

L'ASTHME APPRIVOISÉ

Source : Dr Patrick Le Vaillant, médecin généraliste, réseau asthme 44

Cette fiche a été relue et validée par :

- le réseau asthme 44
- l'Espace des usagers du CHU de Nantes
- l'UFC-Que Choisir

Qu'est-ce qui m'arrive, quelle est l'explication de mes symptômes ?

L'asthme est une maladie respiratoire chronique, avec le plus souvent une prédisposition génétique. Elle est caractérisée par des crises due à une inflammation réversible des bronches, ces conduits qui transportent l'air de la trachée jusqu'aux poumons. Parce qu'elles sont hypersensibles, les voies aériennes ainsi irritées réagissent en se contractant, s'obstruent, ce qui rend la respiration difficile pendant le temps de la crise.

L'obstruction est la conséquence de trois mécanismes concomitants :

- L'inflammation de la paroi bronchique
- La contraction des fibres musculaires qui entourent les bronches
- La production d'un surplus de mucus sous forme de sécrétions épaisses, ce qui contribue à boucher les bronches.

Cette obstruction bronchique explique la survenue du ou des symptômes de l'asthme :

- respiration sifflante
- toux
- essoufflement
- sensation d'oppression thoracique

Il y en a beaucoup comme moi ?

L'asthme est une maladie fréquente qui affecte les personnes de tous âges et de toutes origines ethniques. Chez l'adulte, hommes et femmes sont concernés en proportions égales. Avant 10 ans, en revanche, on note une prédominance masculine : 8% chez les garçons, 5% chez les filles.

En Europe, on compte environ 30 millions d'asthmatiques.

En Europe Occidentale dont la France fait partie, le nombre de cas a doublé au cours des 10 dernières années et la prévalence moyenne, c'est-à-dire le pourcentage de cas par rapport au nombre d'habitants, y est de 5,9%. En France, elle est de 6,8%, ce qui représente plus 4 millions de personnes dont un quart d'enfants et d'adolescents. Dans le seul département de la Loire-Atlantique, on estime à 75 000 le nombre de personnes asthmatiques.

Est-ce grave ? Quelles sont mes chances de guérison ?

Les crises peuvent être plus ou moins sévères et couvrir une période plus ou moins longue selon les personnes. L'asthme peut être une maladie grave voire mortelle si elle n'est pas traitée. Heureusement, la mortalité qui lui est attribuée a baissé : 3000 décès en 1970 contre un peu moins de 2000 en 1997. Mais on pourrait s'attendre à mieux compte tenu de l'acquisition de nouvelles connaissances sur le mécanisme de l'asthme et des progrès thérapeutiques importants qui en découlent. S'il n'y a aujourd'hui aucun traitement qui guérisse complètement l'asthme, une bonne prise en charge permet dans la plupart des cas d'éviter la survenue des crises.

Quelles vont être les conséquences sur ma vie ?

On peut être asthmatique et mener une vie tout à fait normale. Pour cela, la meilleure attitude consiste à :

- reconnaître les symptômes de son asthme et les comprendre
- identifier les facteurs déclenchants des crises et apprendre comment les éviter
- établir avec son médecin un plan d'action basé sur l'évolution des symptômes
- prendre les médicaments à bon escient

C'est justement l'objet de l'éducation thérapeutique que d'apprendre à vivre avec son asthme. Les spécialistes de cette maladie s'entendent pour dire que la meilleure thérapie passe par l'implication active des individus dans leur traitement. Les médicaments sont certes très efficaces pour traiter l'asthme mais le succès du traitement repose en bonne partie sur la compréhension de la maladie par le patient, la réduction de l'exposition aux principaux facteurs déclenchants (cf. Que puis-je faire pour éviter les crises ?) de l'asthme et la bonne observance du traitement.

Une maîtrise insuffisante de leur maladie implique pour le patient des symptômes quotidiens et conduit à l'augmentation du recours aux médicaments, des consultations en urgence avec hospitalisations fréquentes, de l'absentéisme au travail et à l'école. Dans ces conditions-là, on comprend que les vies sociale, familiale ou professionnelle soient perturbées.

Dois-je consulter ? Qui ?

