

# Quelles actions éducatives pratiques peut-on proposer dans la gestion de l'asthme de l'enfant?

Florence DELEPOULLE

Manuëla SCALBERT-DUJARDIN

Jeudi 3 mai 2007

Service de Pédiatrie du Centre Hospitalier de  
Dunkerque

# L'asthme concerne :

- 2 millions de personnes dans notre pays.
  - 5% d'adultes
  - 10% d'enfants
  - 6000 enfants dans le dunkerquois...
- Maladie dont la prévalence augmente.

## 6000 enfants dunkerquois asthmatiques tous stades confondus :

- Asthme intermittent
- Asthme persistant ( léger, modéré, sévère)
- Classification de l'asthme sur les symptômes diurnes, nocturnes, la fréquence des crises, les variations du DEP et les EFR

# Maladie qui est paradoxale :

- les mécanismes physiopathologiques sont mieux connus,
- le diagnostic est porté sans grande difficulté,
- elle bénéficie de médicaments efficaces,
- il y a un consensus de traitement,

et pourtant,

**L'ASTHME RESTE UNE MALADIE MAL SOIGNEE !**

# L'une des causes en est : la mauvaise observance thérapeutique...

- + de 50 % des patients ne suivent pas correctement le traitement prescrit
- Dans la population prenant les traitements, 20% ont une mauvaise technique d'inhalation.
- 75 % des admissions aux Urgences évitables si meilleure connaissance des signes annonciateurs de la crise d'asthme et du traitement adéquat.

# Pourquoi cette mauvaise observance dans le traitement ?

- Le patient ne voit pas l'intérêt de se soigner lorsque la crise d'asthme est passée ...
  - mauvaises explications du soignant ?
  - Mauvaise compréhension du patient ?

# Pourtant l'asthme est une maladie chronique ...

- Elle se traduit par :
  - une inflammation des bronches
  - le plus souvent favorisée par des allergies respiratoires ( en cause pour 70% dans l'asthme de l'enfant)

# Ainsi le traitement de l'asthme intervient à 2 niveaux :

- Gérer la crise d'asthme ( connaître les signes de crise et le traitement adéquat)
- Réparer les bronches pour stabiliser l'asthme, éviter les crises et avoir une vie normale.  
(sociale, scolaire ou professionnelle, bonne qualité de sommeil, activités sportives non limitées).

ceci passe par la correction des facteurs favorisants ( allergies, irritants) et la prise journalière du traitement anti-inflammatoire (de fond) pendant plusieurs mois.

# Quel est le rôle de l'éducation dans la maladie asthmatique ?

- Son but : que les patients comprennent et s'approprient leur asthme afin de mieux le gérer.
- Comment ? : En améliorant les connaissances des patients, en répondant de manière adaptée à leurs attentes, en les aidant à modifier leur comportement sur le long terme.
- Conséquence : Amélioration de l'observance thérapeutique

# Comment augmenter la quantité d'informations retenues ?

- Adapter l'information à chaque patient.
- Répéter l'information, varier les supports.
- Faire reformuler par le patient.
- Faire participer le patient en posant des questions sur sa compréhension.

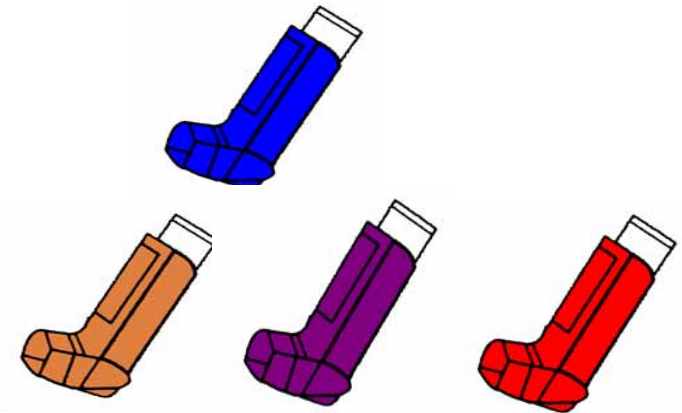
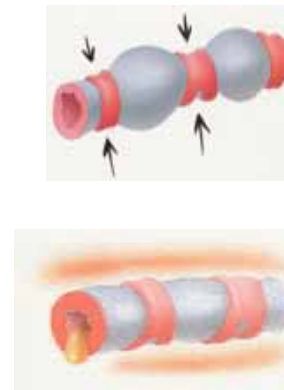
► **Réflexion sur la pédagogie du soignant**

