



Adapté du guide
So You Have Asthma.
du National Heart,
Lung, and Blood
Institute at NIH!

Vivre avec l'Asthme

Votre Guide de Contrôle



La mission de la Fondation Ipsen est de transmettre la science à tous. Chaque jour, des milliers de scientifiques du monde entier s'efforcent d'améliorer la vie des gens. Pourtant, l'impact de leur travail sur le public, celui-là même qu'ils cherchent à aider, est parfois limité. Avec ses collaborateurs de classe mondiale, la Fondation Ipsen explique les avancées scientifiques aux personnes qui en ont le plus besoin.

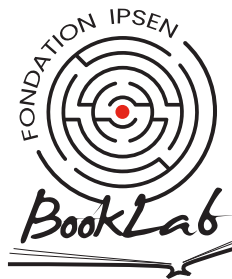
James A. Levine

MD, PhD, Professeur

Fondation Ipsen, Président

Vivre avec l'Asthme

Votre Guide de Contrôle



Rehman A, Amin F, Sadeeqa S. J Pak Med Assoc. 2018 Dec;68(12):1823-1827. PMID: 30504949. Loftus PA, Wise SK. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2016 Jun;24(3):245-9. doi: 10.1097/MOO.000000000000262. PMID: 26977741.

Avant-Propos

Bien que certains pays comptent plus de personnes asthmatiques que d'autres, l'asthme touche environ 4 % de la population mondiale. Sa prévalence augmente rapidement et, chaque année, près de 2,5 millions de personnes meurent de crises sévères. L'asthme est plus répandu chez les enfants que chez les adultes et touche également certains groupes raciaux plus que d'autres. Les personnes vivant en situation de précarité ont, par ailleurs, un risque plus élevé de développer de l'asthme que les personnes issues de communautés prospères. Des initiatives mondiales de sensibilisation à l'asthme ont été prises, cependant, il existe encore de grandes lacunes en matière d'éducation et d'information sur les nombreuses possibilités existantes permettant d'améliorer la vie des patients. Une meilleure éducation, un meilleur conseil, une meilleure formation des patients, notamment en ce qui concerne les techniques d'inhalation, et la proposition d'outils simples tels que les calendriers de médication et les rappels aux patients, en sont quelques exemples.

C'est dans cet esprit que la Fondation Ipsen présente le guide du NIH sur l'asthme. Nous espérons qu'il vous aidera à améliorer votre qualité de vie et à triompher de l'asthme.

Sincèrement,

James A. Levine, MD, PhD, Professeur
Fondation Ipsen, Président

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	7
LES NOTIONS DE BASE	13
LES CAUSES DE L'ASTHME	19
LES SYMPTÔMES DE L'ASTHME	25
LE DIAGNOSTIC DE L'ASTHME	29
LE CONTRÔLE DE L'ASTHME	35
L'AGGRAVATION DES SYMPTÔMES : SAVOIR RÉAGIR RAPIDEMENT	69
LE SUIVI DE L'ASTHME	75
VOS FICHES PRATIQUES	79
SOURCES D'INFORMATION	95

INTRODUCTION

**« C'est comme respirer à travers une paille. »
C'est ainsi que de nombreuses personnes qui
en souffrent décrivent l'asthme. Mais, pour la
plupart de ces personnes, cela n'a pas forcément
besoin d'être le cas !**

Si vous souffrez d'asthme, vous n'êtes pas seul. Ne serait-ce qu'aux États-Unis, environ 26 millions de personnes souffrent d'asthme. On estime que plus 300 millions de personnes dans le monde en souffrent et les chiffres augmentent toujours.

L'asthme est une maladie chronique. Comme le diabète et l'hypertension artérielle, il nécessite une surveillance et une gestion continues pour être gardé sous contrôle.

Ce guide propose des suggestions pratiques pour vous aider à gérer votre asthme. Il contient des informations sur les traitements les plus efficaces et décrit comment les prendre. Il fournit une liste des déclencheurs possibles de l'asthme et recommande des moyens pour réduire votre exposition à ceux qui vous affectent. Il comprend également des informations sur les signes avant-coureurs d'une crise d'asthme et explique comment agir rapidement pour éviter que vos symptômes ne s'aggravent.

Nous en savons beaucoup plus sur l'asthme aujourd'hui qu'aux début des années 2000, et nous comprenons mieux la manière dont il faut le traiter. En réalité, d'après ce que nous savons maintenant, la plupart des gens qui en souffrent devraient être en mesure de le contrôler et d'en garder le contrôle tout au long de leur vie.

Et, une fois que votre asthme est maîtrisé, vous devriez pouvoir faire tout ce que peut faire une personne sans asthme – que ce soit dormir toute la nuit, faire une randonnée ou jouer à un match de football.

En d'autres termes, vous devriez pouvoir vivre une vie normale et active ! Avec un bon contrôle de l'asthme, vous pouvez :

- Être exempt de symptômes gênants jour et nuit :
 - pas de toux ou de respiration sifflante ;
 - aucune difficulté à respirer ou oppression thoracique ;
 - pas de réveil nocturne dû à l'asthme.
- Avoir une meilleure fonction pulmonaire.
- Participer pleinement à toutes les activités de votre choix.
- Manquer peu, ou pas, de jours d'école ou de travail en raison des symptômes de l'asthme.
- Avoir moins, ou pas, de visites, de soins urgents ou d'hospitalisation pour traiter l'asthme.
- Avoir peu, ou pas, d'effets secondaires des médicaments contre l'asthme.

Les médecins se réfèrent souvent à la liste ci-dessus comme étant les objectifs du traitement de l'asthme. Heureusement, la plupart des personnes asthmatiques peuvent atteindre ces objectifs en prenant les quatre mesures suivantes :

- Travailler en étroite collaboration avec son médecin et d'autres professionnels de la santé (comme une infirmière praticienne, un adjoint au médecin, une infirmière, un inhalothérapeute ou un éducateur en asthme) pour apprendre à

gérer son asthme et à le garder sous contrôle. Des « contrôles d'asthme » réguliers avec son médecin aideront.

- Savoir quels médicaments utiliser, quand les prendre et comment les prendre correctement. Pour un inhalateur à soulagement rapide, demander à son médecin si l'on peut ajouter une chambre d'inhalation (CI) pour faciliter la prise du médicament. Ensuite, prendre tous ses médicaments conformément aux recommandations de son médecin.
- Identifier les éléments qui provoquent les symptômes d'asthme, également appelés déclencheurs de l'asthme. Puis les éviter ou, au moins, réduire son contact avec eux.
- Surveiller les changements dans son asthme. Savoir quand une crise d'asthme arrive et que faire. En agissant rapidement et en suivant les instructions du médecin, il est possible d'éviter que les symptômes d'asthme ne s'aggravent.



LES NOTIONS DE BASE

Voici quelques informations de base sur ce qu'est l'asthme et ce que vous pouvez faire pour le contrôler.

- **L'asthme est une maladie pulmonaire.** C'est un problème physique et médical qui nécessite un traitement. Ce n'est pas quelque chose que vous avez imaginé ou inventé. Ne laissez personne vous dire que votre asthme est juste dans votre tête. Il est dans vos poumons et il est réel !
- **L'asthme est un problème grave.** Une personne peut mourir pendant une crise d'asthme, c'est pour cela qu'il est si important de savoir comment soigner votre asthme et quand obtenir une aide d'urgence.
- **L'asthme ne disparaît pas, et on ne peut pas le guérir.** Une fois que vous avez développé de l'asthme, vous risquez d'en souffrir toute votre vie. Même si vous ne présentez aucun symptôme, même si vous vous sentez bien, l'asthme est toujours présent et peut se manifester à tout moment.
- **Les symptômes de l'asthme résultent d'une inflammation continue (gonflement) qui rend vos voies respiratoires très sensibles et plus étroites que la normale.** Bien que l'inflammation soit un mécanisme de défense utile pour notre corps, elle peut être nocive si elle se produit au mauvais moment ou si elle reste dans le corps après avoir cessé d'être nécessaire. C'est ce qui se produit lorsque vous souffrez d'asthme.

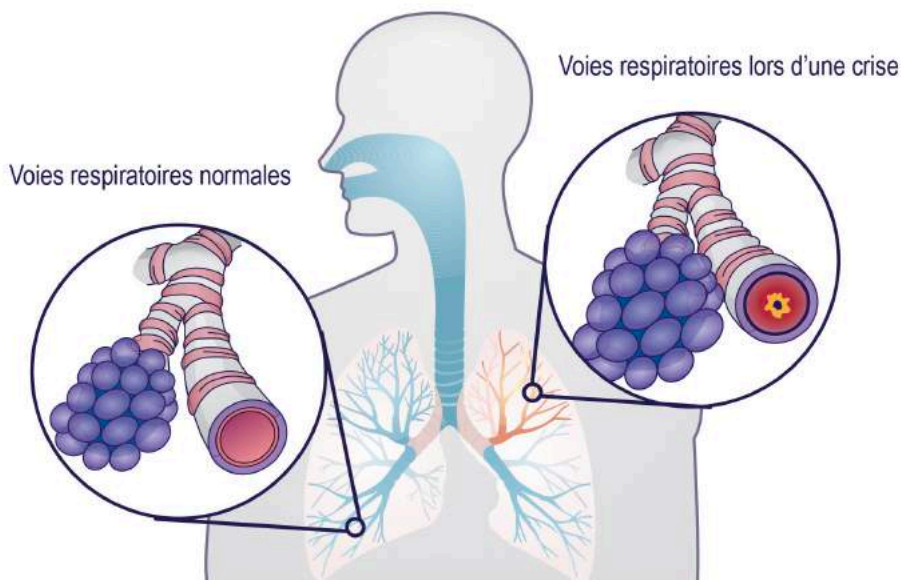
Les voies respiratoires de vos poumons sont plus sensibles à des éléments qu'elles considèrent comme étrangers et menaçants, comme la fumée de tabac, la poussière, les produits chimiques, le rhume, ou la grippe, et le pollen – également appelés « **déclencheurs** » de l'asthme. Votre système immunitaire réagit de façon excessive à ces éléments en libérant différents types de cellules et substances chimiques qui provoquent les changements suivants dans les voies respiratoires :

- Les parois internes des voies respiratoires deviennent plus inflammées (gonflées), laissant encore moins de place, dans les voies respiratoires, pour le passage de l'air.
- Les muscles, qui entourent les voies respiratoires, deviennent plus gros et plus tendus. Cela comprime les voies respiratoires et les rend plus étroites. C'est ce qu'on appelle un **bronchospasme**.
- Les glandes des voies respiratoires produisent beaucoup de mucus épais, qui bloque encore plus les voies respiratoires.

Ces changements peuvent rendre votre respiration plus difficile. Ils peuvent également vous faire tousser, provoquer une respiration sifflante et vous donner l'impression d'être essoufflé.

Si l'inflammation associée à l'asthme n'est pas traitée, chaque fois que vos voies respiratoires sont exposées à des éléments déclencheurs de l'asthme, l'inflammation augmente, et les symptômes risquent de s'aggraver.

Comment l'asthme affecte-t-il vos voies respiratoires ?



