



## L'asthme n'est pas une fatalité !

Les professionnels de santé, les représentants des usagers et des institutions de Loire-Atlantique et de Vendée se mobilisent et lancent une grande campagne d'information !

### Campagne d'information, mai 2019

A l'occasion de la journée mondiale de l'asthme du 7 mai 2019 et suite à la concertation territoriale pour l'optimisation du parcours de santé des patients asthmatiques qui s'est tenue à Nantes le 22 mars 2018 sous la forme d'un colloque interprofessionnel (**annexe 1**), les professionnels de santé, les représentants d'usagers et des institutions de Loire-Atlantique et de Vendée se mobilisent autour de la thématique suivante :

**« JE PRENDS LE CONTRÔLE DE MON ASTHME :  
l'asthme n'est pas une fatalité !  
Prenez conseil auprès de votre professionnel de santé ».**

#### Partenaires institutionnels impliqués dans cette campagne d'information :

- Association Asthme sévère (association de patients)
- Association MC44 (réseau d'éducation thérapeutique pour les maladies chroniques)
- Assurance Maladie : CPAM 44 et 85
- Etablissements de santé : CHU de Nantes, CH de Saint-Nazaire, CHD de La Roche sur Yon, CH de Fontenay-le-Comte, CH des Sables d'Olonne, Elsan Santé Atlantique
- URPS pharmaciens des Pays de la Loire
- URPS kinésithérapeutes des Pays de la Loire
- Ville de Nantes, Direction Service santé publique
- Avec le soutien institutionnel du laboratoire Novartis

#### Professionnels de santé hospitaliers et libéraux associés à cette démarche :

- Pneumologues
- Pneumo pédiatres
- Allergologues
- Médecins généralistes
- Médecins urgentistes
- Pharmaciens
- Kinésithérapeutes
- Conseillers médicaux en environnement intérieur

## L'asthme en 2019

L'asthme est une maladie respiratoire chronique liée à une inflammation des bronches. Cette inflammation les rend plus réactives à l'inhalation de certaines substances dont des allergènes. La maladie se manifeste le plus souvent par des crises, caractérisées par des épisodes de gêne respiratoire ayant le plus souvent un caractère brutal, accompagnés ou non d'une respiration sifflante, mais aussi par des quintes de toux sèche ou de sensation d'oppression dans la poitrine.

**L'asthme touche entre 6% et 7% de la population adulte française et 10% à 16% des enfants. Ainsi, en France, 4 millions de personnes sont directement concernées. Cette maladie est responsable chaque année de près de 250 000 morts prématurées dans le monde et d'environ 800 à 1000 décès en France.**

Actuellement, la prise en charge thérapeutique de l'asthme repose principalement sur l'utilisation de traitements symptomatiques (bronchodilatateurs de courte durée d'action) et de traitements de fond basés sur les corticostéroïdes inhalés. Des critères de contrôle et de non contrôle de l'asthme ont été définis mais restent encore trop peu souvent utilisés. En pratique, la présence d'un ou plusieurs des éléments suivants classe un asthme comme non contrôlé : (a) la persistance significative des symptômes diurnes et/ou nocturnes, (b) des exacerbations fréquentes (sur plus de 3 jours,  $\geq$  à 2/an et nécessitant l'utilisation de corticoïdes oraux), (c) des exacerbations graves (au moins une hospitalisation en soins intensifs/ventilation sur l'année précédente) et (d) une limitation des débits aériens.

**Il n'est donc pas normal, pour un asthmatique, de se réveiller la nuit à cause d'une toux ou d'une sensation d'oppression dans la poitrine, de ne pas pouvoir faire de sport comme les autres, de devoir aller régulièrement aux urgences ou de manquer l'école ou le travail à cause de son asthme.**

**A travers une déclinaison de 5 visuels, les acteurs de santé de Loire-Atlantique et de Vendée se mobilisent et communiquent sur ce thème :**

**"L'asthme n'est pas une fatalité, JE PRENDS LE CONTRÔLE DE MON ASTHME".**

Le consensus international classe comme asthme sévère tout asthme confirmé et correctement traité (adhésion au traitement, observance thérapeutique et prise en charge des comorbidités) (a) nécessitant de fortes doses de corticoïdes inhalés associés à une autre classe thérapeutique ou l'utilisation d'une corticothérapie systémique pour contrôler l'asthme ou (b) demeurant non contrôlé malgré ces traitements ou (c) s'aggravant malgré un tel traitement.

Ces patients asthmatiques sévères présentent une dégradation plus importante de leur fonction respiratoire, des symptômes plus importants ainsi que des exacerbations plus fréquentes et plus graves par comparaison aux autres patients. Il en découle un coût financier plus important du fait des exacerbations plus nombreuses et d'un recours plus important aux soins (médicaments, hospitalisations en soins intensifs ou réanimation etc...). On estime actuellement que 60% des dépenses de santé dans l'asthme sont liées aux asthmatiques sévères, qui ne représentent pourtant que 10% de l'ensemble des asthmatiques.

Vivre avec un asthmatique, surtout si c'est un enfant, nécessite de la vigilance et demande de l'implication pour déceler les signes avant-coureurs d'une crise, traquer les allergènes, tenir compte de la météo... Mais également pour aider dans la prise régulière du traitement et le suivi de la maladie. Le cercle familial, au premier rang duquel figurent les parents ou les conjoints, joue un rôle prépondérant dans cet accompagnement, mais il n'est pas le seul : les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmières, kinésithérapeutes) mais également l'encadrement scolaire et le réseau social (famille et amis, collègues...) peuvent contribuer à faire que l'asthmatique aille bien.

## Focus sur les données de l'asthme dans notre région

Concernant les enfants, dans notre région, 15 % de ceux âgés de 5-6 ans ont eu *au moins une crise d'asthme au cours de leur vie*, sur la base de données déclarées par leurs parents (en 2012-2013). Cette prévalence régionale est supérieure à la moyenne nationale et reste relativement stable dans le temps. Elle s'inscrit plus globalement dans un gradient croissant allant d'Est en Ouest de la France, en lien notamment avec certains facteurs météorologiques.

S'agissant des formes sévères et persistantes d'asthme, 6700 Ligériens (essentiellement des adultes) étaient en affection de longue durée (ALD, avec prise en charge à 100%) fin 2014. À structure d'âge identique, cette prévalence régionale de l'asthme sévère est inférieure de 32% à la moyenne nationale.

Au sein de la région, la situation est assez contrastée entre la Loire-Atlantique où la fréquence des personnes en ALD pour asthme est assez proche de la moyenne nationale (-11%), et les quatre autres départements où cette fréquence est nettement moindre (-52 à -35%).

Chaque année en 2012-2014, environ 550 Ligériens ont été admis en ALD pour asthme. On observe une évolution à la hausse de la fréquence de ces admissions depuis 2005, plus marquée en Pays de la Loire (et notamment en Loire-Atlantique et en Vendée) qu'en France. Le positionnement favorable de la région tend ainsi à se réduire.