# Concernant l'enfant asthmatique dunkerquois :

Le diagnostic est précocement posé



Le traitement de crise et le traitement anti-inflammatoire ( de fond) sont prescrits et bien identifiés par les patients



L'information sur l'environnement est le plus souvent correctement faite



# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crise d'asthme
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

# Autres actions éducatives simples

- Objectifs secondaires :
- Mesure du souffle avec le DEP ( débit de pointe)
- Plan d'action de gestion de crise en fonction des zones de DEP
- Reconnaissance d'une crise d'asthme sévère
- Adapter le traitement lors de circonstances particulières

# Comment faire avec un minimum de temps...

- Dossier éducatif dans le dossier médical (toutes les actions éducatives y seront inscrites)
- Télécharger sur le site internet les outils éducatifs : <http://asthmenpdc.org> ( Cap vers l'asthme)
- Remettre des documents écrits aux patients

**DOSSIER D'EDUCATION**

M.Scalbert sept 03

CEED3

**NOM :****Prénom :****Date de naissance :****Médecin traitant :****Modalités des séances d'éducation :**    **individuelles**                      **collectives**    **Dates :****TYPE D'ASTHME :** intermittent – épisodique fréquent –persistant**Prodromes d'une crise :**

	<b>oui</b>	<b>non</b>	<b>TRAITEMENTS PRESCRITS</b>	
<b>Possède une chambre d'inhalation</b>				
<b>Utilise une chambre d'inhalation</b>			<b>Traitement de la crise :</b>	
<b>Possède un peak-flow</b>				
<b>Utilise un peak-flow</b>			<b>Traitement de fond :</b>	
<b>Chiffre habituel de DEP</b>				
<b>Chiffre d'alerte du DEP</b>				

**Facteurs déclenchants les crises :** allergies- sport-infection-pollution-tabac-stress-autres**Allergies connues :****Environnement (sujet exposé à) :****Sports pratiqués :****Projet du patient :**

<b>OBJECTIFS DE SECURITE :</b>	<b>Date : _____ Acquis -Non acquis</b>	<b>Date : _____ Acquis -Non acquis</b>	<b>Date : _____ Acquis -Non acquis</b>
<b>Citer le traitement de crise d'asthme</b>			
Connaître ses effets sur les bronches			
<b>Citer le traitement de fond</b>			
Connaître ses effets sur les bronches			
Nombre de bouffées et horaires des prises			
<b>Technique de prise des médicaments inhalés</b>			
<b>Technique d'utilisation du peak-flow</b>			
<b>Repérer les facteurs déclenchants prévenir les facteurs déclenchants</b>			
<b>Repérer les prodromes d'une crise C.A.T. de tt devant les prodromes</b>			
<b>Prévention du bronchospasme induit par l'exercice.</b>			

# La prise des médicaments inhalés

- Toujours vérifier si le patient a compris et sait se servir des systèmes d'inhalation prescrits
- Grilles disponibles sur le site
- Adapter les systèmes en fonction de l'âge

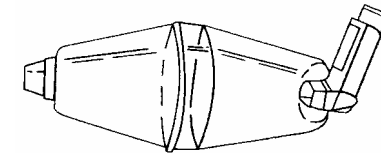
# Choix du tt de fond en fonction de l'âge de l'enfant

Systeme d'inhalation	Age
Chambre+embout-buccal +spray-doseur	> 4 ans
Autohaler, Novoliser	>7-8 ans
Inhalation de poudre sèche	> 10-12 ans
Spray-doseur	> 12 ans