Les voies respiratoires normales sont ouvertes, de sorte que l'air que vous respirez entre et sort librement de vos poumons. Lorsque vous êtes exposé à vos déclencheurs d'asthme, les côtés de vos voies respiratoires deviennent plus inflammés ou gonflés, et les muscles autour des voies respiratoires se resserrent, laissant moins de place à l'air pour entrer et sortir (adapté de l'*American College of Chest Physicians*).

Votre asthme peut être contrôlé ! Discutez de votre asthme avec votre médecin.

Ensemble, vous pourrez élaborer un plan de traitement qui vous aidera à :

- **Réduire l'affaiblissement** – pour que vous puissiez faire disparaître les symptômes de

l'asthme, suivre vos activités quotidiennes habituelles, et dormir toute la nuit.

- **Réduire les risques** – pour prévenir les crises d'asthme, ne pas aller aux urgences, ou à l'hôpital, et pour que vos traitements aient moins d'effets secondaires.

Pour gérer efficacement votre asthme, vous devez travailler en étroite collaboration avec votre médecin, prendre vos médicaments tels que prescrits, en évitant vos déclencheurs d'asthme et en surveillant tout changement dans votre asthme. Ces mesures vous aideront à réduire l'affaiblissement et les risques afin que vous puissiez améliorer et garder le contrôle de votre asthme. Vous ne devez vous attendre à rien de moins !

Le traitement de la plupart des personnes asthmatiques consiste à prendre chaque jour un médicament de contrôle à long terme. Ce médicament contribuera à réduire l'inflammation et à prévenir les symptômes de l'asthme.



LES CAUSES DE L'ASTHME

Les chercheurs travaillent encore ardemment pour en savoir plus sur les causes de l'asthme chez certaines personnes. Ils pensent que de nombreux facteurs génétiques et environnementaux jouent un rôle, en particulier au cours des premières années de la vie, lorsque le système immunitaire est encore en développement.

Le facteur le plus important dans le développement de l'asthme est probablement l'**atopie**. Il s'agit de la tendance héréditaire à être allergique. Si d'autres membres de votre famille ont des allergies, vous avez peut-être hérité d'une tendance à être allergique et vos chances de développer de l'asthme sont plus grandes que la moyenne.

Les chercheurs commencent également à constater que l'exposition à certains irritants, lorsque vous êtes très jeune, joue un rôle dans le développement de l'asthme. Par exemple, si vous avez des antécédents familiaux d'asthme ou d'allergies et que votre mère a été exposée à certains irritants, comme la fumée de tabac, lorsqu'elle était enceinte de vous, vous risquez davantage de développer de l'asthme.

L'exposition à certains allergènes intérieurs, pendant la petite enfance, peut également jouer un rôle important dans le développement de l'asthme. Dans de nombreux endroits, l'exposition aux acariens semble avoir cet effet. D'autres allergènes d'intérieur peuvent jouer un rôle important, notamment les squames de chat et de chien (peau ou salive séchée), les excréments de cafards et les moisissures.

Certaines infections respiratoires virales en début de vie semblent également jouer un rôle dans le développement de l'asthme et de la respiration sifflante continue.

L'exposition à des irritants, à certains produits chimiques ou à des substances sur votre lieu de

travail, peut augmenter vos risques de développer de l'asthme professionnel.

Les changements dans la façon dont nous vivons et travaillons aujourd'hui peuvent également augmenter notre contact avec ces allergènes et irritants. Nous passons aujourd'hui beaucoup plus de temps à l'intérieur qu'auparavant et nous avons réduit la ventilation de nos maisons et de nos lieux de travail pour économiser l'énergie. Cela peut piéger les allergènes et les irritants à l'intérieur.

D'un autre côté, la recherche médicale a montré que les enfants qui sont exposés à certains types d'infections et d'environnements, pendant la première ou la deuxième année de leur vie, sont moins susceptibles de développer de l'asthme. De telles expositions peuvent être des facteurs de protection contre l'asthme. Par exemple, il a été démontré que certains enfants qui grandissent dans des fermes, ou à proximité de celles-ci, sont moins susceptibles de développer de l'asthme et des allergies. L'asthme et les allergies semblent également être moins fréquents chez les enfants qui ont des frères et sœurs plus âgés, ou qui fréquentent une garderie pendant leurs six premiers mois.

Cette découverte a conduit à la théorie selon laquelle notre mode de vie occidental – qui met l'accent sur l'hygiène, l'assainissement, la vie professionnelle et personnelle en intérieur – a entraîné des changements dans nos conditions de vie et un déclin général des infections dans la

petite enfance. De nombreux jeunes enfants ne subissent plus les mêmes types d'expositions et d'infections environnementales que les enfants des générations précédentes. Cela affecte la façon dont leur système immunitaire se développe pendant la très petite enfance et peut augmenter leurs risques de développer de l'atopie et de l'asthme. Cela est particulièrement vrai pour les personnes dont des membres de la famille proche sont atteints de l'une de ces maladies ou des deux.

Cette théorie est appelée l'**hypothèse de l'hygiène**. Elle peut aider à expliquer pourquoi l'asthme a augmenté ces dernières années.



LES SYMPTÔMES DE L'ASTHME

Les symptômes de l'asthme sont différents selon les personnes. Ils peuvent changer chez une même personne, et leur fréquence peut également être variable.

La plupart des personnes qui souffrent d'asthme présentent un ou plusieurs des symptômes.

- **Toux.** La toux due à l'asthme est souvent pire la nuit ou tôt le matin, ce qui rend le sommeil difficile. Parfois, la toux est votre seul symptôme, et il arrive qu'elle fasse remonter des mucosités ou des glaires.
- **Respiration sifflante.** La respiration sifflante est un sifflement ou un son aigu lorsque vous respirez.
- **Opression thoracique.** Cela peut donner l'impression que quelque chose presse, ou s'assoit, sur votre poitrine.
- **Essoufflement.** Certaines personnes disent qu'elles ne peuvent pas reprendre leur souffle, ou qu'elles se sentent essoufflées, ou à bout de souffle, comme si elles n'arrivaient pas à faire sortir suffisamment d'air de leurs poumons.

La fréquence à laquelle vous présentez des symptômes vous permettra, à vous et à votre médecin, de savoir si vous devez faire plus pour contrôler votre asthme.

Appelez votre médecin si :

- Vous présentez des symptômes d'asthme plus de 2 jours par semaine.
- Votre asthme vous réveille 2 fois, ou plus, par mois.
- Vous utilisez votre inhalateur à soulagement rapide plus de 2 jours par semaine.
- Votre asthme nuit à vos activités habituelles.

Ce sont des signes que votre asthme n'est pas bien contrôlé et peut s'aggraver.

Les symptômes de l'asthme peuvent parfois être légers. À d'autres moments, ils peuvent être suffisamment graves pour vous faire arrêter ce que vous faites. Et parfois, les symptômes peuvent être si graves qu'ils mettent votre vie en danger.

Lors d'une crise d'asthme sévère, vos voies respiratoires rétrécissent tellement que trop peu d'oxygène pénètre dans le sang et qu'il ne peut donc plus se diriger correctement vers vos organes vitaux. Cette situation est une urgence médicale, les gens pouvant mourir de crises d'asthme sévères.

Cependant, avec une gestion efficace de l'asthme, la plupart des personnes asthmatiques peuvent s'attendre à avoir peu de symptômes, voire aucun.



LE DIAGNOSTIC DE L'ASTHME

Il est facile de confondre les symptômes de l'asthme avec les symptômes d'autres affections – par exemple, un rhume ou une bronchite. Mais l'asthme peut être grave, donc si vous avez une toux qui ne disparaît pas, si vous êtes souvent essoufflé, ou si vous avez une respiration sifflante, surtout la nuit ou après une activité physique, demander à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé de vérifier la cause de vos symptômes serait une bonne idée.

Vous pouvez faire plusieurs choses utiles avant de consulter votre médecin.

Tout d'abord, prenez des notes sur :

- les symptômes que vous avez eus ;
- l'heure du jour ou de la nuit où ils se sont produits ;
- le lieu où vous étiez ;
- ce que vous faisiez.

Ensuite, créez une liste pour le médecin de TOUS les médicaments et compléments que vous prenez – ou apportez-les tous dans un sac. Même si vous prenez des médicaments pour d'autres affections, l'un d'entre eux pourrait affecter votre asthme ou interagir avec un médicament contre l'asthme.

Troisièmement, réfléchissez aux questions que le médecin pourrait vous poser. Par exemple, avez-vous :

- des périodes de toux, de respiration sifflante, d'essoufflement ou d'oppression thoracique qui surviennent soudainement ou se produisent souvent, ou semblent se produire, à certaines périodes de l'année ?
- des rhumes qui semblent « descendre sur les bronches » ou qui mettent plus de 10 jours à passer ?
- des médicaments que vous avez peut-être utilisés pour vous aider à respirer ?

- des antécédents d'asthme et d'allergies dans votre famille ?
- des choses qui semblent provoquer, ou aggraver, vos symptômes ?
- des symptômes qui vous empêchent de mener une vie normale et active ?

Enfin, notez toutes les questions que vous souhaitez poser à votre médecin. Si vous ne comprenez pas ce que dit le médecin, demandez-lui de vous le répéter ou de le noter pour vous.

Pour aider à diagnostiquer votre état, votre médecin vous examinera, en se concentrant particulièrement sur les voies respiratoires supérieures (nez, bouche, gorge), la poitrine et la peau. Il, ou elle, utilisera un stéthoscope pour écouter votre respiration et rechercher d'autres signes d'asthme ou d'allergies, comme l'eczéma, une affection cutanée allergique.

Votre médecin peut également utiliser un appareil appelé **spiromètre** pour vérifier le bon fonctionnement de vos poumons. On vous demandera d'inspirer profondément puis d'expirer aussi fort que possible dans un tube relié au spiromètre. Vous devrez peut-être le faire plusieurs fois pour terminer le test.

Le spiromètre indiquera la quantité d'air que vous avez expiré et la vitesse à laquelle vous l'avez expiré pendant une certaine période, généralement une seconde. Si vos voies respiratoires sont inflammées

et rétrécies, ou si les muscles autour de vos voies respiratoires se sont resserrés, les résultats le montreront.

Si votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, a besoin de plus d'informations pour établir un diagnostic, il peut également effectuer d'autres tests ou vous envoyer chez un spécialiste de l'asthme pour des examens. Ces tests permettront d'écarter toute autre condition qui pourrait être à l'origine de vos symptômes.

Ces tests peuvent comprendre :

- Des tests d'allergie pour déterminer les causes de vos symptômes d'asthme.
- Un test pour voir comment vos voies respiratoires réagissent à l'exercice.
- Des tests pour voir si vous souffrez d'autres affections susceptibles d'aggraver vos symptômes, par exemple, le reflux gastro-œsophagien, l'apnée obstructive du sommeil ou une rhinite (écoulement, démangeaisons, éternuements ou congestion nasale).
- Un test pour la sinusite.
- Une radiographie du thorax ou un électrocardiogramme pour déterminer si un corps étranger ou une autre maladie pulmonaire ou cardiaque pourrait être à l'origine de vos symptômes.

Bien sûr, diagnostiquer l'asthme et commencer un traitement n'est qu'une première étape.

Lors des visites de suivi, vous et votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, travaillerez pour atteindre et maintenir le contrôle de votre asthme.