Par ailleurs, 2400 Ligériens ont été hospitalisés au moins une fois en court séjour pour asthme en 2015, avec depuis 2009 une augmentation du taux de patients hospitalisés plus marquée en Pays de la Loire qu'en France. Un patient sur 10 a été hospitalisé à plusieurs reprises au cours de l'année pour asthme.

D'après les données de l'ORS Pays de la Loire, on peut estimer à près de 6 000 le nombre de passages pour asthme dans les services d'urgences de la région en 2016. 40 % de ces passages se concluent par une hospitalisation. On observe une saisonnalité importante des passages aux urgences, liée à de multiples facteurs : principalement en raison des étiologies virales (rhinovirus et VRS de septembre à décembre), mais aussi et de manière plus épisodique et localisée, en lien avec la conjonction de certains facteurs environnementaux (diffusion de particules polliniques lors d'orages par exemple). Ces effets de saisonnalité font l'objet d'une surveillance spécifique de l'agence Santé publique France.

## Les 5 visuels de la campagne 2019

**Une large diffusion de la campagne est prévue grâce à la mobilisation de l'ensemble des partenaires qui relaieront les messages auprès des professionnels et du grand public, par une campagne d'affichage et une diffusion sur les réseaux sociaux, sites web d'un grand nombre de partenaires et des professionnels de santé qui ont souhaité s'associer à cette campagne.**

**Dans le domaine de l'asthme, cette démarche collégiale est totalement inédite au niveau régional !**



Cette campagne est issue d'une réflexion collégiale menée par un regroupement volontaire de professionnels de santé, de représentants d'usagers et de partenaires institutionnels des départements de Loire-Atlantique et de Vendée.



CE N'EST PAS NORMAL DE MANQUER  
L'ÉCOLE PARCE QUE JE TOUSSE.



JE PRENDS LE CONTRÔLE DE MON ASTHME,  
je peux continuer à faire mes activités.

L'asthme n'est pas une fatalité,  
prenez conseil auprès de votre professionnel de santé.

Cette campagne est issue d'une réflexion collégiale menée par un regroupement volontaire de professionnels de santé, de représentants d'usagers et de partenaires institutionnels des départements de Loire-Atlantique et de Vendée.



CE N'EST PAS NORMAL DE MAL RESPIRER  
QUAND JE FAIS DU SPORT.



JE PRENDS LE CONTRÔLE DE MON ASTHME,  
je respire mieux lorsque je fais du sport.

L'asthme n'est pas une fatalité,  
prenez conseil auprès de votre professionnel de santé.

Cette campagne est issue d'une réflexion collégiale menée par un regroupement volontaire de professionnels de santé, de représentants d'usagers et de partenaires institutionnels des départements de Loire-Atlantique et de Vendée.



CERTAINES ALLERGIES AGGRAVENT L'ASTHME.



En connaissant mes allergies,  
JE PRENDS LE CONTRÔLE DE MON ASTHME.

L'asthme n'est pas une fatalité,  
prenez conseil auprès de votre professionnel de santé.

Cette campagne est issue d'une réflexion collégiale menée par un regroupement volontaire de professionnels de santé, de représentants d'usagers et de partenaires institutionnels des départements de Loire-Atlantique et de Vendée.



MON ASTHME  
M'A CONDUIT AUX URGENCES.



JE PRENDS LE CONTRÔLE DE MON ASTHME,  
pour prévenir les situations d'urgence.

L'asthme n'est pas une fatalité,  
prenez conseil auprès de votre professionnel de santé.

Cette campagne est issue d'une réflexion collégiale menée par un regroupement volontaire de professionnels de santé, de représentants d'usagers et de partenaires institutionnels des départements de Loire-Atlantique et de Vendée.



## Focus sur les acteurs de cette campagne

### Le point de vue de l'association Asthme sévère

L'Association des Asthmatiques Sévères a participé à l'élaboration de cette campagne sur l'asthme car il nous semble très important de sensibiliser un maximum de personnes à cette maladie si méconnue et banalisée qui peut cependant évoluer vers des formes plus graves et sévères. Notre association souhaite aider et informer les patients atteints de ces formes d'asthme réfractaires à tous les traitements habituels. Ces patients sont souvent très isolés et découragés face à l'évolution de leur maladie.

[https://www.facebook.com/Association-des-asthmatiques-s%C3%A9v%C3%A8res-652814175163939/?modal=admin\\_todo\\_tour](https://www.facebook.com/Association-des-asthmatiques-s%C3%A9v%C3%A8res-652814175163939/?modal=admin_todo_tour)

### Extraits d'un témoignage de patient

"Je suis asthmatique depuis 40 ans, déjà dans ma famille il y avait des antécédents. J'ai 65 ans aujourd'hui et je vais très bien. J'ai été très bien pris en charge par mon médecin généraliste : quand elle a réalisé que les corticoïdes ne faisaient plus leur effet (j'ai été jusqu'à prendre 120 mg tous les jours), elle m'a orienté vers un pneumologue, qui lui-même m'a dirigé vers le CHU de Nantes où on m'a proposé d'intégrer un protocole de recherche. Et j'ai très bien répondu au traitement, ce qui me permet actuellement de mener une vie normale. Le plus difficile, quand on est atteint d'asthme sévère comme moi, est d'être compris par ses proches, son employeur et son médecin : certains médecins ont tendance à vous dire que c'est psychologique. Certes, je ne suis pas médecin, mais on a tendance à se connaître au bout d'un certain temps, et lorsque l'on est très limité dans nos efforts, ce n'est pas psychologique !

Il est vrai que certains traitements entraînent des inconvénients importants : la cortisone, ça soulage bien entendu, mais ça fait aussi prendre du poids, il y a aussi les troubles de l'humeur qui peuvent poser problème avec son entourage. Qu'est-ce qui pourrait permettre une meilleure prise en compte des patients... autant que de la maladie ? Il faut y croire, et il faut aussi aider le médecin en lui expliquant la manière dont on vit. Je sais qu'il existe maintenant de nouveaux médicaments qui permettent d'améliorer la vie de nombreux asthmatiques sévères.

Lors de la concertation interprofessionnelle du 22 mars 2018, j'ai été agréablement surpris de voir les professionnels de santé, pharmaciens, médecins généralistes, pneumologues échanger ensemble sur cette pathologie et partager leur connaissance. Parfois, on a en effet des informations contradictoires".