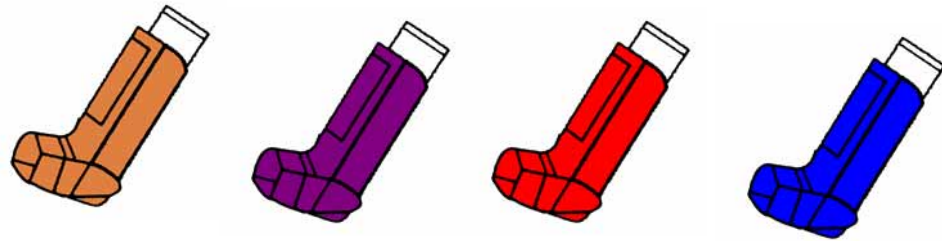
# Systeme d'inhalation

- Spray + chambre d'inhalation :
- -babyhaler ( avec masque) < 4 ans
- Aérochamber (remplace le Volumatic)

Indispensable en cas de crise d'asthme



# Systeme d'inhalation



- Les sprays

# Systeme d'inhalation



- Les inhalateurs de poudre sèche
- Ex : le Diskus ou le turbuhaler

# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- **Reconnaissance des signes de crises d'asthme**
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

# Les Signes de la Crise d'Asthme

- La toux sèche



- L'essoufflement



- L'oppression thoracique



- Le wheezing =  
sifflement

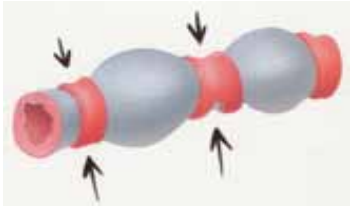


# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

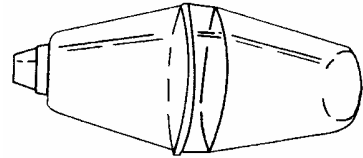
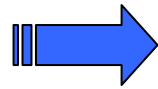
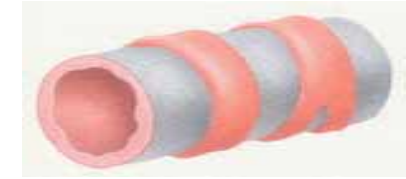
## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crises d'asthme
- **Expliquer la gestion de la crise d'asthme.**
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

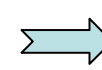
- Expliquer au patient la **conduite à tenir** en cas de **gêne respiratoire** ou **crise d'asthme débutante**
- **Protocole écrit** et remis au patient
- S'assurer qu'ils ont à **domicile** les **médicaments adéquats**



# Traitement Crise Asthme et Gêne Respiratoire



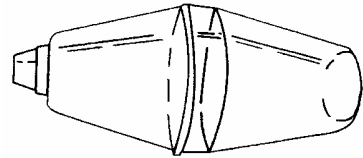
**x 2**



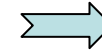
Ça va mieux !



⌚ Si je ne vais pas mieux 10 à 20 minutes plus tard



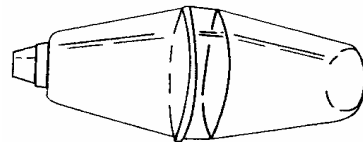
**x 2**



Ça va mieux !



⌚ Si je ne vais toujours pas mieux, 10 à 20 minutes plus tard




+



**x 2**



➤ Cortisone (Solupred ou Cortancyl) :  1 à 2 mg/kg (max: 60 mg)