LE CONTRÔLE DE L'ASTHME

Votre médecin vous dit : « Oui, vous êtes asthmatique. » Eh bien, respirez bien, car l'asthme peut être contrôlé ! Vous devez jouer un rôle actif dans sa gestion, mais vous n'avez pas à le faire seul.

En fait, l'une des mesures les plus importantes que vous pouvez prendre est de travailler en étroite collaboration avec votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, pour apprendre à gérer votre asthme de manière systématique.

Votre partenariat pour la gestion de l'asthme

Considérez votre médecin et les autres membres de l'équipe de soins de santé (comme l'infirmière praticienne, l'assistante médicale, l'infirmière, l'inhalothérapeute, le pharmacien ou l'éducateur en asthme) comme vos partenaires dans la gestion de l'asthme. Si vous savez mieux que quiconque comment votre corps se sent au quotidien, ce sont eux qui savent le mieux comment vous aider à maîtriser et à garder votre asthme sous contrôle.

N'hésitez pas à :

- Discuter de vos objectifs de traitement avec votre médecin.
- Poser des questions et exprimer vos préoccupations.
- Demander au médecin de vous expliquer à nouveau quelque chose d'une autre manière si vous ne comprenez pas.
- Participer aux décisions concernant votre traitement afin qu'il réponde à vos besoins et que vous sachiez que vous pouvez le faire.

- Informer immédiatement votre médecin de toute modification de votre état asthmatique et prenez le temps de le consulter selon un horaire régulier et convenu.

N'oubliez pas que presque toutes les personnes souffrant d'asthme peuvent en garder le contrôle. Pour atteindre vos objectifs, il est essentiel de travailler en étroite collaboration avec votre médecin ou un autre professionnel de la santé pour gérer votre asthme de manière continue (voir pages 80 et 81 pour plus de conseils sur la communication avec votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, et pour une liste de questions que vous pouvez poser à votre médecin).

Votre plan d'action écrit contre l'asthme

L'une des premières choses sur lesquelles vous et votre médecin devriez travailler est un plan d'action écrit contre l'asthme. Ce plan vous rappellera comment gérer votre asthme au quotidien et comment reconnaître et gérer une aggravation de l'asthme. Assurez-vous que vous comprenez parfaitement le plan et que vous savez comment l'utiliser.

En particulier, votre plan d'action contre l'asthme devrait :

- Inclure les médicaments que vous devez prendre, en expliquant :
 - ce qu'ils sont et ce qu'ils font ;

- combien en prendre ;
 - quand prendre chacun d'entre eux ;
 - comment prendre chacun d'entre eux ;
 - quels sont les effets secondaires éventuels à rechercher.
- Dresser la liste de vos déclencheurs d'asthme et fournir des informations sur les moyens de les éviter ou de les réduire.
 - Montrer comment surveiller votre asthme en contrôlant les symptômes ou les pics de débit expiratoire.
 - Montrer comment reconnaître et gérer l'aggravation de l'asthme :
 - quels sont les signes à surveiller ;
 - comment adapter vos médicaments en fonction de ces signes ;
 - quand demander des soins d'urgence ;
 - quel numéro appeler en cas d'urgence.

Les sections suivantes fournissent de plus amples informations sur chacune des actions abordées dans votre plan d'action écrit contre l'asthme. Un exemple de plan figure à la page 82. Au fur et à mesure que vous lirez les sections suivantes, notez sur ce modèle de plan les actions dont vous et votre médecin avez discuté. Ensuite, lors de votre prochaine visite chez votre médecin, partagez-le avec lui et assurez-vous que vous êtes d'accord sur tout ce qu'il contient.

Vos médicaments contre l'asthme : comment agissent-ils et comment les prendre ?

La plupart des personnes atteintes d'asthme ont besoin de deux types de médicaments : ceux de contrôle à long terme et ceux à action rapide.

Les médicaments de contrôle à long terme

Il s'agit de médicaments que vous prenez chaque jour pendant une longue période, pour arrêter et contrôler l'inflammation de vos voies respiratoires et ainsi prévenir l'apparition de symptômes et de crises.

Ces médicaments agissent lentement et vous devrez peut-être les prendre pendant plusieurs semaines, ou plus, avant de vous sentir mieux. Si votre asthme n'est pas bien contrôlé, votre médecin peut augmenter la dose ou ajouter un autre médicament à votre traitement. Une fois que votre asthme est bien contrôlé, votre médecin pourra peut-être réduire la dose de certains de ces médicaments.

Les médicaments de contrôle à long terme les plus efficaces sont les anti-inflammatoires. Ils réduisent l'inflammation de vos voies respiratoires, les rendant moins sensibles et moins susceptibles de réagir à vos déclencheurs d'asthme.

Les médicaments anti-inflammatoires sont plus efficaces lorsque vous les prenez tous les jours, même si vous n'avez pas de symptômes. Parlez-en avec votre médecin.



Les médicaments anti-inflammatoires les plus efficaces pour la plupart des personnes souffrant d'asthme sont les corticostéroïdes inhalés.

Certaines personnes n'aiment pas l'idée de prendre des stéroïdes. Mais les corticostéroïdes inhalés utilisés pour traiter l'asthme sont très différents des stéroïdes anabolisants illégaux pris par certains athlètes. Ils ne créent pas d'accoutumance, même si vous en prenez tous les jours pendant de nombreuses années. Et comme ils sont inhalés, le médicament se rend directement dans les poumons, là où il est nécessaire. En outre, ils ont été étudiés pendant de nombreuses années auprès de grands groupes d'adultes et d'enfants dès l'âge de 2 ans et, en général, ils se sont avérés bien tolérés et sûrs lorsqu'ils sont pris selon les instructions de votre médecin.

Les autres médicaments de contrôle à long terme utilisés pour traiter l'asthme, incluent :

- **Les bêta2-agonistes à longue durée d'action par inhalation** : Ces bronchodilatateurs peuvent aider à prévenir les symptômes lorsqu'ils sont pris avec des corticostéroïdes inhalés en aidant à maintenir les muscles des voies respiratoires détendus. Ces médicaments ne doivent pas être utilisés seuls. Ils ne doivent pas non plus être utilisés pour traiter des symptômes ou une crise. Il existe des médicaments deux en un qui contiennent à la fois des corticostéroïdes et des bêta2-agonistes à longue durée d'action.

- **Cromoglycate sodique** : Cet anti-inflammatoire non stéroïdien peut être utilisé pour traiter l'asthme léger et persistant, surtout chez les enfants. Il n'est pas aussi efficace que les corticostéroïdes inhalés.

LE SAVIEZ VOUS ?



Comme beaucoup d'autres médicaments, les corticostéroïdes inhalés peuvent avoir des effets secondaires. Mais la plupart des médecins s'accordent à dire que les avantages de leur prise et la prévention des crises dépassent largement les risques d'effets secondaires. Prenez les corticostéroïdes inhalés comme votre médecin vous l'a prescrit et utilisez une entretoise, ou une chambre de retenue, avec votre inhalateur pour vous assurer que le médicament aille directement dans vos poumons. Veillez à rincer votre bouche avec de l'eau, et n'avalez pas l'eau, après avoir pris ces médicaments. Le rinçage permet d'éviter une infection de la bouche.

- **Modificateurs des leucotriènes** : Ces médicaments antileucotriènes sont une classe récente de médicaments de contrôle à long terme qui bloquent l'action de certaines substances chimiques dans vos voies respiratoires. Si elles ne sont pas bloquées, ces substances chimiques produites par l'organisme, appelées leucotriènes, augmentent l'inflammation de vos poumons lors d'une crise d'asthme. Les médicaments antileucotriènes, disponibles sous forme de

pillules, sont utilisés seuls pour traiter l'asthme léger persistant ou avec des corticostéroïdes inhalés pour traiter l'asthme modéré persistant. Ils ne sont pas aussi efficaces que les corticostéroïdes inhalés pour la plupart des patients.

- **Théophylline** : Ce médicament, également disponible sous forme de pilule, agit comme un bronchodilatateur pour détendre et ouvrir les voies respiratoires. Il peut aider à prévenir les symptômes nocturnes. Il est parfois utilisé seul pour traiter un asthme léger et persistant, mais, la plupart du temps, il est utilisé avec des corticostéroïdes inhalés.

Si vous prenez de la théophylline, vous devez faire vérifier régulièrement votre taux sanguin pour vous assurer que la dose est adaptée.

Il est important de prendre vos médicaments de contrôle à long terme, tous les jours, comme le prescrit votre médecin. Les suggestions de la page 84 peuvent vous aider à vous souvenir de prendre vos médicaments.

Les médicaments de secours à action rapide

Il faut prendre ces médicaments lorsque vous avez besoin d'un soulagement immédiat de vos symptômes. Toute personne souffrant d'asthme a besoin d'un médicament à action rapide, généralement pris par inhalateur, pour arrêter les symptômes de l'asthme avant qu'ils ne s'aggravent.

Le médicament de prédilection pour le soulagement rapide est un bêta2-agoniste inhalé à courte durée d'action. Il agit rapidement pour détendre les muscles tendus autour des voies respiratoires afin que celles-ci puissent s'ouvrir et laisser passer plus d'air.

Vous devez prendre votre médicament à action rapide dès les premiers signes d'asthme. Votre médecin peut vous recommander de prendre ce médicament à d'autres moments, par exemple, avant de faire de l'exercice.

Les bêta2-agonistes à courte durée d'action comprennent l'albutérol, le lévalbutérol et le pirbutérol. Ils sont également appelés par leur nom de marque.

Il existe d'autres médicaments à action rapide :

- **Anticholinergiques** : Ces médicaments sont principalement utilisés aux urgences, mais si vous souffrez d'asthme modéré à sévère, votre médecin peut vous recommander de les utiliser avec un bêta2-agoniste à courte durée d'action pour soulager les symptômes. Si vous ne pouvez pas tolérer un bêta2-agoniste à courte durée d'action, ce traitement est plus recommandé.

Les corticostéroïdes inhalés sont les médicaments les plus efficaces pour contrôler l'asthme à long terme et, en général, ils sont bien tolérés et sûrs pour les enfants et les adultes lorsqu'ils sont pris selon les instructions de votre médecin.





Emportez toujours avec vous un inhalateur à soulagement rapide pour arrêter les symptômes de l'asthme avant qu'ils ne s'aggravent.

- **Corticostéroïdes systémiques** : Habituellement pris sous forme de pilule ou de sirop, les corticostéroïdes systémiques peuvent être utilisés pour accélérer votre rétablissement après une crise d'asthme et pour prévenir d'autres crises. Il faut les prendre pendant 3 à 10 jours. Les personnes souffrant d'asthme sévère peuvent avoir besoin de prendre des corticostéroïdes systémiques pendant des périodes de temps plus longues.

Comment prendre vos médicaments ?

Les inhalateurs

De nombreux médicaments contre l'asthme, qu'il s'agisse de médicaments à action rapide ou de médicaments de contrôle à long terme, se présentent sous forme de spray ou de poudre dans un inhalateur. Un inhalateur est un appareil portatif qui délivre le médicament directement dans les voies respiratoires des poumons, là où il est nécessaire. Il existe plusieurs types d'inhalateurs.

IMPORTANT !

Les médicaments à soulagement rapide sont très efficaces pour arrêter les symptômes de l'asthme, mais ils ne font rien pour contrôler l'inflammation des voies respiratoires qui produit ces symptômes. Si vous devez utiliser votre inhalateur à soulagement rapide plus souvent que d'habitude, ou si vous devez l'utiliser plus de 2 jours par semaine, cela peut être un signe que vous devez également prendre un médicament de contrôle à long terme pour réduire l'inflammation dans vos voies respiratoires. Discutez-en avec votre médecin dès que possible.

L'aérosol-doseur est une petite boîte qui délivre, par la bouche, une dose mesurée de médicament aux voies respiratoires.

Un inhalateur de poudre délivre une quantité prédéfinie de médicaments contre l'asthme sous forme de poudre.

Les différents types d'inhalateurs nécessitent des modes d'utilisation différents. Il est important que vous appreniez à utiliser correctement votre inhalateur. Lisez le mode d'emploi qui l'accompagne. Demandez également à votre médecin, pharmacien, ou autre professionnel de la santé, de vous montrer comment l'utiliser. Essayez-le ensuite vous-même et demandez-lui de s'assurer que vous l'utilisez correctement.

Les entretoises et chambres d'inhalation à valve

Une entretoise, ou une chambre d'inhalation à valve, peut faciliter l'utilisation d'un aérosol-doseur. Elle peut également réduire la quantité de médicament qui atterrit sur la langue ou dans le fond de la bouche. Cela réduit l'irritation de votre gorge et augmente la quantité de médicaments qui descend dans vos poumons, là où il faut.

Il existe de nombreux types d'entretoises, celles-ci peuvent être choisies en fonction de vos besoins.

- Certaines ont un embout buccal.
- D'autres ont un masque facial qui existe en différentes tailles pour s'adapter aux nourrissons, aux enfants et aux adultes.
- De nombreuses entretoises s'adaptent à l'extrémité d'un inhalateur ; pour certaines, le flacon de médicament s'insère dans l'appareil.
- Certains inhalateurs sont équipés d'entretoises intégrées.
- Les entretoises ne sont pas nécessaires pour les appareils à poudre.

Les entretoises sont également accompagnées d'instructions sur la manière de les utiliser et de les garder propres. Il est important de demander à votre médecin, pharmacien ou autre professionnel de la santé, de vous montrer comment utiliser une entretoise avec votre aérosol-doseur. Ensuite, essayez vous-même et demandez-lui de s'assurer que vous le faites correctement.

Les nébuliseurs

Un nébuliseur est un autre appareil permettant de prendre des médicaments par inhalation. Il fournit le médicament sous forme de gouttelettes fines et régulières. L'utilisation d'un nébuliseur est généralement facile ; il suffit d'inspirer et d'expirer normalement à travers un masque ou un embout buccal relié au nébuliseur. Mais son utilisation prend plus de temps que celle d'un inhalateur. Il est également plus coûteux et nécessite plus d'entretien. Les instructions d'utilisation des différents nébuliseurs varient, il faut donc suivre les instructions figurant sur la notice.

Les médicaments contre l'asthme en nébulisation peuvent être particulièrement utiles pour les nourrissons, les jeunes enfants et les adultes qui ont des difficultés à utiliser un inhalateur.

Quel que soit l'appareil que vous utilisez, vous devez l'utiliser de la bonne manière, sinon vous n'arriverez pas à faire pénétrer tout le médicament dans vos poumons. La meilleure façon d'apprendre à utiliser correctement ces appareils est de demander à votre médecin, à votre pharmacien, ou à un autre professionnel de la santé, de vous montrer comment faire. Faites-lui ensuite une démonstration pour vous assurer que vous avez bien compris.

Les pages 86 à 91 présentent les étapes générales de l'utilisation d'un aérosol-doseur, d'un inhalateur de poudre et d'un nébuliseur.

De quels médicaments avez-vous besoin ?

Votre médecin tiendra probablement compte d'un certain nombre de facteurs lorsqu'il décidera quels médicaments et quelle quantité de chacun d'entre eux vous devez prendre. Vos médicaments devraient :

- Prévenir vos symptômes persistants (vous ne devez pas utiliser votre médicament à action rapide plus de deux jours par semaine).
- Aider à maintenir votre fonction pulmonaire normale.
- Vous aider à être aussi actif que vous le souhaitez, que ce soit au travail ou à l'école.
- Prévenir les crises d'asthme à répétition.
- Aider à faire tout cela sans provoquer d'effets secondaires majeurs.

Chaque fois que vous consultez votre médecin, il pèsera tous ces éléments avant de vous recommander une modification de vos médicaments.

En général, si vous allez bien depuis plusieurs mois, votre médecin peut envisager de réduire le nombre ou les doses de médicaments que vous prenez. Mais si votre asthme n'est toujours pas maîtrisé, il, ou elle, peut recommander d'ajouter des médicaments ou d'augmenter les doses de certains que vous prenez déjà.

L'objectif est d'obtenir les meilleurs résultats avec le moins de médicaments possible.

Il faudra peut-être plusieurs visites avant que le médecin ne trouve précisément les médicaments et les doses qui vous conviennent. C'est pourquoi il est si important de surveiller vos symptômes d'asthme et consulter régulièrement votre médecin.

Ce dernier peut également vous recommander d'autres traitements pour vous aider à gérer d'autres affections qui peuvent affecter votre asthme. Il s'agit notamment des traitements suivants :

- Des injections contre les allergies (immunothérapie) si celles-ci ne sont pas facilement contrôlées en évitant vos déclencheurs et en prenant des médicaments.
- La vaccination contre le pneumocoque (pneumonie), pour les personnes âgées.
- Les antibiotiques, si vous souffrez d'une infection bactérienne, comme une pneumonie ou une sinusite bactérienne présumée. Les antibiotiques ne sont pas recommandés pour le traitement régulier, ou d'urgence, de l'asthme.

Maintenant que vous en savez plus sur les médicaments contre l'asthme et leurs effets, demandez à votre médecin d'écrire votre plan d'action contre l'asthme :

- le nom de chacun de vos médicaments à action rapide et à action prolongée ;
- quelle quantité de chaque médicament vous devez prendre ;
- quand prendre chacun de vos médicaments.



Chaque fois que votre médecin vous prescrit un nouveau médicament, demandez-lui comment le prendre correctement ! Renseignez-vous sur les effets secondaires possibles et sur la manière de les traiter. Demandez-lui également ce qu'il faut faire si vous oubliez de prendre le médicament.

Votre pharmacien peut également vous donner des informations sur vos médicaments.

Vos déclencheurs d'asthme et comment les éviter ?

Éviter les éléments qui provoquent vos symptômes d'asthme – vos déclencheurs d'asthme – est une autre action importante pour contrôler votre asthme. Éviter vos déclencheurs d'asthme peut contribuer à réduire l'inflammation de vos poumons, vos symptômes et même votre besoin en médicaments.

Les allergènes et les irritants en suspension dans l'air, les infections virales et l'exercice physique sont parmi les facteurs les plus courants qui provoquent des symptômes d'asthme.

Les allergènes aéroportés

Il s'agit de substances que vous inhalez et qui peuvent provoquer une réaction allergique. En d'autres termes, chez certaines personnes,

le système immunitaire les considère comme « étrangers » ou « menaçants » et réagit trop fortement pour protéger le corps contre eux.

Certains des allergènes les plus courants affectant les personnes atteintes d'asthme sont :

- les fientes de cafard ;
- les acariens, des petits insectes (trop petits pour être visibles) qui se développent dans la poussière, les matelas, les meubles rembourrés, les tapis et les jouets en peluche ;
- les animaux à sang chaud, y compris les animaux domestiques tels que les chats et les chiens, qui ont des allergènes dans leurs phanères (squames), leur urine, leurs excréments et leur salive ;
- le pollen des arbres, de l'herbe et des mauvaises herbes ;
- les moisissures, à l'intérieur et à l'extérieur.

Les irritants

Ce sont des éléments de l'environnement qui peuvent irriter vos poumons. Parmi les irritants les plus courants, on trouve :

- la fumée de tabac ;
- la pollution de l'air, y compris l'ozone ;
- le formaldéhyde et d'autres produits chimiques (appelés composés organiques volatils) provenant

de revêtements de sol en linoléum nouvellement installés, de moquettes synthétiques, d'agglomérés, de revêtements muraux, de meubles et de peintures récentes ;

- les poêles à gaz et autres appareils non ventilés vers l'extérieur ;
- les fumées des bus, des appareils de chauffage au bois ou des cheminées ;
- les odeurs fortes, ou vaporisations, telles que le parfum, le talc, la laque pour cheveux et les peintures ;
- les changements de temps et l'exposition à l'air froid.

Les autres éléments

D'autres éléments peuvent provoquer des symptômes d'asthme chez certaines personnes tels que :

- l'exercice et les autres activités physiques (voir page 59) ;
- les infections respiratoires virales, y compris les rhumes, le virus respiratoire syncytial (VRS) et la grippe ;
- les médicaments tels que l'aspirine ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'ibuprofène, et les bêtabloquants utilisés dans les médicaments contre l'hypertension et le glaucome ;

- les infections respiratoires bactériennes, y compris Mycoplasme et Chlamydie ;
- les sulfites utilisés comme conservateurs dans les aliments (fruits secs, pommes de terre instantanées ou crevettes) ou des boissons (vin ou bière).

Il ne s'agit pas d'une liste complète de toutes les choses qui peuvent provoquer les symptômes de votre asthme. Il est important de savoir ce qui vous cause des problèmes.

Le guide des pages 54 à 57 suggère des moyens pour vous aider à rester à l'écart de certains déclencheurs courants d'asthme. Regardez les choses énumérées en caractères foncés et cochez celles qui, vous le savez, aggravent votre asthme.

Demandez à votre médecin de vous aider à découvrir les autres facteurs qui aggravent votre asthme. Ensuite, décidez avec votre médecin des mesures à prendre.

La fumée de tabac est un irritant pulmonaire courant.

Le guide des pages 54 et 57 propose des moyens de vous aider à contrôler les déclencheurs dans votre maison et votre environnement.





COMMENT CONTRÔLER LES ÉLÉMENTS QUI AGGRAVENT VOTRE ASTHME ?

Les allergènes

LE SQUAME ANIMAL

Certaines personnes sont allergiques aux squames de peau, ou à la salive séchée, des animaux à fourrure ou à poils.

La meilleure chose à faire :

- Empêchez les animaux à fourrure, ou à poils, d'entrer chez vous.

Si vous devez avoir un animal de compagnie, alors :

- Gardez l'animal hors de votre chambre et des autres lieux de couchage, et gardez la porte fermée.
- Retirez les tapis et les meubles en tissu de votre domicile. Si vous ne pouvez pas le faire, éloignez l'animal des meubles en tissu et des tapis.

LES ACARIENS

De nombreuses personnes asthmatiques sont allergiques aux acariens. Ces derniers sont de minuscules insectes (trop petits pour être visibles) que l'on trouve dans chaque maison – dans la poussière, les matelas, les oreillers, les tapis, les meubles en tissu, les draps et les couvertures, les vêtements, les jouets en peluche et autres articles recouverts de tissu.

Des choses qui peuvent aider :

- Placez votre matelas et votre oreiller dans des housses anti-poussière spéciales.
- Lavez les draps et les couvertures de votre lit chaque semaine à l'eau chaude. L'eau doit être chaude à 60°C pour tuer les acariens. L'eau froide, ou chaude, utilisée avec du détergent et de l'eau de javel peut également tuer les acariens.

- Réduisez l'humidité intérieure à moins de 60 %, idéalement entre 30 et 50 %. Les déshumidificateurs ou les climatiseurs centraux peuvent y parvenir.
- Essayez de ne pas dormir ou de vous allonger sur des coussins en tissu.
- Retirez les tapis de votre chambre et ceux qui sont posés sur le béton.
- Ne laissez pas de jouets en peluche sur le lit ou dans la chambre à coucher. Lavez les jouets en peluche une fois par semaine à l'eau chaude, ou à l'eau plus fraîche, avec du détergent et de l'eau de javel. Les acariens peuvent également être tués en plaçant les peluches au congélateur pendant la nuit dans un sac en plastique.

LES CAFARDS

De nombreuses personnes asthmatiques sont allergiques aux excréments et aux restes séchés de cafards.

Les meilleures choses à faire :

- Conservez les aliments et les déchets dans des récipients fermés.
- Ne laissez jamais de la nourriture, de la vaisselle sale ou de l'eau stagnante chez vous.
- Utilisez des appâts empoisonnés, des poudres, des gels ou de la colle (par exemple, de l'acide borique). Vous pouvez également utiliser des pièges.
- Si un spray est utilisé pour tuer les cafards, restez hors de la pièce jusqu'à ce que l'odeur disparaisse.

LA MOISSISSURE D'INTÉRIEUR

- Réparer les fuites de robinets, de tuyaux ou d'autres sources d'eau qui présentent des moisissures.
- Frottez les surfaces dures avec de l'eau et du savon, et séchez-les complètement. Portez des gants pour éviter de toucher les moisissures à mains nues. Si

vous utilisez un produit de nettoyage contenant de l'eau de Javel, ou dégageant une forte odeur, aérez toujours la zone.

LE POLLEN ET LES MOISSURES EXTÉRIEURES

Que faire pendant la saison des allergies (lorsque le nombre de pollens ou de spores de moisissures est élevé) :

- Essayez de garder vos fenêtres fermées.
- Restez à l'intérieur avec les fenêtres fermées de la fin de la matinée à l'après-midi, si vous le pouvez. Le pollen et certaines spores de moisissure sont les plus nombreux à ce moment-là.
- Si vous sortez, changez de vêtements dès que vous entrez et mettez les vêtements sales dans un panier ou un récipient couvert pour éviter de propager les allergènes à l'intérieur de votre maison.
- Demandez à votre médecin si vous devez prendre des médicaments anti-inflammatoires ou en augmenter la dose avant le début de la saison des allergies.

Les irritants

LA FUMÉE DE TABAC

- Si vous fumez, demandez à votre médecin de vous aider à arrêter. Demandez également aux membres de votre famille d'arrêter de fumer.
- Ne permettez pas à quelqu'un de fumer dans votre maison ou votre voiture.

LA FUMÉE, LES ODEURS FORTES, LES VAPORISATIONS ET LES ÉMANATIONS

- Si possible, n'utilisez pas de poêle à bois, de chauffage au kérosène ou de cheminée. Évacuez les fumées des poêles à gaz vers l'extérieur.

- Essayez de vous tenir à l'écart des odeurs et des aérosols forts, comme le parfum, le talc, la laque pour les cheveux et la peinture.
- D'autres éléments provoquent des symptômes d'asthme chez certaines personnes :

L'ASPIRATEUR

- Essayez de demander à quelqu'un d'autre de passer l'aspirateur pour vous une ou deux fois par semaine. N'entrez pas dans les chambres pendant que quelqu'un passe l'aspirateur et pendant encore un court instant, une fois terminé.
- Si vous passez l'aspirateur, utilisez un masque anti-poussière (on peut en trouver dans des magasins de bricolage), un sac d'aspirateur à double couche, ou à micro-filtre, ou un aspirateur avec un filtre HEPA.

LES AUTRES ÉLÉMENTS QUI PEUVENT AGGRAVER L'ASTHME

- **Les sulfites (utilisés pour empêcher la détérioration) dans les aliments et les boissons :**
Ne buvez pas de bière ou de vin et ne mangez pas de fruits secs, de la purée de pommes de terre instantanée ou des crevettes, si ces produits provoquent des symptômes d'asthme.
- **L'air froid :** Couvrez votre nez et votre bouche avec un foulard les jours de grand froid ou de vent.
- **Les autres médicaments :** Informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez. Il s'agit notamment des médicaments contre le rhume, de l'aspirine, des vitamines et autres suppléments, ainsi que des bêta-bloquants non sélectifs utilisés, par exemple, dans certains collyres et médicaments contre l'anxiété et l'hypertension.
- **Les infections :** Certaines infections pulmonaires, comme le rhume ou la grippe, peuvent également aggraver votre asthme.

Vous n'avez pas besoin de faire toutes les choses énumérées dans le guide, mais en faire seulement une ou deux ne sera probablement pas efficace. Essayez d'utiliser autant d'approches que possible pour vraiment résoudre le problème.

Un bon point de départ consiste à identifier ce qui, dans votre chambre, déclenche votre asthme. Essayez d'abord quelque chose de simple. Par exemple, si vous êtes allergique aux acariens, essayez d'utiliser des housses spéciales contre les acariens sur vos oreillers et votre matelas, et lavez les draps, les couvertures et les oreillers à l'eau chaude chaque semaine. Vous pouvez également envisager d'enlever la moquette de votre chambre. En outre, l'utilisation d'un déshumidificateur, ou d'un climatiseur central, pour réduire l'humidité intérieure à 60 % ou moins, idéalement 30 à 50 %, vous aidera encore plus.

Si vous fumez, demandez à votre médecin de vous aider à arrêter. Si des membres de votre famille fument, demandez-leur d'arrêter aussi. Ne laissez personne fumer autour de vous, dans votre maison ou dans votre voiture.

Les affections médicales concomitantes

Certaines personnes souffrent d'autres maladies, en plus de leur asthme, qui peuvent l'aggraver et le rendre plus difficile à traiter. Parmi ces affections coexistantes, il est possible de citer :

- le reflux gastro-œsophagien ;
- l'obésité ;
- l'apnée obstructive du sommeil ;
- la rhinite/ sinusite ;
- l'aspergillose bronchopulmonaire allergique ;
- le stress, dépression et autres facteurs psychologiques.
- Le traitement de ces affections peut améliorer la maîtrise de votre asthme.

L'asthme et l'activité physique

Exercices et autres activités physiques peuvent provoquer des symptômes chez la plupart des personnes qui souffrent d'asthme. Les symptômes peuvent survenir pendant ou juste après avoir été actif. C'est ce qu'on appelle l'asthme dû à l'exercice (ou bronchospasme dû à l'exercice).

Mais une activité physique régulière est bonne pour la santé. En réalité, les médecins recommandent à la plupart des personnes, y compris celles qui souffrent d'asthme, de pratiquer chaque semaine au moins 2 heures et 30 minutes d'activité physique aérobie qui nécessite un effort modéré (au moins 1 heure par jour pour les enfants de 6 à 17 ans). Cette activité doit durer au moins 10 minutes par séance.

La bonne nouvelle est que si votre asthme est bien contrôlé, l'activité physique ne devrait pas poser de problème. En réalité, la plupart des personnes

asthmatiques devraient pouvoir pratiquer l'activité physique de leur choix sans avoir de symptômes d'asthme.

Voici quelques mesures que vous pouvez prendre pour prévenir, ou réduire, l'asthme provoqué par l'exercice physique :

- Interrogez votre médecin sur l'utilisation, 5 minutes avant de faire de l'exercice, de votre médicament à action rapide. Cela permet généralement de prévenir et de contrôler l'asthme dû à l'exercice. Vous pouvez également utiliser ce médicament pour soulager les symptômes pendant et après l'exercice. Mais n'oubliez pas de faire savoir à votre médecin si vous êtes obligé de l'utiliser souvent pendant, ou après, l'exercice. Cela peut indiquer que vous devez commencer à prendre quotidiennement un médicament de contrôle à long terme ou augmenter la dose de votre médicament de contrôle à long terme.
- Essayez de vous échauffer avant de faire de l'exercice ou de faire de l'activité physique. Cela peut vous aider à faire une activité physique continue sans avoir à vous arrêter à plusieurs reprises pour prendre plus de médicaments. Les bonnes façons de s'échauffer comprennent la marche, les exercices de flexibilité ou d'autres activités de faible intensité.
- Essayez d'éviter vos autres déclencheurs d'asthme en faisant de l'exercice ou en faisant une autre activité physique. Par exemple, si l'air froid et

sec aggrave votre asthme, portez un foulard ou un masque lorsque vous faites de l'exercice à l'extérieur en hiver.

- Si vous présentez des symptômes d'asthme légers, envisagez de réduire l'intensité ou la durée de l'activité que vous faites.
- Essayez de vous entraîner à l'intérieur lorsque les températures extérieures sont extrêmes ou que le niveau d'ozone est élevé. La même chose s'applique si vous êtes allergique et que l'herbe a été récemment tondue ou si le taux de pollen est élevé.
- Lorsque vous commencez à être actif, essayez d'augmenter votre niveau d'activité progressivement au fil du temps.
- N'oubliez pas que l'asthme ne doit pas limiter vos activités physiques – même les plus intenses et soutenues comme la course, le basketball ou le football.

Surveiller votre asthme

Surveiller votre asthme régulièrement est important pour le garder sous contrôle.

Garder une trace de vos symptômes chaque fois que vous en avez est une bonne idée. Cela vous aidera, ainsi que votre médecin, à ajuster votre traitement au fil du temps.

Un autre moyen de surveiller votre asthme consiste à utiliser un **débitmètre de pointe**. Il s'agit d'un

appareil portatif qui mesure la quantité d'air qui sort de vos poumons. La mesure de votre débit expiratoire de pointe peut vous aider à déterminer si votre asthme est bien maîtrisé. Il peut également vous prévenir d'une crise d'asthme imminente des heures, voire des jours, avant que vous ressentiez les premiers symptômes. Et pendant une attaque, cela peut vous aider à évaluer à quel point celle-ci est grave et si votre médicament fonctionne.

Le débitmètre de pointe peut également être utilisé pour que vous et votre médecin :

- découvriez ce qui aggrave votre asthme ;
- décidiez si votre plan de traitement fonctionne bien ;
- décidiez quand ajouter ou arrêter des médicaments ;
- décidiez quand demander des soins d'urgence.

Voici les instructions pour utiliser un débitmètre de pointe pour surveiller dans quelle mesure votre asthme est sous contrôle. Une autre bonne idée est de demander à votre médecin, pharmacien, ou autre professionnel de la santé, de vous montrer comment utiliser votre débitmètre de pointe. La première étape consiste à trouver votre meilleur débit expiratoire de pointe personnel. Ensuite, vous pouvez utiliser le débitmètre de pointe pour garder un œil sur la façon dont votre asthme est sous contrôle au quotidien.

Comment mesurer la valeur de votre débit expiratoire de pointe ?

Votre débit expiratoire de pointe correspond au débit le plus élevé que vous puissiez atteindre sur une période de 2 semaines lorsque votre asthme est bien maîtrisé, c'est-à-dire lorsque vous vous sentez bien et ne présentez aucun symptôme.

Pour trouver votre meilleure valeur de débit expiratoire de pointe personnel, suivez les étapes de l'encadré à la page 64 :

- au moins deux fois par jour pendant 2 à 3 semaines ;
- au réveil et en fin d'après-midi ou en début de soirée ;
- 15 à 20 minutes après avoir pris votre médicament à soulagement rapide ;
- à tout autre moment que votre médecin suggère.

Notez la mesure que vous obtenez pour chaque lecture de débit expiratoire de pointe. Votre médecin utilisera ces chiffres pour déterminer votre meilleur débit expiratoire de pointe personnel. Ensuite, votre médecin utilisera ce nombre pour créer trois zones de débit de pointe. Celles-ci sont généralement définies sur votre plan d'action contre l'asthme (voir page 82) comme des « feux de signalisation » – en vert, orange et rouge. Ce que votre médecin vous dit de faire dans chaque zone vous aidera à savoir quoi faire lorsque votre débit expiratoire de pointe change.



COMMENT UTILISER UN DÉBITMÈTRE DE POINTE ?

1. Toujours être debout. Retirez tout aliment ou chewing-gum de votre bouche.
2. Assurez-vous que le marqueur sur le débitmètre de pointe se trouve en bas de l'échelle.
3. Inspirez lentement et profondément. Retenez ce souffle.
4. Placez l'embout buccal sur votre langue et fermez les lèvres autour de lui pour former un joint étanche (ne mettez pas la langue dans le trou).
5. Soufflez aussi fort et vite que possible.
6. Notez le numéro à côté du marqueur (si vous tousssez ou faites une erreur, n'écrivez pas ce chiffre, recommencez.)
7. Répétez les étapes 3 à 6 encore deux fois.
8. Notez le plus élevé de ces nombres dans un cahier, un calendrier ou un journal de l'asthme.

Demandez à votre médecin d'écrire sur votre plan d'action contre l'asthme :

- les chiffres pour chacune de vos zones de débit expiratoire de pointe. Marquez les zones sur votre débitmètre de pointe avec un ruban de couleur ou un marqueur ;
- les médicaments que vous devez prendre dans chaque zone de débit de pointe ;

- les étapes à suivre dans chaque zone de débit de pointe.

Comment utiliser votre débitmètre de pointe pour surveiller votre asthme ?

Chaque matin, au réveil, avant de prendre votre médicament contre l'asthme, prenez votre débit expiratoire de pointe en suivant les étapes ci-dessus. Intégrez cela à vos habitudes quotidiennes. Comparez ce nombre aux zones de débit de pointe sur votre plan d'action écrit contre l'asthme.

Utilisez la zone dans laquelle se trouve votre débit expiratoire de pointe pour prendre des décisions de traitement. Les zones vous aideront à surveiller votre asthme et à prendre les bonnes mesures pour le garder sous contrôle ou pour traiter les symptômes.

Si vous utilisez plusieurs débitmètres de pointe (peut-être à la maison, au travail ou à l'école), assurez-vous qu'ils soient de la même marque/ modèle.



Zone verte (Go) – 80 à 100 % de votre record personnel – indique un bon contrôle et aucun symptôme d'asthme. Si vous prenez quotidiennement des médicaments de contrôle à long terme, continuez à les prendre ; et continuez à les prendre même lorsque vous êtes dans les zones jaunes ou rouges.

La zone orange (mise en garde) – 50 à 79 %

– signale la prudence : votre asthme s'aggrave. Ajoutez des médicaments à soulagement rapide, comme indiqué dans votre plan d'action écrit contre l'asthme. Vous pourriez également avoir besoin d'augmenter d'autres médicaments contre l'asthme ; demandez à votre médecin.

La zone rouge (alerte médicale !) – moins de 50 % de votre record personnel – signale une alerte médicale ! Ajoutez, ou augmentez, les médicaments à soulagement rapide selon les instructions de votre plan d'action écrit contre l'asthme et appelez votre médecin immédiatement.

Utilisez également votre débitmètre de pointe :

- Lorsque vous présentez des symptômes d'asthme ou pendant une crise. Tout d'abord, prenez votre médicament pour la crise. Ensuite, prenez votre débit expiratoire de pointe. Cela vous aidera à voir si le médicament fonctionne pour vous ou si vous avez besoin d'un traitement supplémentaire.
- À tout autre moment suggéré par votre médecin.



L'AGGRAVATION DES SYMPTÔMES : SAVOIR RÉAGIR RAPIDEMENT

**Parfois, même si votre asthme a été maîtrisé,
vous pouvez commencer à avoir des symptômes.**

Certaines personnes présentent des signes et des symptômes précoces d'une crise d'asthme, avant l'apparition de symptômes d'asthme plus graves. Ces signes avant-coureurs varient selon les personnes. Ils peuvent même être différents pour vous selon les moments.

Travaillez avec votre médecin pour connaître vos signes avant-coureurs. Lorsque vous les identifiez, agissez rapidement pour arrêter les symptômes et améliorer les chances d'éviter une crise d'asthme.

Certains de ces signes avant-coureurs ressemblent à des symptômes d'asthme courants. La différence est qu'ils sont plus doux. Mais faites y attention. Même les symptômes d'asthme légers peuvent s'aggraver rapidement et conduire à une crise.

À quoi ressemble une crise d'asthme ?

Tout comme des personnes distinctes ont différents signes avant-coureurs d'une crise d'asthme, une crise peut ne pas être semblable pour chaque personne.

Néanmoins, les personnes souffrant d'asthme signalent généralement les signes et symptômes suivants lors d'une crise d'asthme :

- Il est difficile de respirer, en particulier d'expirer de l'air, et vous respirez plus vite que d'habitude.
- Vous pouvez avoir une respiration sifflante, tousser ou ressentir une oppression thoracique.

- Votre cœur peut battre très vite.
- Vous pouvez commencer à transpirer.
- Au début, vous pourrez peut-être respirer assez bien pour parler en phrases complètes, mais, dans les crises plus graves, vous ne pourrez peut-être dire que quelques mots à la fois avant de devoir faire une pause.

SIGNES ET SYMPTÔMES AVANT-COUREURS D'UNE CRISE D'ASTHME



Vérifiez ci-dessous tous les signes qui vous avertissent qu'une crise d'asthme peut arriver :

- Toux légère
- Respiration légèrement difficile
- Respiration légèrement sifflante
- Poitrine qui commence à faire mal ou à se sentir « serrée »
- Réveil nocturne
- Impossibilité de faire toutes les activités habituelles
- Démangeaisons, irritations ou maux de gorge
- Yeux qui démangent, larmoyants ou vitreux
- Démangeaisons ou nez qui coule
- Besoin de plus de médicaments à soulagement rapide que d'habitude
- Débit expiratoire de pointe faible
- Autres : _____

Comment gérer une crise d'asthme ?

Il est préférable d'être préparé avant que les symptômes ne s'aggravent ou qu'une crise d'asthme ne se déclare. Passez en revue votre plan d'action contre l'asthme afin de savoir quoi faire si vous présentez des symptômes ou faites une crise d'asthme. Conservez votre plan d'action contre l'asthme à un endroit où vous pouvez le trouver facilement. **Suivez votre plan d'action contre l'asthme dès que vous commencez à avoir des symptômes et suivez-le attentivement. Cela peut sauver votre vie !**

Votre plan d'action contre l'asthme vous indique quoi faire si vous avez une crise d'asthme, notamment :

- Quels médicaments prendre et quelle quantité prendre (en fonction de vos symptômes et de votre débit expiratoire de pointe) ?
- Comment savoir si le médicament fonctionne ?
- Que faire si le médicament n'arrête pas les symptômes d'une crise d'asthme ?
- Quand appeler pour une aide d'urgence et quel numéro appeler ?

Si vous ne savez pas quoi faire en cas de crise d'asthme, composez le 15 ou votre service d'urgence local.

LE SUIVI DE L'ASTHME

Faire équipe avec votre professionnel de la santé signifie rester en contact régulier pour garder le contrôle de votre asthme.

Si vos médicaments fonctionnent bien, vous devez prévoir de revoir votre médecin toutes les 2 à 6 semaines. Sinon, appelez pour planifier une autre visite immédiatement. Une fois votre asthme maîtrisé, vous pourrez peut-être réduire progressivement vos visites chez le médecin à une fois tous les 1 à 6 mois.

Chaque visite avec votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, est une occasion pour vous de savoir si vous faites les bonnes choses pour gérer votre asthme et d'apprendre ce qui peut améliorer le contrôle de votre asthme.

Pour vous assurer de tirer le meilleur parti de chaque visite, apportez les éléments suivants avec vous :

- votre débitmètre de pointe et l'enregistrement de vos débits expiratoires de pointe, si vous utilisez un débitmètre de pointe ;
- votre inhalateur et autres médicaments ;
- un registre récent des symptômes, ou des crises d'asthme, de l'utilisation des médicaments et des visites à l'hôpital ;
- votre plan d'action écrit contre l'asthme.

Demandez à votre médecin de vous confirmer que vous utilisez vos inhalateurs et votre débitmètre de pointe correctement.

Demandez également à votre médecin de revoir et de mettre à jour votre plan d'action écrit contre l'asthme.

Une liste d'exemples de questions à poser à votre médecin, ou à un autre professionnel de la santé, figure à la page 81. Avant de quitter le cabinet du médecin, assurez-vous d'avoir les réponses à ces questions et à toutes les autres.



VOS FICHES PRATIQUES

Il y a quelques années, souffrir d'asthme signifiait vivre une vie remplie de « je ne dois pas » et « je ne peux pas ». Ce n'est plus le cas. Dans cette section sont regroupés des outils pour vous aider à garder votre asthme sous contrôle.

Aujourd'hui, la plupart des personnes asthmatiques devraient être en mesure de maîtriser leur asthme et de le garder sous contrôle toute leur vie.

Gérer son asthme peut sembler fastidieux, et il y a certainement beaucoup à apprendre, mais vous pouvez le faire, surtout lorsqu'il s'agit d'un travail d'équipe ! Et avec le temps, la gestion de votre asthme deviendra une simple routine.

CONSEILS POUR CRÉER UNE COMMUNICATION CLAIRE ET BONNE AVEC VOTRE MÉDECIN OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

PARLEZ. Dites à votre médecin, ou à un autre professionnel de la santé, ce que vous voulez accomplir en améliorant le contrôle de votre asthme. Demandez son aide pour atteindre ces objectifs de traitement.

SOYEZ OUVERT. Lorsque votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, vous pose des questions, tâchez d'être honnête et précis. Décrivez brièvement vos symptômes. Indiquez le moment où vous avez commencé à avoir chaque symptôme, la fréquence à laquelle vous l'avez et s'il y a eu aggravation.

RESTEZ SIMPLE. Si vous ne comprenez pas ce que dit votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, demandez une explication simple. Assurez-vous, en particulier, de comprendre comment prendre les médicaments qui vous sont administrés. Si vous ne comprenez pas ce que dit le médecin, ou un autre professionnel de la santé, ou si vous avez de la difficulté à comprendre, amenez un ami ou un parent à votre rendez-vous. Vous voudrez peut-être demander à cette personne d'écrire des instructions pour vous.

EXEMPLE DE QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN OU À UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

1. Êtes-vous sûr que c'est de l'asthme ?
2. Ai-je besoin d'autres tests pour confirmer le diagnostic ?
3. Si je pense que mon médicament ne fonctionne pas, est-ce que je peux en prendre plus tout de suite ?
4. Que dois-je faire si j'oublie une dose ?
5. Mon médicament me causera-t-il des problèmes, comme des tremblements, des maux de gorge ou des maux d'estomac ?
6. Que faire si j'ai des problèmes pour prendre mes médicaments ou suivre mon plan de traitement ?
7. Est-ce la bonne façon d'utiliser mon inhalateur ? Comment utiliser mon inhalateur avec une entretoise ?
8. Est-ce la bonne façon d'utiliser mon débitmètre de pointe ?
9. Comment puis-je savoir si je fais une crise d'asthme ? Quels médicaments dois-je prendre et quelle quantité de chacun dois-je prendre ? Quand dois-je vous appeler ? Quand dois-je me rendre aux urgences ?
10. Une fois mon asthme maîtrisé, pourrai-je réduire la quantité de médicaments que je prends ?
11. Quand devrais-je vous revoir ?

VOTRE PLAN D'ACTION

Pour : _____

Docteur : _____

Numéro de téléphone du docteur : _____

Numéro de téléphone : _____

ZONE VERTE

TOUT VA BIEN

- Pas de toux, de respiration sifflante, d'oppression thoracique ou d'essoufflement pendant la journée ou la nuit
- Peux faire les activités habituelles

Si un débitmètre de pointe est utilisé :

Débit de pointe : plus de _____
(80 %, ou plus, de mon meilleur débit de pointe)

Mon meilleur débit de pointe est : _____

Avant l'exercice :

Prenez ces médicaments de contrôle

Médicament

ZONE ORANGE

L'ASTHME S'AGGRAVE

- Toux, respiration sifflante, oppression thoracique, essoufflement, ou
- Réveil nocturne en raison de l'asthme, ou
- Ne peux pas faire TOUTES les activités habituelles

- OU -

Débit de pointe : _____ à _____
(50 à 79 % de mon meilleur débit de pointe)

D'abord



Ajoutez un médicament à

(bêta2-agoniste à courte durée d'action)

Puis



Si vos symptômes (et le débit de pointe) ne s'améliorent pas avec votre traitement, ou plus :

Continuez à surveiller pour être sûr de rester dans la zone orange

- OU -

Si vos symptômes (et le débit de pointe) s'aggravent, ou plus :

Prendre : _____ (bêta2-agoniste à courte durée d'action)

Ajouter : _____ (corticostéroïde inhalé)

Appeler le docteur Avant/pendant l'exercice

ZONE ROUGE

ALERTE MÉDICALE !

- Très essoufflé, ou
- Les médicaments de secours rapide n'ont pas aidé, ou
- Ne peux pas faire les activités habituelles, ou
- Les symptômes sont les mêmes ou s'aggravent après 24 heures dans la zone orange

- OU -

Débit de pointe : inférieur à _____
(50 % de mon meilleur débit de pointe)

Prenez ce médicament :

(bêta2-agoniste à courte durée d'action)

(stéroïde oral)

Puis, appelez votre médecin IMMÉDIATEMENT

■ Vous êtes toujours dans la zone rouge après 15 minutes

■ Vous n'avez pas réussi à rejoindre votre médecin

SIGNES DE DANGER

■ Difficulté à marcher et à parler à cause de l'essoufflement

■ Les lèvres ou les ongles bleus

COMMENT NE PAS OUBLIER DE PRENDRE SES MÉDICAMENTS ?

- Mettez une photo de vous-même, ou d'un être cher, sur le réfrigérateur avec une note qui dit : « N'oublie pas de prendre tes médicaments contre l'asthme. »
- Gardez votre médicament sur la table de chevet à côté de votre lit afin de pouvoir le voir au réveil et au coucher.
- Prenez votre médicament contre l'asthme juste avant de vous brosser les dents.
- Mettez des notes autocollantes dans des endroits visibles pour vous rappeler de prendre votre médicament contre l'asthme – sur le réfrigérateur, sur le placard où vous rangez la tasse que vous préférez utiliser le matin (vous pourriez même garder le médicament à l'intérieur de la tasse), sur le miroir, sur la porte d'entrée.
- Si vous utilisez le service de messagerie vocale de votre opérateur téléphonique, enregistrez un rappel pour vous-même et le service peut vous appeler automatiquement tous les jours à la même heure.
- Établissez un système de jumelage avec un ami qui prend également des médicaments tous les jours et arrangez-vous pour vous appeler tous les jours en vous rappelant de « prendre vos médicaments ».
- Demandez à un ou plusieurs de vos enfants, ou petits-enfants, de vous appeler tous les jours et de vous faire un petit rappel. C'est un excellent moyen de rester en contact, et les petits adorent aider les adultes.

- Si vous prenez des pilules pour l'asthme, placez votre médicament dans un pilulier hebdomadaire, disponible dans la plupart des pharmacies.
- Si vous avez un ordinateur, programmez un rappel lors du démarrage pour prendre vos médicaments contre l'asthme ou inscrivez-vous à l'un des services gratuits qui vous enverront un courriel de rappel tous les jours.
- Réglez l'alarme de votre téléphone, ou de votre montre, pour vous rappeler de prendre vos médicaments contre l'asthme.
- N'oubliez pas de renouveler votre ordonnance. Chaque fois que vous faites un renouvellement, notez-le sur votre calendrier et récupérez le prochain traitement une semaine avant que vos médicaments ne soient épuisés.

COMMENT UTILISER UN INHALATEUR AÉROSOL-DOSEUR ?

Un aérosol-doseur est un dispositif qui pulvérise une quantité prédéfinie de médicament, par la bouche, vers les voies respiratoires. Pour garder votre asthme sous contrôle, il est important de prendre votre médicament tel que prescrit par votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, et d'utiliser la technique appropriée pour administrer le médicament à vos poumons. Si vous n'utilisez pas correctement votre inhalateur, vous ne recevrez pas la dose de médicament dont vous avez besoin.

Voici les étapes générales d'utilisation et de nettoyage d'un aérosol-doseur. Assurez-vous de lire les instructions fournies avec votre inhalateur. Demandez à votre médecin, pharmacien ou autre professionnel de la santé (tel qu'une infirmière praticienne, un assistant médical, une infirmière, un inhalothérapeute ou un éducateur en asthme), de vous montrer comment utiliser votre inhalateur. Revoyez votre technique à chaque visite de suivi.

Comment nettoyer un aérosol-doseur et une entretoise/ chambre d'inhalation (CI) ?

Gardez votre inhalateur et votre entretoise/ CI propres afin qu'ils puissent fonctionner correctement. Lisez les instructions du fabricant et parlez à votre médecin, pharmacien ou autre professionnel de la santé, pour savoir comment nettoyer votre inhalateur et votre entretoise/ CI (chaque marque est différente). Lorsque vous nettoyez votre inhalateur et votre entretoise/ CI, n'oubliez pas ce qui suit :

- Ne mettez jamais le flacon de médicament dans l'eau.
- Ne jamais brosser ou essuyer l'intérieur de l'entretoise / CI.

1. Retirez le capuchon. Secouez l'inhalateur. Amorcez (vaporisez ou pompez) l'inhalateur selon les besoins et selon les instructions du fabricant (chaque marque est différente).
2. Si vous utilisez une entretoise ou une chambre d'inhalation (CI), retirez le capuchon et regardez dans l'embout buccal pour vous assurer que rien ne s'y trouve. Placez l'inhalateur dans l'anneau en caoutchouc à l'extrémité de l'entretoise/ CI.
3. Levez-vous ou asseyez-vous, mais restez bien droit.
4. Inspirez profondément. Inclinez légèrement la tête en arrière et expirez complètement pour vider vos poumons.
5. Placez l'embout buccal de l'inhalateur ou de l'entretoise/ CI dans votre bouche et fermez vos lèvres autour de lui pour former un joint étanche.
6. Lorsque vous commencez à inspirer, appuyez fermement sur le dessus de la cartouche de médicament pour libérer une « bouffée » de médicament. Inspirez lentement (doucement) et aussi profondément que possible pendant 3 à 5 secondes.
7. Retenez votre souffle et comptez jusqu'à 10.
8. Retirez l'inhalateur ou l'entretoise/ CI de votre bouche. Expirez lentement.
9. Si vous devez prendre 2 bouffées de médicament par dose, attendez 1 minute et répétez les étapes 3 à 8.
10. Si vous utilisez un corticostéroïde en inhalation, rincez-vous la bouche avec de l'eau et recrachez. Le rinçage aidera à prévenir une infection de la bouche.

COMMENT UTILISER UN INHALATEUR DE POUDRE ?

Un inhalateur de poudre délivre des doses pré-réglées de médicament sous forme de poudre. Le médicament atteint vos voies respiratoires lorsque vous inspirez profondément et rapidement par l'inhalateur. Pour garder votre asthme sous contrôle, il est important de prendre votre médicament tel que prescrit par votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, et d'utiliser la technique appropriée pour administrer le médicament à vos poumons. Si vous n'utilisez pas correctement votre inhalateur, vous ne recevrez pas la dose de médicament dont vous avez besoin.

Voici les étapes générales pour savoir comment utiliser et nettoyer un inhalateur de poudre. Assurez-vous de lire les instructions fournies avec votre inhalateur. Demandez à votre médecin, pharmacien ou autre professionnel de la santé (tel qu'une infirmière praticienne, un assistant médical, une infirmière, un inhalothérapeute ou un éducateur en asthme), de vous montrer comment utiliser votre inhalateur. Revoyez votre technique à chaque visite de suivi.

Comment nettoyer un inhalateur de poudre sèche ?

1. Essuyez l'embout buccal au moins une fois par semaine avec un chiffon sec.
2. **N'utilisez pas** d'eau pour nettoyer l'inhalateur de poudre.

1. Retirez le capuchon et tenez l'inhalateur à la verticale (comme une fusée). Selon la marque, il se peut que l'inhalateur nécessite d'être tenu à plat (comme une soucoupe volante).
2. Chargez une dose de médicament conformément aux instructions du fabricant (chaque marque d'inhalateur est différente ; vous devrez peut-être amorcer l'inhalateur la première fois que vous l'utilisez). **Ne secouez pas** l'inhalateur.
3. Levez-vous ou asseyez-vous droit.
4. Inspirez profondément et expirez complètement pour vider vos poumons. **Ne soufflez pas** dans l'inhalateur.
5. Placez l'embout buccal de l'inhalateur dans votre bouche et fermez vos lèvres autour de lui pour former un joint étanche.
6. Inspirez rapidement, profondément et avec force par la bouche.
7. Retenez votre souffle et comptez jusqu'à 10.
8. Retirez l'inhalateur de votre bouche. Expirez lentement, en vous détournant de l'inhalateur.
9. Si vous devez prendre plus d'une inhalation de médicament par dose, attendez 1 minute et répétez les étapes 2 à 8.
10. Lorsque vous avez terminé, remettez le couvercle sur l'inhalateur ou faites glisser le couvercle pour le fermer. Conservez l'inhalateur dans un endroit frais et sec (pas dans la salle de bain).
11. Si vous utilisez un corticostéroïde en inhalation, rincez-vous la bouche avec de l'eau et recrachez. Le rinçage aide à prévenir une infection de la bouche.