L'existence d'accès d'essoufflements et/ou de toux, notamment à l'effort, la nuit ou dans certaines situations particulières (en tondant la pelouse, en caressant un chat, en pénétrant dans un milieu poussiéreux, etc.) justifie une consultation médicale qui permettra d'évoquer le

diagnostic d'asthme. Le médecin consulté peut être votre médecin traitant ou le pédiatre. Il recherchera les arguments en faveur de cette maladie en vous interrogeant et en vous examinant.

Ai-je besoin d'examens ? A quoi vont-ils servir ?

Dès qu'il aura suffisamment d'arguments pour suspecter un asthme, le médecin vous enverra chez un spécialiste (pneumologue ou allergologue) pour confirmer le diagnostic et pratiquer l'indispensable Épreuve Fonctionnelle Respiratoire (EFR). Cet examen consiste à pratiquer une spirométrie, test de mesure du souffle, et obtenir ainsi un indicateur essentiel : le Volume Expiratoire Maximum Seconde (VEMS), autrement dit le volume d'air recueilli pendant la première seconde d'une expiration effectuée aussi fort et aussi complètement que possible. En fonction de la diminution du VEMS, le médecin déduit le degré d'obstruction des bronches, donc la gravité de l'asthme.

Cet examen devra par la suite être effectué au moins une fois par an pour surveiller l'évolution de la maladie, voire plus souvent en cas d'asthme sévère.

Quelles sont les différentes options thérapeutiques ? Un traitement est-il indispensable ?

Pour maîtriser les symptômes de la maladie, il existe deux types de médicaments : les anti-inflammatoires et les broncho-dilatateurs. Les anti-inflammatoires sont destinés à réduire et prévenir l'inflammation des bronches. Les broncho-dilatateurs pour leur part ont pour effet de soulager les crises quasi immédiatement. Dans un certain nombre de cas, les crises ne surviennent que très rarement (pas plus d'1 fois par mois), on parle alors d'un asthme intermittent. Dans ce cas, la seule recommandation est d'avoir à tout moment près de soi un flacon de broncho-dilatateur pour calmer une crise éventuelle et vous sortir d'un mauvais pas. Ce traitement est d'autant plus efficace qu'il est pris dès les premiers signes de la crise, d'où l'importance de les identifier.

Si les crises sont plus fréquentes, on parle d'asthme persistant. Dans ces cas-là, un traitement régulier (ou traitement de fond) prescrit par un médecin est nécessaire à raison d'une dose qui est fonction de la sévérité de l'asthme. C'est un traitement anti-inflammatoire à base de corticoïdes inhalés et destiné à réduire l'inflammation des bronches et par conséquent à éviter la survenue des crises. Les corticoïdes sont des hormones qui, à l'état naturel, sont secrétées par les glandes surrénales (ainsi nommées car elles sont situées au dessus des reins), Une de leurs particularités est leur puissante action anti-inflammatoire qui fait tout leur intérêt dans le traitement de l'asthme. En tant que médicaments, elles ont démontré leur grande efficacité et transformé le traitement de l'asthme. Les corticoïdes sont prescrits sous forme inhalée pour permettre de déposer le médicament directement à l'endroit où il doit agir et ainsi éviter les effets secondaires de cette hormone.

Quel bénéfice attendre du traitement ?

Dans la mesure où la prise du traitement de fond est assidue, régulièrement évaluée par le médecin afin de ne prendre que la quantité nécessaire et suffisante de corticoïdes, le résultat est le plus souvent sans appel : suppression des crises, opportunité de vivre normalement avec son asthme, de faire du sport y compris en compétition.

La durée du traitement de fond est variable en fonction des individus. Les corticoïdes peuvent être prescrits seulement pendant l'hiver, en particulier chez l'enfant asthmatique lors des épisodes d'épidémies virales, seulement au printemps, période des pollens, ou en permanence pendant une ou plusieurs années. En tout cas, jamais moins de 3 mois. La surveillance médicale régulière (tous les 3 à 6 mois) permet d'ajuster les doses en fonction des résultats obtenus et parfois même d'arrêter le traitement. Une décision qui est de la seule responsabilité du médecin : n'arrêtez jamais un traitement de fond sans en discuter avec lui.