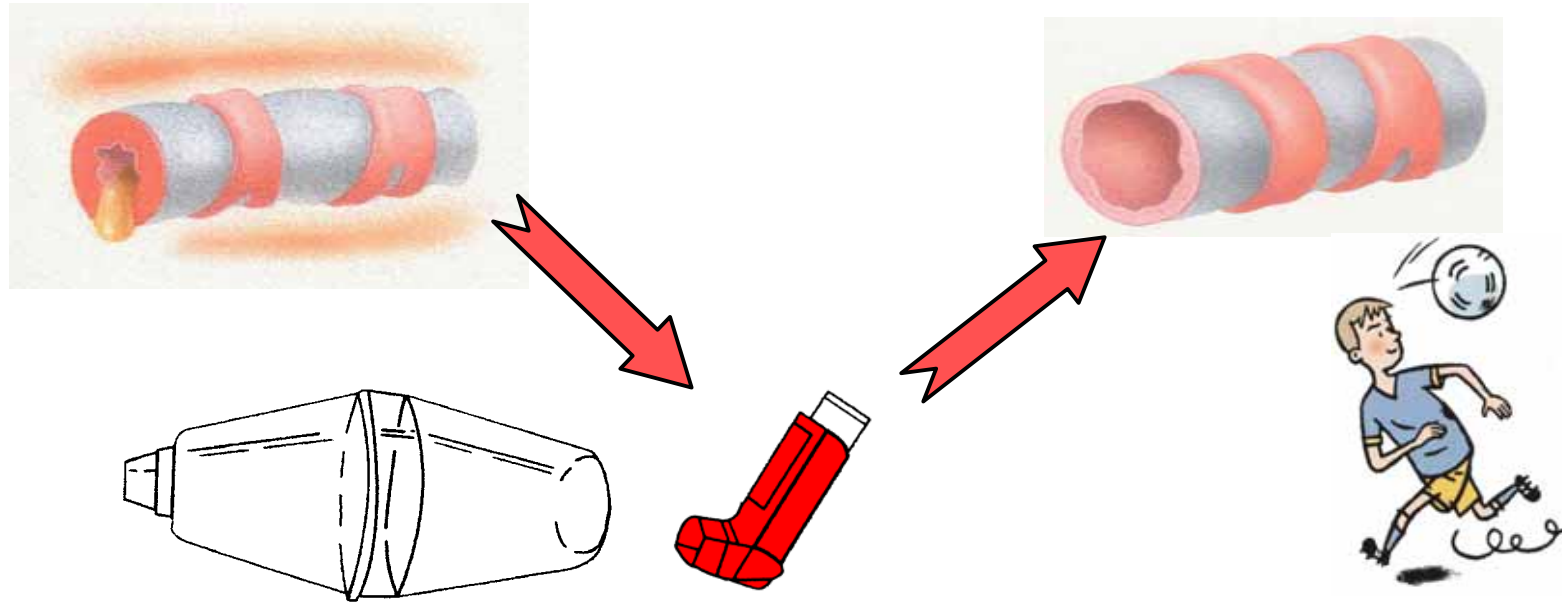
➤ Appel médecin 

# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

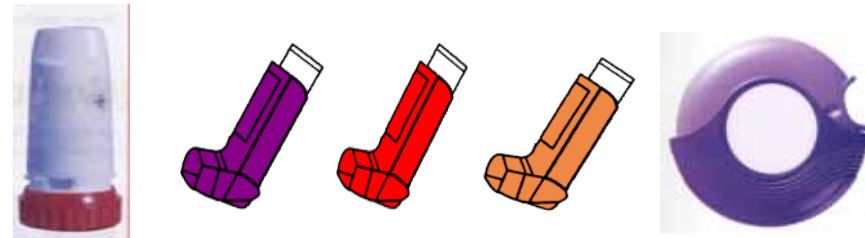
- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crises d'asthme
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- **Rôle du traitement de fond**
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

Après une crise d'asthme, les bronches restent abîmées ( **inflammation**), il faut donc les réparer avec un traitement de fond.  
( **traitement anti-inflammatoire**)



Ce traitement **anti-inflammatoire** se prend :

- Tous les jours
- Matin et soir
- Au moins 3 mois



# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crises d'asthme
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

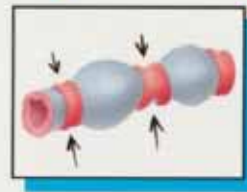
*Allergènes*



*Effort*



*Stress*



*Toxiques irritants*



*Microbes*

# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crises d'asthme
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- **Gestion de l'asthme d'effort**
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

# Précautions à prendre en cas de bronchospasme induit par l'effort (BIE)

- **Pas de sport en cas de crise d'asthme ou gêne respiratoire**
- **Bronche normale = Traitement anti-inflammatoire tous les jours**
- **bien s'échauffer**
- **Prendre 1 ou 2 bouffée(s) de Bronchodilatateur 15 minutes**
- **avant le sport**
- **Respirer par le nez (pour réchauffer l'air quand on est dehors) Souffler par la bouche**
- **Par temps frais, courir avec un foulard sur la bouche et le nez pour réchauffer l'air**

# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crises d'asthme
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- **Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes**
- Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!

# Le nettoyage du nez

- Indispensable pour bien restaurer une bonne perméabilité nasale
- Améliore le confort des patients



# Intérêt de compléter par des actions éducatives simples :

## quels objectifs en priorité?

- Savoir prendre correctement ses médicaments
- Reconnaissance des signes de crises d'asthme
- Expliquer la gestion de la crise d'asthme.
- Rôle du traitement de fond
- Reconnaître les facteurs favorisant l'asthme et ainsi mieux les prévenir pour les éviter
- Gestion de l'asthme d'effort
- Savoir se moucher correctement et ainsi éviter les infections débutantes
- **Connaître les positions relaxantes en cas de crise et ne pas paniquer!!**

- Position à adopter en cas de crise débutante ou asthme d'effort
- Position relaxante
- Permet d'éviter la panique et enrayer les petites crises ou gênes débutantes



# Autres actions éducatives simples

- Objectifs secondaires :
- **Mesure du souffle avec le DEP ( débit de pointe)**
- Plan d'action de gestion de crise en fonction des zones de DEP
- Reconnaissance d'une crise d'asthme sévère
- Adapter le traitement lors de circonstances particulières

# Rôle du peak-flow ou débit de pointe



Aider à diagnostiquer un bronchospasme

DEP < 80% de la normale

DEP < 50% de sa valeur = crise sévère

Mieux connaître l'asthme de l'enfant :

DEP bi-quotidien pendant un mois :  
diagnostic des asthmes instables

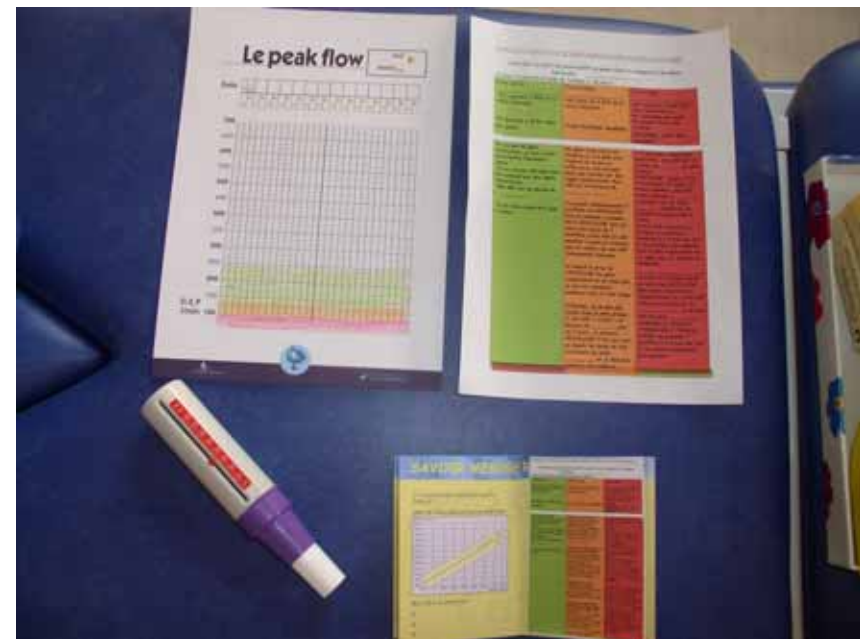
Les 3 zones : rouge, orange et verte

# Autres actions éducatives simples

- Objectifs secondaires :
- Mesure du souffle avec le DEP ( débit de pointe)
- Plan d'action de gestion de crise en fonction des zones de DEP
- Reconnaissance d'une crise d'asthme sévère
- Adapter le traitement lors de circonstances particulières

# Plan d'action en fonction du DEP

- Protocole écrit d'adaptation du traitement de l'asthme en fonction de la valeur du DEP.
- Permet une meilleure **autonomie** du patient



# Autres actions éducatives simples

- Objectifs secondaires :
- Mesure du souffle avec le DEP ( débit de pointe)
- Plan d'action de gestion de crise en fonction des zones de DEP
- **Reconnaissance d'une crise d'asthme sévère**
- Adapter le traitement lors de circonstances particulières

# Les Signes de Gravité ou Quand appeler le Samu? :

(15 d'un fixe ou 112 d'un portable)

- Crise d'asthme ressentie comme inhabituelle
- Impossibilité de parler, de respirer
- Agitation, suées, somnolence, trouble de conscience
- Coloration bleutée autour de la bouche , au bout des doigts (cyanose)
- Inefficacité des médicaments ( ne soulagent pas la crise)
- Persistance de la crise malgré 3 prises de B2 en 1 heure
- Impossibilité de souffler dans le débit de pointe, ou valeur qui reste basse ou qui rechute rapidement après prise de B2

# Autres actions éducatives simples

- Objectifs secondaires :
- Mesure du souffle avec le DEP ( débit de pointe)
- Plan d'action de gestion de crise en fonction des zones de DEP
- Reconnaissance d'une crise d'asthme sévère
- Adapter le traitement lors de circonstances particulières

- Renforcement du traitement ( anti-histaminiques) lors des **saisons polleniques** si allergie aux pollens.
- Renforcement du traitement de fond lors d'un **voyage avec la classe.**
- Diminution du traitement pendant les **mois d'été.**( attention aux locations)
- **Prévention** quand visite d'une ferme, ou spectacle de cirque avec l'école quand allergies aux poils d'animaux.
- **Renforcement** du tt quand **infection** respiratoire

# Autres éléments utiles dans l'asthme de l'enfant :

Connaître les indications de PAI

Connaître les métiers à risque

Les écoles du souffle ou de l'asthme

# Comment aider un asthmatique dans son orientation professionnelle ?

Pas de règles généralisables à tout asthme

- Chaque cas est particulier
- Concertation Médecin traitant, pneumologue, médecin scolaire, patient+++

# Les principaux métiers en cause dans l'asthme professionnel :

- Boulangers, pâtisseries
- Métiers de la santé
- Coiffeurs
- Peintres
- Travailleurs du bois
- Personnels de nettoyage

# Le plan d'accueil individualisé : (PAI) : pour qui ?

## Dans l'asthme :

- Asthme instable (variation circadienne > 30%)
- Crises d'asthme rapidement progressives
- Asthme sévère avec crises hebdomadaires et/ou quotidiennes
- Asthme avec allergie alimentaire

## Dans les allergies alimentaires :

- Anaphylaxie liée à un aliment
- Dose cumulée réactogène faible définie par le test de provocation.

# Les écoles du souffle ou de l'asthme

Lieu extra ou intra-hospitalier pour organiser des sessions collectives d'éducation thérapeutique

Vient en complément des informations données par le médecin traitant

Permet aux familles d'échanger et de compléter et valider leurs acquis dans la maladie.



## En conclusion :

- L'éducation thérapeutique est un complément indispensable aux traitements médicamenteux
- Prend du temps, mais peut se faire au fur et à mesure des consultations.
- Intérêt d'utiliser les outils existants et de les modifier en fonction des besoins.