COMMENT UTILISER UN NÉBULISEUR ?

Un nébuliseur est une machine qui délivre des médicaments en une brume fine et équilibrée. Pour garder votre asthme sous contrôle, il est important de prendre votre médicament tel que prescrit par votre médecin, ou un autre professionnel de la santé, et d'utiliser la technique appropriée pour administrer le médicament à vos poumons. Si vous n'utilisez pas correctement votre nébuliseur, vous n'obtiendrez pas le médicament dont vous avez besoin.

Comment nettoyer un nébulisateur ?

Après chaque traitement :

- Bien se laver les mains.
- Lavez la coupelle de médicament et l'embout buccal ou le masque avec un mélange d'eau tiède et de savon doux. Ne lavez pas la tubulure.
- Rincez bien et secouez l'excès d'eau.
- Séchez à l'air sur une serviette en papier.

Une fois par semaine :

Désinfectez les pièces du nébuliseur pour aider à tuer les germes. Suivez les instructions pour chaque pièce du nébuliseur répertoriée dans la notice. Toujours se rappeler de ce qui suit :

- Ne lavez pas et ne faites pas bouillir la tubulure.
- Séchez les pièces à l'air sur une serviette en papier.

Entre les utilisations :

- Stockez les pièces du nébuliseur dans un sac de rangement en plastique sec et propre. Si le nébuliseur est utilisé par plus d'une personne, conservez la coupelle, l'embout buccal ou le masque et la tubulure de chaque personne dans un sachet étiqueté séparé pour éviter la propagation des germes.
- Essuyez la surface avec un chiffon propre et humide si nécessaire. Couvrir le nébuliseur avec un chiffon propre et sec et stocker selon les instructions du fabricant.
- Remplacez la coupelle de médicament, l'embout buccal, le masque, la tubulure, le filtre et les autres pièces conformément aux instructions du fabricant ou s'ils semblent usés ou endommagés.

Voici les étapes générales d'utilisation d'un nébuliseur. Assurez-vous de lire les instructions fournies avec votre nébuliseur. Demandez à votre médecin, pharmacien ou autre professionnel de la santé (comme une infirmière praticienne, un assistant médical, une infirmière, un inhalothérapeute ou un éducateur en asthme), de vous montrer comment utiliser votre nébuliseur. Revoyez votre technique à chaque visite de suivi.

1. Lavez-vous bien les mains.
2. Assemblez le nébuliseur, la tubulure, la coupelle pour médicaments et l'embout buccal, ou le masque, conformément aux instructions du fabricant.
3. Mettez la quantité prescrite de médicament dans la coupelle. Si votre médicament est présenté dans une capsule ou un flacon pré-dosé, videz-le dans la coupelle.
4. Placez l'embout buccal dans votre bouche et fermez vos lèvres autour de lui pour former un joint étanche. Si votre enfant utilise un masque, assurez-vous qu'il s'adapte parfaitement au nez et à la bouche de votre enfant. Ne tenez jamais l'embout buccal, ou le masque, loin du visage.
5. Allumez le nébuliseur. Vous devriez voir une légère brume provenant de l'arrière du tube en face de l'embout buccal ou du masque.
6. Respirez normalement par la bouche lorsque la machine est en marche. Continuez le traitement jusqu'à ce que la coupelle de médicament soit vide ou que la brume s'arrête, environ 10 minutes.
7. Retirez l'embout buccal de votre bouche (ou retirez le masque) et éteignez la machine.
8. Si vous utilisez un corticostéroïde en inhalation, rincez-vous la bouche avec de l'eau et recrachez. Si vous utilisez un masque, lavez-vous également le visage.

EXEMPLE DE FICHE D'AUTO-ÉVALUATION POUR LES VISITES DE SUIVI*. UN OUTIL POUR ÉVALUER LE CONTRÔLE DE L'ASTHME

Nom : _____ Date: _____

Votre contrôle de l'asthme

Combien de jours, au cours de la semaine écoulée, avez-vous eu une oppression thoracique, une toux, un essoufflement ou une respiration sifflante (sifflement dans la poitrine) ?

0 1 2 3 4 5 6 7

Combien de nuits au cours de la semaine écoulée avez-vous eu une oppression thoracique, une toux, un essoufflement ou une respiration sifflante (sifflement dans la poitrine) ?

0 1 2 3 4 5 6 7

Effectuez-vous des relevés de débit expiratoire de pointe à domicile ?

OUI NON

Si oui, avez-vous apporté votre diagramme de débit expiratoire de pointe ?

OUI NON

Combien de jours, au cours de la dernière semaine, l'asthme a-t-il limité votre activité physique ?

0 1 2 3 4 5 6 7

Avez-vous eu des crises d'asthme depuis votre dernière visite ?

OUI NON

Avez-vous eu des visites imprévues chez un médecin, y compris aux urgences, depuis votre dernière visite ?

OUI NON

À votre avis, votre asthme est-il bien contrôlé ?

très bien contrôlé

un peu contrôlé

pas bien contrôlé

nombre moyen de bouffées par jour _____

Prendre vos médicaments

Quels problèmes avez-vous rencontrés en prenant vos médicaments ou en suivant votre plan d'action contre l'asthme ?

Veillez demander au médecin, ou à l'infirmière, de revoir la façon dont vous prenez vos médicaments.

Vos questions

Quelles questions, ou préoccupations, souhaitez-vous aborder avec le médecin ?

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de vos soins pour traiter l'asthme ?

très satisfait

assez satisfait

pas satisfait

* Ces questions sont des exemples et ne représentent pas un instrument d'évaluation standardisé. D'autres exemples de questions sur le contrôle de l'asthme existent (Questionnaire de contrôle de l'asthme (Juniper) ; Questionnaire d'évaluation de l'asthme thérapeutique (Volmer) ; Test de contrôle de l'asthme (Nathan) ; Score de contrôle de l'asthme (Boulet)).

SOURCES D'INFORMATION*

Vous trouverez, dans les pages qui suivent, des conseils et des contacts qui pourront vous être utiles pour obtenir de l'aide et des informations supplémentaires.

*** Merci de noter que cette section a été adaptée par rapport à sa version originale de manière à fournir des informations relatives à des organismes et dispositifs français.**

National Heart, Lung, and Blood Institute

Aux États-Unis, le Centre d'information sur la santé du National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) fournit des informations aux professionnels de la santé, aux patients et au public sur le traitement, le diagnostic et la prévention des maladies cardiaques, pulmonaires et sanguines et des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations, contactez :
Centre d'information sur la santé NHLBI
P.O Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
Téléphone : 301-592-8573
Fax : 301-592-8563
Site internet : www.nhlbi.nih.gov



En France, retrouvez des compléments d'information sur :

Santé publique France

Santé publique France - Asthme assure une surveillance épidémiologique de l'asthme, aide à la définition des politiques de prévention et informe les professionnels de santé et le grand public.

Plus d'informations : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme/donnees/>



L'Assurance Maladie

Le site de l'Assurance Maladie met à votre disposition des contenus permettant de mieux comprendre ce qu'est l'asthme et comment le gérer

Plus d'informations : <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/themes/asthme-comprendre/asthme-comprendre>



Service Sophia de l'Assurance Maladie

Ce service gratuit proposé par l'Assurance Maladie aide les personnes asthmatiques à mieux connaître leur maladie et à adapter leurs habitudes afin d'améliorer leur qualité de vie.

Plus d'informations : <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/assurance-maladie/service-sophia-pour-les-personnes-asthmatiques/quest-ce-que-le-service-sophia-asthme>



Ce livre est une adaptation de *So You Have Asthma*, publié aux États-Unis par le National Heart, Lung and Blood Institute at NIH.

Les informations qu'il contient proviennent de la recherche médicale.

Les mentions d'organismes et de dispositifs d'aide disponibles dans la section « Sources d'information » ont été adaptées par rapport à leur version originale de manière à fournir des informations spécifiques à la France.

Le National Heart, Lung and Blood Institute fait partie des National Institutes of Health (NIH), l'agence nationale de recherche médicale aux États-Unis.

Ouvrage traduit et adapté de *So You Have Asthma. A Guide for Patients and their Families*, du National Heart, Lung and Blood Institute at the National Institutes of Health.

Titre original : *So You Have Asthma. A Guide for Patients and their Families*

Publication No. 13-5248

Première édition : 2007

Deuxième édition : Mars 2013

Texte : Collectif

© National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services for the scientific development of the content

Discrimination interdite : En vertu des dispositions des lois publiques applicables adoptées par le Congrès Américain depuis 1964, aucune personne aux États-Unis ne peut, pour des raisons d'ethnicité, de couleur, d'origine nationale, de handicap ou d'âge, être exclue de la participation, se voir refuser les avantages de, ou faire l'objet de discrimination dans le cadre de tout programme ou activité (ou, sur la base du sexe, en ce qui concerne tout programme ou activité d'éducation) recevant une aide financière fédérale. En outre, le décret 11141 interdit la discrimination fondée sur l'âge par les entrepreneurs et les sous-traitants dans l'exécution des contrats fédéraux, et le décret 11246 stipule qu'aucun entrepreneur financé par le gouvernement fédéral ne peut faire de discrimination sur un employé ou un candidat à un emploi en raison de son ethnicité, de sa couleur, de sa religion, de son sexe ou de ses origines. Par conséquent, l'Institut national du cœur, des poumons et du sang doit être géré conformément à ces lois et décrets exécutifs.

Adaptation française : Fondation Ipsen

Traduction : Florian Delval

Relecture : ERS

Conception et création graphique : Céline Colombier-Maffre

Direction éditoriale : Céline Colombier-Maffre

ISBN : 978-2-490660-57-5 (livre imprimé)

ISBN : 978-2-490660-58-2 (ePub)

© Fondation Ipsen, 2021

La Fondation Ipsen est placée sous l'égide de la Fondation de France.

www.fondation-ipsen.org

Dépôt Légal : Mai 2021

Impression à la demande par la Fondation Ipsen, Paris, France



Retrouvez toutes
nos publications sur
fondation-ipsen.org



**Cet ouvrage est adapté du guide *So You Have Asthma*
du National Heart, Lung and Blood Institute at NIH.**

**Les informations qu'il contient proviennent de la recherche
médicale. Elles vous permettront d'en apprendre davantage
sur l'asthme et vous aideront à identifier quels peuvent en
être les éléments déclencheurs. De nombreux conseils et des
fiches pratiques vous aideront également à le contrôler.**

**Une fois votre asthme maîtrisé, vous devriez pouvoir faire tout
ce que les gens sans asthme peuvent faire –
que ce soit dormir toute la nuit, faire une randonnée ou
jouer à un match de football !**



2F0253

ISBN: 978-2-490660-57-5



9 782490 660575

exemplaire gratuit - ne peut être vendu