### Le point de vue du pneumologue libéral : exemple du Dr Maël Bellier (Nantes)

Le rôle du pneumologue est de soigner les maladies respiratoires, qu'elles correspondent ou non à de l'asthme. Si l'asthme n'est pas encore diagnostiqué, les symptômes suivants doivent inciter les patients à consulter un pneumologue : toux, essoufflement, sifflements respiratoires, oppressions respiratoires. Tout asthmatique devrait consulter un pneumologue au minimum une fois dans sa vie et, dans la majorité des cas, le revoir régulièrement. Les objectifs de la consultation seront de confirmer que le problème respiratoire correspond bien à un asthme, d'évaluer la sévérité de l'asthme, de déterminer le type de traitement à mettre en route et d'expliquer la maladie. Le pneumologue décrira la conduite à tenir en cas de crise d'asthme et expliquera la différence entre le traitement de la crise et le traitement de fond. La capacité respiratoire sera testée de façon plus précise, en cabine : c'est ce qu'on appelle une exploration fonctionnelle respiratoire (EFR). Certains pneumologues libéraux peuvent également faire des tests à la recherche d'allergies respiratoires (acariens, pollens, chat, etc...) et mettre en place les traitements appropriés. Le patient, adulte comme enfant, pourra également être orienté vers une école de l'asthme dans laquelle il pourra échanger avec d'autres asthmatiques ainsi qu'être écouté par d'autres professionnels de santé spécialisés dans les maladies respiratoires et recevoir leurs conseils.

## **Le point de vue du pneumologue hospitalier : exemple du Dr Thierry Pigeanne (CH des Sables d'Olonne)**

Dans un établissement hospitalier, le pneumologue intervient pour la prise en charge médicale de l'asthme de façon transversale : évaluation avec l'équipe d'urgentistes de la sévérité des crises (appelées "exacerbations") et mise en œuvre des traitements d'urgence : oxygénothérapie, aérosols de bronchodilatateurs, traitements intraveineux. Il organise l'accueil dans le service approprié pour la poursuite des soins : unité de surveillance continue ou réanimation, service de pneumologie conventionnelle ou de médecine en cas de moindre gravité. Des équipes soignantes expérimentées vont assurer conjointement avec les médecins la suite de l'évolution. L'exacerbation sévère est un événement souvent grave qui fait peur au patient et à sa famille et qui reflète un échec ou une insuffisance de prise en charge antérieure (perte du contrôle qui n'est pas acceptable).

L'évaluation du patient asthmatique et du niveau de contrôle de sa maladie se fait dans le cadre d'une consultation de pneumologie avec la réalisation d'un examen fondamental qu'est l'exploration fonctionnelle respiratoire (EFR). La mesure des débits expiratoires est le reflet du calibre des bronches : en cas de diminution de la mesure, le médecin cherche à démontrer l'existence de la réversibilité de ces anomalies après administration de bronchodilatateurs. Cette réversibilité fait partie de la définition de l'asthme. Le médecin utilise aussi d'autres outils d'évaluation tels que les questionnaires de contrôle.

Le pneumologue propose dans les cas plus sévères un bilan programmé à distance d'une crise avec regroupement d'examens tels que prises de sang, scanner thoracique, tests allergologiques, examen ORL, échographie cardiaque, test de marche, évaluation psychologique ou consultation de tabacologie si nécessaire. Ces bilans complets vont permettre, en cas d'asthme sévère mal contrôlé, un échange avec le centre expert du CHU de Nantes pour discuter l'indication de traitements plus innovants (biothérapie, thermoplastie bronchique). Ces échanges sont matérialisés sous forme de séances de visioconférence ou d'adressage en consultation. Le pneumologue fait le lien avec les autres intervenants en respectant la place centrale du médecin traitant : selon les cas, médecin allergologue, infirmière d'éducation, kiné ou coach sportif, conseiller médical en environnement intérieur.

Dans une ville comme les Sables d'Olonne, le pneumologue se doit aussi de participer à l'information et à la formation des autres professionnels au travers de séances de formation continue pour les médecins, et dans son établissement de participer à la mise en œuvre des protocoles de soins, aux formations soignantes, à l'élaboration et à la diffusion de messages de santé publique, comme durant la journée mondiale de l'asthme.

## **Le point de vue du pneumologue hospitalier : exemple du Dr Christine Robin (CH de Saint-Nazaire)**

Parmi les rôles essentiels d'un(e) pneumologue hospitalier, on peut citer la prise en charge de l'asthmatique nécessitant une hospitalisation (par exemple, équilibrage d'un asthme en exacerbation c'est-à-dire une crise ne cédant pas après prise en charge aux urgences), la réalisation d'un bilan plus complet devant un asthme se déséquilibrant, la discussion de mise en route de traitement plus spécifique, en relation avec les centres gérant les asthmes difficiles.

En général sont hospitalisés les patients nécessitant une prise en charge de leur crise à l'aide d'aérosols (les nébulisations), d'oxygène et d'une surveillance accrue. Ces patients asthmatiques ont soit une crise importante soit n'ont pas reconnu les signes précurseurs de l'aggravation de leur asthme, soit n'ont pas un traitement de fond suffisant, soit ne l'ont pas correctement pris. Un asthmatique hospitalisé peut tout de même avoir un asthme contrôlé et peu sévère par ailleurs le reste du temps.

Un espace du souffle dédié à l'éducation des patients asthmatiques pour améliorer le contrôle de leur asthme est disponible au CH de Saint-Nazaire.

**Contact : Marina Rousseau, chargée de communication CH de St Nazaire - Tél. : 02 72 27 89 45**

## **Le point de vue du pneumologue exerçant en centre expert hospitalo-universitaire : exemple du Pr F. Xavier Blanc (CHU de Nantes)**

La spécificité de notre structure est de regrouper, dans un même lieu, l'ensemble des compétences nécessaires à une prise en charge ultra spécialisée de l'asthme difficile et de l'asthme sévère, qui touche environ 10% des asthmatiques en France. Nos collègues pneumologues hospitaliers ou libéraux, mais aussi de plus en plus de médecins généralistes et d'allergologues, font appel à nous lorsque la situation devient vraiment compliquée à gérer. Les patients viennent parfois d'assez loin et

certaines font plus de 3 heures de route pour venir nous voir. Ils sont toujours adressés par un confrère. En général, la prise en charge consiste en une consultation initiale assez longue débouchant sur quelques propositions d'adaptation de traitement ou de complément d'investigations, en fonction des dossiers. Une fois l'ensemble des examens réalisés, une discussion s'engage avec le patient et son entourage sur les différentes options qui s'offrent à nous de manière à améliorer de manière notable le contrôle de l'asthme (parfaitement en lien avec la campagne actuelle), à diminuer le nombre de crises graves ou de passages aux urgences et, souvent, à réduire voire rendre inutile les prises de comprimés de cortisone qui, s'ils sont très efficaces, s'accompagnent évidemment d'effets secondaires au long cours. Parmi les solutions qu'offre notre centre expert, on peut citer les inclusions dans des essais cliniques permettant l'accès à des molécules innovantes non encore commercialisées (moins d'une dizaine de centres en France participent régulièrement à ce type de recherche), la possibilité de réaliser des séances de thermoplastie bronchique sous anesthésie générale pour limiter les capacités de contraction du muscle contenu dans les bronches et responsable en grande partie des crises d'asthme, la prescription de biothérapies innovantes dès leur mise sur le marché (en général, par injections sous-cutanées réalisées de manière régulière) et la réalisation d'examens complémentaires tels que des fibroscopies bronchiques ou la mesure du monoxyde d'azote dans l'air expiré qui permettent de mieux comprendre les mécanismes impliqués dans l'asthme de chaque patient. Enfin, grâce à l'impulsion du Pr Antoine Magnan qui travaille sur ce sujet depuis de nombreuses années, des chercheurs de l'institut du thorax ont développé de nouvelles cibles qui pourraient potentiellement déboucher sur de nouveaux traitements de l'asthme si les études actuellement menées au sein de notre structure s'avèrent positives. L'étroite collaboration entre les médecins (pneumologues mais aussi allergologues, radiologues, physiologistes, ORL, internistes, anatomopathologistes), les chercheurs et les personnels de recherche clinique a permis au fil de ans d'améliorer très significativement l'état de santé de plusieurs centaines de patients souffrant d'asthme sévère. On essaie de travailler vraiment main dans la main avec les patients : chaque situation est unique, on a encore beaucoup de progrès à faire et on a vraiment besoin que chacun se sente impliqué, mais il est très réconfortant de constater qu'en quelques années, les choses ont vraiment beaucoup changé. L'asthme n'est vraiment plus une fatalité !

**Contacts : Madame Emmanuelle Dubois, chargée de relations presse - Tél. 02 40 08 71 85 - Email : emmanuelle.dubois@chu-nantes.fr**

## **Le point de vue du pneumo pédiatre : exemple du Dr Ulrika de Pontbriand (Nantes)**

### **1. Comment peut on savoir qu'un enfant est asthmatique ?**

On fait ce diagnostic à partir de la troisième bronchiolite chez un bébé, en cas de répétition de « crises de toux » parfois associées à des sifflements chez l'enfant plus grand, en cas de toux la nuit qui se répète ou qui traîne, de bronchites à répétition...

### **2. Qu'est ce qu'un pneumo pédiatre ?**

Le pneumo pédiatre est un pédiatre spécialisé en maladies respiratoires et allergiques de l'enfant. Il va poser le diagnostic d'asthme et s'assurer qu'il ne s'agit pas d'une autre maladie. Il pourra pratiquer des examens complémentaires : examens du souffle (EFR), tests allergologiques... Il peut suivre les enfants de zéro à 18 ans.

### **3. Quand faut-il le consulter ?**

Il doit être consulté à la demande du médecin qui suit habituellement l'enfant, lorsque celui-ci a des doutes sur le diagnostic ou qu'il a du mal à contrôler les signes de la maladie. Par ailleurs, chez les enfants asthmatiques âgés de 4 ans et plus, il est recommandé de réaliser régulièrement des examens du souffle (EFR).

### **4. Qu'est-ce que sont les EFR ?**

Les EFR (explorations fonctionnelles respiratoires) servent à mesurer la circulation de l'air dans les bronches et les volumes d'air que contiennent les poumons. C'est l'examen qui permet surtout de vérifier le bon fonctionnement de l'appareil respiratoire et d'adapter les traitements de l'asthme pour que l'enfant arrive à l'âge adulte avec le meilleur souffle possible.

### **5. Quand faut-il faire des tests allergologiques ?**

Le pneumo pédiatre pratiquera des tests allergologiques de façon quasi systématique à partir de 4 ans car l'asthme est souvent associé à des allergies respiratoires à partir de 3-4 ans. Ces tests pourront être répétés au cours de l'enfance. Il est important de souligner qu'un enfant peut être asthmatique et ne pas être allergique.

### **6. Pourquoi une prise en charge spécifique chez l'enfant ?**

De nombreuses maladies respiratoires de l'enfant ressemblent initialement à l'asthme. Il est important de bien connaître ces maladies (malformations, maladies génétiques, infections...) pour ne pas les confondre avec l'asthme. La croissance et la puberté, mais aussi les maladies de l'enfance ont également des connections importantes avec l'asthme et interfèrent avec sa prise en charge. La scolarité et la qualité de vie peuvent être impactées, ce qui justifie la mise en place de PAI et l'orientation vers des séances d'éducation thérapeutique.

#### **7. Qu'est ce que le PAI, à quoi sert-il ?**

Le PAI (projet d'accueil individualisé) est un contrat établi entre les parents, la municipalité et l'école afin d'aménager les conditions d'accueil d'un enfant malade et de lui donner, si besoin, des médicaments sur le temps scolaire. Ce contrat est établi sur la base de recommandations écrites par le médecin (spécialiste ou non) qui suit l'enfant.

#### **8. Qu'est ce que l' « éducation thérapeutique » ?**

L'éducation thérapeutique a pour objectif d'aider les parents et leurs enfants à acquérir et à conserver des compétences dont ils ont besoin pour gérer leur vie avec l'asthme. A Nantes, le réseau « MC44 », financé par l'Assurance Maladie, propose des séances d'éducation thérapeutique collectives, ce qui permet aux parents et aux enfants de rencontrer, à l'occasion de ces séances d'éducation thérapeutique, d'autres familles concernées par la maladie. Pour parler de l'éducation thérapeutique dans l'asthme, on utilise souvent le terme d'« école de l'asthme », mais il ne s'agit pas du tout d'école !

#### **9. Il y a beaucoup d'informations qui circulent, notamment sur internet, au sujet de l'asthme : comment s'y retrouver ?**

Les pneumo pédiatres, en France, se réunissent régulièrement pour établir des recommandations sur le suivi et la prise en charge des enfants asthmatiques. Ces informations sont disponibles sur le site de la société pédiatrique de pneumologie et d'allergologie : [sp2a.fr](http://sp2a.fr)

Certains documents, publiés sur ce site, sont destinés aux parents (**cf annexe 2**).

## **Le point de vue du pharmacien d'officine : Dr Alain Guilleminot, Président de l'URPS pharmaciens Pays de la Loire**

De par sa qualité d'acteur de santé de proximité et de spécialiste du médicament, le pharmacien a un rôle clé à jouer dans l'aide à l'observance des traitements de l'asthme. Les pharmaciens d'officine, par leur connaissance du médicament et leur contact avec les patients, apparaissent comme des acteurs incontournables dans la prise en charge et l'accompagnement des patients asthmatiques.

Lors de la dispensation, le pharmacien s'attache à expliquer la différence fondamentale entre le traitement de la crise et le traitement de fond de l'asthme, à expliquer les modalités de prise des médicaments et s'assurer de la bonne compréhension du schéma de prise, à rappeler au patient qu'il doit toujours avoir sur lui le traitement de la crise et à insister sur la nécessité d'une prise quotidienne du traitement de fond.

Le pharmacien s'assure également que le patient ne prend pas de médicaments contre-indiqués avec son asthme. Face à un patient inconnu du pharmacien, la consultation du dossier pharmaceutique permettra de repérer la prise de médicaments susceptibles d'interagir avec l'asthme.

Il est important de faire prendre conscience aux patients qu'ils peuvent devenir acteur dans la gestion de leur maladie et de leur traitement. En effet, pour leur sécurité, les patients doivent pouvoir s'auto-traiter conformément aux recommandations médicales. Cette autogestion peut s'appuyer sur la reconnaissance des signes cliniques ou, lorsque le profil du patient le permet, sur la mesure au domicile du débit expiratoire de pointe (DEP).

L'URPS Pharmaciens Pays de la Loire, de par son rôle, ses missions et ses valeurs, a répondu positivement à la sollicitation du Professeur Antoine Magnan, CHU Nantes, désirant intégrer un collectif d'acteurs autour de la thématique de la prise en charge des patients asthmatiques. L'Union en s'appuyant sur une communication forte envers les pharmaciens de la région tend à diffuser les messages scientifiques, objectivés et adaptés afin de permettre aux pharmaciens de disposer des informations les plus efficaces dans la prise en charge de leurs patients. L'Union des pharmaciens renouvelle son engagement fort auprès des acteurs départementaux et régionaux sur l'amélioration de la prise en charge des patients asthmatiques.

**Contact : Dr Alain Guilleminot, pharmacien à la Planche (44) et Président de l'URPS Pharmaciens - Tél. : 02 40 59 69 29**

## **Le point de vue de l'URPS – Masseurs Kinésithérapeutes – Pays de la Loire**

Pour les patients atteints d'asthme, le kinésithérapeute a un rôle de prévention, d'éducation et de rééducation. Il doit être présent pour assurer un soutien thérapeutique au patient.

Dans son rôle de prévention et d'éducation, le kinésithérapeute sensibilise le patient aux problèmes de l'asthme et le conseille sur son environnement afin qu'il puisse se protéger contre les déclencheurs environnementaux. Il présente et oriente le patient vers les différents acteurs et structures existantes sur le territoire. Il enseigne au patient à évaluer et comprendre sa maladie. En plus des consignes de sécurité, il lui apprend à mieux maîtriser son souffle, à placer sa respiration, à se détendre lors de l'apparition d'une gêne. La technique de prise des médicaments peut être enseignée et régulièrement contrôlée par ce professionnel de santé.

La rééducation kinésithérapeutique a pour objectif de lutter contre les conséquences du bronchospasme, d'épurer les voies muco-ciliaires, de maîtriser la pathologie et de réadapter à l'effort. Elle commence par un diagnostic kinésithérapeutique permettant un premier état des lieux puis un contrôle de l'asthme afin d'évaluer l'évolution de la maladie. Le kinésithérapeute aide le patient à gérer ses crises d'asthme et à mettre en place un programme de réentraînement à l'effort afin de l'inciter à réaliser une activité physique régulière et adaptée à ses capacités.

L'URPS des kinésithérapeutes libéraux des Pays de la Loire a pour mission de participer à des actions dans le domaine des soins et de la prévention. Elle s'est donc présentée comme partenaire du collectif d'acteurs se regroupant autour de la prise en charge des patients asthmatiques menée par le Professeur Antoine Magnan du CHU Nantes. Elle s'est engagée à communiquer auprès des kinésithérapeutes autour de la prise en charge de ces patients.

**Contact : Mr Jean-Yves Lemerle, kinésithérapeute à Angers (49) et Président de l'URPS Kinésithérapeute - Tél. : 02 40 16 56 41**

## **Le point de vue de l'association MC44 (éducation thérapeutique)**

L'association Maladies Chroniques 44 (MC44) accompagne depuis 2005 les personnes atteintes d'asthme et leur famille dans le cadre de programmes d'éducation thérapeutique du patient. Nous animons des ateliers collectifs où des patients, des enfants et leurs parents peuvent échanger sur leur expérience de l'asthme au quotidien. Notre approche est basée sur la détection rapide des signes de crise et la mise en œuvre précoce du traitement afin de garantir le moins de gêne possible au quotidien. Notre association s'engage donc naturellement dans le soutien de cette campagne d'information : oui, il est possible d'équilibrer son asthme et de ne pas être gêné dans la vie de tous les jours.

MC44 propose également un accompagnement similaire dans le cadre d'autres maladies chroniques : diabète, BPCO (bronchite chronique), insuffisance cardiaque et surpoids de l'enfant.

**Contact : Dr Glatin – Tél : 02 40 47 82 44**

## **Le point de vue du comité départemental contre les maladies respiratoires (CDMR44)**

Le CDMR44, qui a une mission d'éducation à la santé et de prévention, mène des activités dans tout le département de Loire-Atlantique. Il incite, lors de conférences, d'ateliers d'échange ou de jeux, jeunes et moins jeunes, les asthmatiques et leurs proches, à réfléchir aux liens entre asthme et mode de vie : tabac, produits ménagers, animaux de compagnie, humidité... Les fumeurs peuvent, s'ils le désirent, également bénéficier de l'aide d'un médecin tabacologue afin de se libérer de cette addiction.

## **Le point de vue de la ville de Nantes, Direction de la santé publique**

Bien vivre à Nantes, c'est aussi une question de santé publique où l'enjeu est d'améliorer la santé des Nantais « sans le soin mais jusqu'aux soins ». Dans cet esprit, les médecins municipaux scolaires accompagnent les enfants asthmatiques à travers la mise en place de projet d'accueil individualisé pour leur permettre une scolarité en milieu ordinaire. La ville s'assure également que les équipes municipales, périscolaires et pédagogiques intervenant dans les écoles soient sensibilisées aux gestes de première urgence face à une crise d'asthme. Au-delà, la direction de la santé publique de la Ville organise aussi chaque année des Focus Santé, conférences gratuites grand public, où « l'asthme au quotidien, de l'enfant à l'âge adulte » a trouvé pleinement sa place en 2018.

**Contact : Dr Patricia Saraux, directrice de la santé publique, Ville de Nantes - Tél. : 02 40 41 90**

**26**

## Le point de vue des CPAM de Loire-Atlantique et de Vendée



**Votre capital santé est important, l'Assurance Maladie vous aide à le préserver avec des services en santé personnalisés.**

L'asthme concerne plus de 4 millions de personnes en France. C'est une pathologie qui entraîne des difficultés dans la vie quotidienne des personnes qui en sont atteintes. Toutefois, avec un traitement adapté et de bonnes habitudes au quotidien, il est possible de limiter les symptômes de l'asthme.

Depuis 2008, l'Assurance Maladie a élargi son offre de services avec le déploiement de parcours attentionnés et de services en santé. Objectifs : diminuer l'apparition des maladies chroniques ou leurs risques de complications et accompagner les assurés dans le domaine de la prévention. Les CPAM de Loire-Atlantique et de la Vendée se sont inscrites dans cette démarche. Les assurés sont ainsi accompagnés dans la mise en place de bonnes pratiques pour préserver leur santé, mais aussi pour mieux vivre au quotidien leur maladie chronique.

### Asthm'Activ : une appli mobile pour adopter de bons réflexes



Pour accompagner les personnes asthmatiques, l'Assurance Maladie propose une application mobile gratuite Asthm'Activ.

Véritable carnet de bord mobile, cet outil permet de mieux connaître son asthme et d'être à l'écoute de ses symptômes : elle donne une estimation du contrôle de la maladie, propose des conseils pratiques pour prendre son traitement et mieux le comprendre. Et grâce à des rappels programmés, plus question d'oublier ses rendez-vous médicaux !

### > Un service intuitif et personnalisé pour un meilleur suivi de la maladie

En utilisant Asthm'Activ, la première étape est de renseigner quelques informations personnelles, de manière sécurisée, pour bénéficier d'un accompagnement personnalisé, à travers quatre rubriques :

- **Suivi de mon asthme** : L'utilisateur y indique quotidiennement ses symptômes (diurnes ou nocturnes), ainsi que leur nature (respiration sifflante, toux, oppression dans la poitrine...). **Après les avoir enregistrés durant 4 semaines successives, l'application indique si l'asthme est insuffisamment, partiellement, ou bien contrôlé**, et fournit des conseils sur la conduite à adopter selon le résultat.
- **Traitements** : L'utilisateur indique quels médicaments lui ont été prescrits, à quel moment de la journée il doit les prendre, ou encore quand faire renouveler son ordonnance. Il peut ensuite paramétrer des notifications de rappel, s'il le souhaite. **La rubrique propose aussi des vidéos pour apprendre à bien utiliser son inhalateur**, ainsi que des informations sur le rôle des différents médicaments.
- **Rendez-vous** : Cette rubrique permet de garder en mémoire les dates de ses rendez-vous médicaux, synchroniser l'appli avec son agenda et paramétrer des rappels. Il est aussi possible de préparer son rendez-vous médical en notant les questions à poser à son médecin (contrôle de l'asthme, suivi du traitement).
- **Connaître l'asthme** : Il s'agit ici d'approfondir sa connaissance de l'asthme par l'intermédiaire d'un quiz qui complète les informations et conseils procurés pas à pas dans les autres rubriques.

**L'asthme est « bien contrôlé » si au cours des 4 dernières semaines :**

- > il existe peu de symptômes durant la journée (pas plus de 2 épisodes/semaine),
- > il n'existe pas de réveil nocturne,
- > la pratique des activités habituelles n'est pas limitée,
- > le traitement de la crise n'est pas utilisé plus de 2 fois/semaine.

**L'application Asthm'Activ est disponible gratuitement sur l'App Store ou Google Play Store.**

**Plus de 5000 téléchargements ont été réalisés à ce jour.**

## **Mieux vivre avec son asthme, c'est possible avec sophia !**

Respiration sifflante, essoufflement, sensation d'oppression, toux... Les symptômes de l'asthme se manifestent plus ou moins fréquemment et peuvent être une véritable gêne au quotidien. Il est essentiel de bien contrôler son asthme, d'adopter les bons réflexes et de suivre un traitement adapté pour mener une vie sociale, professionnelle et sportive aussi normale que possible.

Afin d'aider les personnes asthmatiques à mieux vivre avec leur maladie, l'Assurance Maladie propose un service d'accompagnement, en complément d'un suivi médical adapté.

**Comment limiter les symptômes au quotidien ? Comment allier sport et asthme ?... Le service sophia permet de mieux comprendre la maladie et ses traitements et d'adopter des gestes simples** pour améliorer leur qualité de vie, entre les consultations avec le médecin traitant ou le pneumologue.

### **> Qu'est-ce que le service sophia ?**

En adhérant à sophia, les personnes asthmatiques ont la possibilité de :

- bénéficier d'informations santé pratiques et validées, complétées de témoignages et d'actualités adressées gratuitement tout au long de l'année,
- poser des questions et d'échanger par téléphone avec des infirmiers-conseillers en santé. Disponibles du lundi au vendredi de 9h à 19h et le samedi de 9h à 13h, les infirmiers accompagnent la mise en pratique des conseils du médecin,
- consulter un espace Internet personnalisé et sécurisé enrichi d'un programme de coaching en ligne pour saisir, suivre ses données de santé, ses rendez-vous médicaux et poser des questions.



Déployé en Loire-Atlantique et en Vendée depuis 2017, ce service est gratuit et sans engagement.

### **> Quelles sont les conditions pour bénéficier du service sophia ?**

- Etre rattaché(e) au régime général de l'Assurance Maladie.
- Etre âgé(e) entre 18 et 44 ans.
- Etre suivi (e) par un médecin traitant.
- Avoir eu au minimum 2 remboursements de médicaments antiasthmatiques dans l'année et un l'année précédant l'inscription.

### **> Comment s'inscrire au service sophia ?**

Si la personne est éligible, elle reçoit un courrier de l'Assurance Maladie proposant de s'y inscrire :

- en ligne : via le site [ameli.fr/sophia-asthme](http://ameli.fr/sophia-asthme) à l'aide de l'identifiant communiqué sur le courrier ou depuis son compte ameli,
- par courrier en remplissant le bulletin d'inscription joint au courrier d'invitation,
- par le biais du médecin traitant lors d'une consultation.

**En Loire-Atlantique, 15 021 personnes asthmatiques sont éligibles au service sophia.**

**En Vendée, elles sont 5 775 personnes.**

+ d'infos sur le service sophia, consultez le site [ameli.fr](http://ameli.fr) > [rubrique sophia asthme](#)

**Contacts : Madame Séverine Pelé, chargée de communication, CPAM de Loire-Atlantique - Tél. : 02 51 88 86 83 - Mobile : 06 71 86 87 79**

**Madame Morgane Magré, chargée d'études, Pôle Services en santé, CPAM de Loire-Atlantique Tél. : 02 51 88 89 52**

## Actions locales à l'occasion de la journée mondiale de l'asthme 2019

### CH de Fontenay-le-Comte

Un stand sera présent dans le hall central du service (affiches, documents), la pneumologie (12 lits) étant intégrée à un service de médecine polyvalente de 48 lits. Le staff hebdomadaire du service sera consacré à l'asthme sévère (médecins, kinés, infirmières et aides soignantes) et l'équipe soignante sensibilisée.

### CH des Sables d'Olonne

Un stand sera présent dans le hall du centre hospitalier avec mesures du souffle à l'aide d'un spiromètre portable, animation par des soignants et une patiente asthmatique, point presse.

### CH de Saint-Nazaire

Un stand sera présent dans le hall de l'hôpital avec la présence des professionnels de santé du service de pneumologie et de l'espace du souffle. Des jeux du souffle seront proposés aux enfants et des mesures du souffle seront réalisées chez les personnes le désirant.