Quels sont les risques du traitement pour ma santé ?

En l'état actuel des connaissances, le traitement de fond (corticoïdes inhalés) ne cause aucun effet secondaire notable. Le fait de le prendre sous forme inhalée limite à des quantités négligeables le passage dans le sang et autorise sa prescription sur une période longue. Dans certains cas peuvent apparaître une raucité de la voix ou des irritations de la gorge, effets mineurs qui se corrigent en se rinçant la bouche après avoir pris le médicament. Le broncho-dilatateur quant à lui est également sans danger, même à fortes doses, car même s'il peut provoquer de légers tremblements intermittents, ceux-ci sont bénins.

Comment me préparer à ce traitement ?

En premier lieu, en faisant un travail d'acceptation de votre maladie asthmatique. Cette démarche facilite l'autonomie et permet de vivre normalement avec son asthme dans la très grande majorité des cas. L'éducation thérapeutique individuelle et /ou collective vous y aidera en vous permettant de vous exprimer sur votre vécu quotidien, vos craintes par rapport aux conséquences de votre asthme et de son traitement sur vos vies familiale, sociale, professionnelle et sportive. Elle constitue une aide à la prise de conscience des enjeux du traitement. Enfin, une courte séquence d'apprentissage vous permettra par ailleurs d'acquérir les compétences nécessaires à une bonne prise en charge*.

* Pour en savoir plus sur séances d'éducation thérapeutique, contactez le réseau Asthme 44

Que me fera-t-on si je suis hospitalisé ?

La seule raison pour laquelle vous pourriez être hospitalisé à cause de votre asthme est la survenue d'une crise sévère résistante aux broncho-dilatateurs avec apparition d'un ou plusieurs des signes de gravité suivants : impossibilité de parler, sueurs, lèvres bleues, diminution de la conscience. Dans ce cas, à votre arrivée à l'hôpital, l'infirmière mesurera la teneur en oxygène de votre sang à l'aide d'un saturomètre et vous mettra un masque sur le nez et la bouche pour vous administrer le broncho-dilatateur mélangé avec de l'oxygène sous forme de gouttelettes microscopiques qui pénétreront plus facilement dans toutes les petites bronches et vous procureront assez rapidement le soulagement attendu. Cette situation est en général exceptionnelle quand on sait repérer les signes de la crise au tout début et mettre en oeuvre le plan d'action personnalisé défini avec le médecin pour éviter l'évolution vers une crise grave. Quand elle a lieu, l'hospitalisation est le plus souvent très courte (de quelques heures à 2 ou 3 jours).

Quelles sont les choses que je peux faire moi-même pour me soigner ?

- Bien connaître son asthme, ce qui veut dire accepter le diagnostic, savoir quel médicament utiliser et comment le prendre.
- Prendre les médicaments tels que prescrits par le médecin.
- Faire des activités physiques (exercices, jeux, sports et particulièrement la natation). On peut pratiquer ce genre d'activités sans problème si l'on prend correctement ses médicaments en suivant les recommandations du médecin.
- Apprendre à se détendre et se relaxer pour mieux contrôler une crise.
- Éviter les facteurs déclenchants de la crise d'asthme, rechercher notamment si l'asthme est causé par une allergie.

Allergies : repérer les signes associés : rhinite, conjonctivite, eczéma, etc. et les circonstances de survenue. Un bilan allergologique avec pratique de tests cutanés est souvent utile pour déterminer précisément l'allergène en cause et, peut être, l'éviter.

Irritants respiratoires : les substances irritantes que l'on respire sous forme de particules, fumées, aérosols ou vapeurs qui, à certaines concentrations, peuvent déclencher une crise en augmentant l'inflammation bronchique. La fumée de cigarette que l'on respire passivement en est un exemple.

Infections respiratoires : la vaccination contre la grippe est recommandée chez les asthmatiques

À domicile et dans les chambres

- Ne pas fumer la cigarette, la pipe ou le cigare dans la maison
- Éviter l'exposition à des irritants, tels vapeurs de peinture, parfums, produits nettoyants ou fixatifs pour cheveux
- Éviter les oreillers, les édredons ou couettes avec plumes. Utiliser les housses anti-acariens en cas d'allergie
- