apparition de ces symptômes, par exemple : augmentation du traitement de fond, prise systématique du bronchodilatateur d'action rapide, augmentation des nébulisations à domicile, cure courte de corticoïdes, consultation en urgence... N'hésitez pas à demander ce plan d'action à votre médecin !



IDENTIFIER ET ÉVITER LES FACTEURS DÉCLENCHANTS

Les facteurs déclenchants sont nombreux et ils peuvent être gérés soit en réduisant l'exposition lorsque l'éviction complète n'est pas possible, soit en augmentant de façon systématique le traitement lorsque l'exposition est prévisible : stress en période d'exams, visite chez un propriétaire de chat...

Les allergènes sont des facteurs déclenchants classiques. Un bilan allergologique complet, chez un allergologue, est nécessaire pour confirmer un diagnostic d'allergie et mettre en place des mesures d'éviction adaptées à votre cas.

Les infections sont aussi l'une des causes principales des exacerbations, ainsi que, l'effort, les polluants au premier rang desquels le tabagisme actif ou passif, mais aussi la fatigue, le stress, les émotions, les événements climatiques (vent, orage, froid...).

BIEN PRENDRE EN CHARGE SON ASTHME SÉVÈRE POUR OBTENIR LE CONTRÔLE

Il s'agit de prendre le traitement approprié qui vous a été prescrit par votre médecin :

- un traitement pour les symptômes :
 - les inhalateurs de secours (bronchodilatateur de courte durée d'action ou bronchodilatateurs d'action rapide associés à des corticoïdes inhalés).
- un traitement de fond :
 - pour traiter l'inflammation : les corticoïdes inhalés ;
 - pour dilater les bronches : les bronchodilatateurs de longue durée d'action.
- quand le traitement de fond ne suffit plus, en cas d'aggravation ponctuelle de l'asthme ou lors de crise grave :
 - les corticoïdes oraux, en cures courtes.

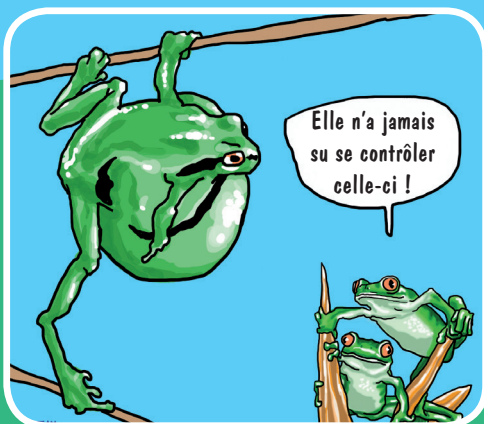
En cas d'asthme sévère d'origine allergique, non contrôlé par le traitement fond, il est possible d'ajouter un médicament anti-IgE. Ce traitement bloque les IgE (immunoglobulines E) qui sont à l'origine de la réaction inflammatoire générant les symptômes de l'asthme. Par ailleurs, de nouveaux traitements de l'asthme sévère sont en cours d'évaluation dans plusieurs centres hospitaliers en France.

Bien contrôler son asthme, même s'il est sévère, permet de préserver sa qualité de vie.

BIEN PRENDRE SON TRAITEMENT EST PRIMORDIAL

Il arrive que l'asthme ne soit pas contrôlé car le traitement n'est pas pris correctement (par exemple en cas de difficulté d'utilisation d'un dispositif de médicament inhalé) ou lorsque le traitement n'est pas pris du tout (par exemple par crainte des effets secondaires des corticoïdes).

N'hésitez pas à discuter de votre traitement avec votre médecin, à lui exprimer vos craintes ou vos difficultés. Vous pourrez aussi trouver une aide appréciable en participant à des séances d'éducation dans les Écoles de l'Asthme ou Centres du Souffle.



Il arrive que l'asthme ne soit pas contrôlé...

EXACERBATION

Gène respiratoire sur plusieurs jours pendant lesquels les symptômes sont particulièrement importants.

LES BIENFAITS DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE AVEC LES ECOLES DE L'ASTHME ET DE L'ALLERGIE

Marie-Pierre, 53 ans

Je voudrais témoigner pour dire les bienfaits que l'éducation thérapeutique peut avoir quand on a un asthme sévère. J'ai appris à reconnaître les signes de la crise, et maintenant je sais les identifier rapidement. Je peux prendre les précautions nécessaires s'il y a du brouillard, du gel, du vent... Je fais davantage attention afin de me protéger des virus, et si jamais je commence une bronchite, je n'attends plus jamais d'aller mal pour prendre mes médicaments et aller voir le médecin. J'interviens immédiatement pour ne pas laisser le cercle infernal s'installer. Grâce à cela, je ne vais plus aux urgences, je sais me prendre en charge et ma qualité de vie est bien meilleure. Cela fait du bien au moral !

NE RESTEZ PAS SEUL AVEC VOTRE ASTHME SÉVÈRE !

Vous souffrez d'asthme sévère et vous avez du mal à trouver des réponses concrètes aux questions que vous vous posez au quotidien ? Vous aimeriez être écouté(e) et échanger autour d'une maladie chronique que l'on traite mais dont on sait que l'on ne guérit pas ? Il est souvent difficile de parler de son asthme sévère à ses proches, de partager avec d'autres ses expériences et ses difficultés du quotidien.

Le site www.asthmatiic.org, récemment mis en place par l'**Association Asthme & Allergies** en partenariat avec Novartis Pharma et Dyson, est le premier réseau social dédié à l'asthme sévère.



Ne restez pas seul...

Ce site communautaire a été conçu pour vous aider à mieux vivre votre maladie au quotidien. Vous-même, votre famille, vos proches pouvez ainsi témoigner, partager et échanger sur tous les thèmes vous concernant : travail, vie familiale, soutien des proches, relations aux enfants, angoisses, mais aussi qualité de vie, alimentation, hygiène, allergies...

Recoupement par pôles d'intérêt, par expériences partagées, par ville ou par région, tout est fait pour vous aider à communiquer avec des personnes qui vivent des expériences semblables aux vôtres, sur un mode de fonctionnement interactif, à l'instar d'un groupe Facebook.

"Asthmatic" répond également à vos besoins d'information sur la maladie en proposant de nombreuses ressources pédagogiques, des quizz d'évaluation du contrôle de l'asthme, des animations en 3D pour comprendre l'asthme sévère, et des vidéos d'experts (diagnostic de l'asthme sévère, prise en charge thérapeutique, éducation thérapeutique, grossesse et asthme, urgence...).

Vous avez également la possibilité de publier vos propres témoignages vidéo ou écrits.



66, rue des Tilleuls - 92 100 Boulogne-Billancourt

Pour en savoir plus :  N° Vert **0 800 19 20 21**

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 <u>4 dernières semaines</u> , 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 <u>4 dernières semaines</u> , 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 <u>4 dernières semaines</u> , 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 <u>4 dernières semaines</u> , 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 <u>4 dernières semaines</u> ?					
Pas contrôlé du tout	Très peu contrôlé	Un peu contrôlé	Bien contrôlé	Totalement contrôlé	Points
1	2	3	4	5	
Étape 2 : additionnez vos points pour obtenir votre score total.					Total
Bien vivre avec son asthme c'est avoir un asthme contrôlé.					
Si votre score est à moins de 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.					