**JOURNÉE MONDIALE DE L'ASTHME**

**MARDI 7 MAI 2019**  
De 10h à 17h - Hall de la Cité Sanitaire

**STAND D'INFORMATIONS**

- ▶ L'asthme, c'est quoi ?
- ▶ L'asthme allergique
- ▶ L'asthme chez l'enfant
- ▶ Les traitements de l'asthme

Avec la présence des professionnels de santé  
du service de pneumologie et de l'espace du souffle

**VENEZ TESTER VOTRE SOUFFLE !**

Informations pratiques :  
Mardi 7 mai 2019 - de 10h à 17h  
Hall de la Cité sanitaire - Ouvert à tous  
Centre hospitalier de Saint-Nazaire  
11 bd Georges Charpak - 44600 Saint-Nazaire

Cette campagne est issue d'une réflexion collégiale menée par un regroupement volontaire de professionnels de santé, de représentants d'usagers et de partenaires institutionnels des départements de Loire-Atlantique et de Vendée.

Logos des partenaires : Centre Hospitalier de Saint-Nazaire, ELKAN, ACN, URPS, NOVARTIS, etc.

# Annexes

## Annexe 1 : Programme de la concertation territoriale initiée en mars 2018

**INVITATION JEUDI 22 MARS 2018**



**ASTHME**  
PARTAGES D'EXPERIENCES,  
ECHANGES DE PROPOSITIONS

**COLLOQUE INTER-PROFESSIONNEL**  
CHU NANTES . AMPHI DENIS ESCANDE INSTITUT DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE

**44 85**  
CONCERTATION TERRITORIALE  
POUR L'OPTIMISATION DU PARCOURS  
DE SANTÉ DES PATIENTS ASTHMATIQUES



**Réponse souhaitée avant le 15 mars 2018**

**Débat animé par Anne Chevrel, journaliste**

**• 9H15**  
**Ouverture de la journée**  
Pr A. Magnan, pneumologue - CHU de Nantes

**• 9H30**  
**Epidémiologie**  
Dr A. Tallier, directrice ORS Pays de la Loire

**• 9H45**  
**Table Ronde 1**  
**Repérage de l'asthme non contrôlé**  
**Focus :** diagnostic et contrôle de l'asthme chez l'adulte - Pr A. Magnan  
**Repérage :**  
- **En Officine :** Présentation de l'expérimentation RANCHO (Repérage des patients - Asthmatiques Non Contrôlés en Officine) en Maine & Loire  
Pr S. Faure, pharmacien, Faculté de pharmacie d'Angers  
- **Quels enjeux ?**  
Dr A. Guillemot, pharmacien - président URPS - Pays de la Loire  
Dr T. Pigeanne, pneumologue - CH des Sables d'Orlonne  
Dr C. Rati, médecin généraliste - DMG Faculté de médecine de Nantes  
- **Aux urgences**  
Pr. Blanc, pneumologue - CHU de Nantes  
Urgentiste - CHU de Nantes (en attente de confirmation)

**• 10H45**  
**Table Ronde 2**  
**Prise en charge de l'asthmatique**  
**Etat des lieux**  
Mr E. Gomez, responsable du département de l'accompagnement en santé des assurés à la C.N.A.M.T.S.  
**Coordination & complémentarité pneumologie libérale, hospitalière et médecine générale**  
Dr M. Andrieu, pneumologue - Saint-Nazaire  
Dr S. Drou, pneumologue - CHD La Roche s/yon & CHU de Nantes  
Médecin généraliste (en attente de confirmation)

**Enjeux de l'accompagnement au long cours**  
- **Education thérapeutique du patient**  
Dr M. Anton, allergologue - Nantes  
Mme A. Flancain, masseur-rinsethérapeute - Clisson  
Dr B. Rouault, pneumologue - Mocheucoul  
- **Programme SOPHIA**  
Mr E. Gomez, responsable du département de l'accompagnement en santé des assurés à la C.N.A.M.T.S.  
- **Prise en charge des facteurs environnementaux**  
Dr A. Cavailles, pneumologue, tabacologue - CHU de Nantes  
Mr R. Habreau, conseiller médical environnement intérieur - CHU de Nantes  
Dr A. Pipet, pneumologue, allergologue - CHU de Nantes

**• 12H**  
**Table Ronde 3**  
**Spécificités de la prise en charge de l'enfant**  
**Focus :** diagnostic et contrôle de l'asthme chez l'enfant  
Dr D. Siret, pneumo pédiatre - Saint-Nazaire  
**Enjeux de la prise en charge de l'asthme chez l'enfant**  
Dr B. Chartier, médecin généraliste - SOS médecins Saint-Nazaire  
Dr U. de Pontbriand, pneumopédiatre, allergologue - Nantes  
Dr C. Le Glatin, médecin généraliste - MCG  
Dr Letourneau, pharmacien - Guérande  
Dr P. Solaun - Saraux, directrice santé publique ville de Nantes

**• 13H / 14H**  
**Buffet déjeunatoire**

**• 14H**  
**Parcours de santé du patient asthmatique**  
**Témoignages de patients**  
• 2 témoignages de patients et d'un aidant  
**Comment améliorer le parcours de soins coordonné du patient asthmatique en Loire Atlantique et Vendée ?**  
• Proposition de préconisations émises par le comité d'experts & débats

**• 16H45**  
**Conclusions & perspectives**

**PROGRAMME**



## COMITÉ D'EXPERTS

**Dr Michel Anton**, allergologue, l'Armaan, Nantes

**Dr Marine Andrieu**, pneumologue, St Nazaire

**Dr Maël Bellier**, pneumologue, clinique St Augustin

**Pr François-Xavier Blanc**, pneumologue, CHU de Nantes

**Dr Isabelle Caby**, pneumologue, CHD La Roche/Yon

**Dr Benjamin Chartier**, médecin généraliste, SOS médecin St Nazaire

**Dr Hélène Colas**, pneumopédiatre, allergologue, CHU de Nantes

**Dr Stéphanie Dirou**, pneumologue, CHD La Roche s/Yon CHU de Nantes

**Dr Geoffrey Gaillet**, pneumologue, allergologue, Le Confluent, Nantes

**Dr Gaël Grimandi**, pharmacien, Doyen Faculté de Pharmacie Nantes

**Dr Philippe Fradin**, urgentiste, CHD La Roche/Yon

**Dr Alain Guilleminot**, pharmacien, président URPS

**Mr Romain Habeau**, conseiller médical en environnement intérieur (CMEI), CHU de Nantes

**Dr Clément Le Glatin**, médecin généraliste, MC44

**Mr Jean-Yves Le Merle**, kinésithérapeute, président de l'URPS masseurs-kinésithérapeute

**Drs Sophie et Charles Eric Letourneux**, pharmaciens, Guérande

**Pr Antoine Magnan**, pneumologue, CHU de Nantes

**Mr Fabrice Martin**, directeur adjoint CPAM de Loire Atlantique

**Dr Clotilde Marty**, pneumologue, CH St Nazaire

**Mme Cécile Pasteau**, sous directrice GDR-CPAM, Vendée

**Dr Delphine Payerne**, pneumologue, centre de consultations Jules Verne, Nantes

**Dr Thierry Pigeanne**, pneumologue, Sables d'Olonne

**Dr Ulrika de Pontbriand**, pneumopédiatre, allergologue, Nantes

**Mme Véronique Pozza**, présidente de France Assos Santé Pays de Loire

**Dr Cédric Rat**, médecin généraliste, DMG faculté de médecine Nantes

**Dr Mamtiana Rakotozafy**, pneumologue, Challans

**Dr Mathilde Robert**, pneumologue, centre de consultations Jules Verne, Nantes

**Dr Christine Robin**, pneumologue, CH St Nazaire

**Dr Bénédicte Rouault**, pneumologue, Machécoul

**Dr Patricia Salaun Saraux**, directrice service santé publique, ville de Nantes

**Dr Daniel Siret**, pneumopédiatre, St Nazaire

**Dr Anne Tallec**, directrice ORS Pays de la Loire

**Dr Boris Vial**, pneumologue, Fontenay-le-Comte

ACCES

CHU  
AMPHITHÉÂTRE DENIS ESCANDE  
INSTITUT DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE  
8, QUAI MONCOUSU / NANTES

TRAMWAY Lignes 2 et 3 / Arrêt Aimé Deltruc

Coordonnées GPS

Latitude : 47.209262306947954°

Longitude : -1.5539091823302442°



Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter :  
bp-colloqueasthme4485@chu-nantes.fr ou 02.40.08.70.87

## Annexe 2 : documents d'information à destination des parents

Mon enfant restera-t-il

### asthmatique ?

Il n'y a pas de test formel pour prédire l'évolution de la maladie de votre enfant.

Environ 60 % des enfants asthmatiques n'auront plus d'asthme après 3 ans.

Votre enfant a plus de risque de voir son asthme persister :

- ▶ s'il est allergique ou si un membre de sa famille est allergique ou asthmatique ;
- ▶ en cas d'exposition persistante au tabac ;
- ▶ si ses symptômes sont fréquents.



### Contactes utiles

<p>■ <b>En savoir plus sur l'asthme de l'enfant</b></p> <p><b>SFP</b> Société Française de Pédiatrie Hôpital d'Enfants Armand Trousseau 26 avenue du Dr A. Nestler 75571 Paris Cedex 12 Tél. : 01 49 28 92 96 www.sfpediatric.com</p> <p><b>SP2A</b> Société pédiatrique de pneumologie et d'allergologie Hôpital Necker - Enfants malades 149 rue de Sévres - 75743 Paris Cedex 15 Tél. : 01 44 49 49 38 www.sp2a.fr</p> <p>■ <b>L'association de patients Asthme et Allergies</b> 3 rue de l'Amiral Roussin 75116 Paris Tél. : 01 47 55 03 56 www.asthme-allergies.org Infos Services : 0800 19 20 21</p>	<p>■ <b>D'autres informations</b></p> <p><b>Des conseils pour arrêter de fumer</b> : Tabac info Service : 0825 309 310</p> <p><b>Document sur l'éducation thérapeutique</b> « Mieux vivre avec votre asthme » disponible sur le site internet de la HAS www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/mieux_vivre_avec_mon_asthme.pdf</p> <p><b>Des informations et outils complémentaires</b> Comité National contre les maladies respiratoires 66, bd Saint-Michel 75006 Paris www.lesouffle.org</p> <p>Cette brochure ainsi que les recommandations destinées aux soignants sont disponibles et téléchargeables sur les sites internet de : La Haute Autorité de Santé : www.has-sante.fr L'Association Asthme et Allergies : www.asthme-allergies.org La Société française de pédiatrie : www.sfpediatric.com La Société pédiatrique de pneumologie et d'allergologie : www.sp2a.fr</p>
---	--

HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



## Quand parler d'asthme chez l'enfant de moins de 3 ans ?



Votre enfant a probablement de l'asthme s'il a eu, depuis sa naissance, au moins **3 épisodes d'essoufflement ou de toux avec des sifflements**. Ces épisodes alternent avec des périodes où il va très bien.

Leur première cause déclenchante est l'infection virale, notamment la bronchiolite. C'est la **répétition de ces épisodes** qui fait évoquer le diagnostic d'asthme par votre médecin.

Ces épisodes peuvent survenir également **la nuit** ou lorsque votre enfant **joue**, lorsqu'il **pleure**, ou en présence de tabac dans l'environnement.

BROCHURE D'INFORMATION  
à destination des familles d'enfants asthmatiques de moins de 3 ans

### Quand faut-il consulter ?

Il est important de **suivre le rythme des consultations prévu** par votre médecin.

En plus de ces consultations prévues :

- ▶ Revoyez votre médecin si les symptômes persistent ou réapparaissent **malgré le traitement de fond prescrit**.
- ▶ Appelez votre médecin ou consultez en **urgence** :
  - ▶ lorsque les **symptômes d'un épisode aigu ne diminuent pas** malgré le traitement prescrit,
  - ▶ lorsque la **crise** vous paraît **inhabituelle**, par exemple si votre enfant est abattu ou réagit peu à vos stimulations, s'il est très gêné pour respirer, ne boit pas bien ses biberons.



En dehors du traitement, que puis-je

### faire pour mon enfant ?

- ▶ Lui **éviter toute exposition au tabac** qui aggraverait son asthme : c'est prouvé.
- ▶ Adopter des **règles d'hygiène** simples comme il est précisé dans le carnet de santé pour limiter la transmission d'une infection virale (se laver les mains souvent, ne pas éternuer ou ne pas tousser devant votre enfant, etc.).
- ▶ S'il est allergique, limiter l'exposition aux allergènes et éviter les endroits où il y a des moisissures.



Quels sont les

### traitements

utilisés ?

Le médecin peut prescrire à votre enfant 2 sortes de traitement qu'il peut associer : l'un pour traiter les symptômes, l'autre, appelé traitement de fond, lorsque les épisodes sont trop fréquents.

- ▶ Le **traitement des symptômes** est un traitement ponctuel à donner **dès les premiers signes**. Il repose sur les bronchodilatateurs en inhalation, de couleur bleue, et si besoin les corticoïdes par voie orale. Son objectif est de soulager votre enfant des sifflements ou de la toux. Ce traitement est d'autant plus efficace qu'il lui est proposé dès les premiers signes.
- ▶ Le traitement de fond est un traitement à **prendre pendant au moins 3 mois**. Il repose sur les corticoïdes en inhalation. D'autres traitements de fond par voie orale peuvent aussi être prescrits. L'objectif est de contrôler l'asthme, c'est à dire que votre enfant n'ait pas de symptôme, et qu'il ait une activité et une croissance normales. Pour ce traitement de fond, il est important de :
  - ▶ bien le prendre tous les jours ;
  - ▶ le prendre selon les doses prescrites (par exemple : 2 bouffées 2 fois par jour) ;
  - ▶ ne pas le modifier sans l'avis de votre médecin.

Ces médicaments qui se prennent **par voie inhalée** sont sous forme de « spray » et il est nécessaire de **bien les agiter** avant de les administrer à votre enfant. Il faut **utiliser une chambre d'inhalation avec un masque** et ne jamais mettre le spray directement dans la bouche.

Ces médicaments sont généralement bien tolérés aux doses et pour les durées prescrites.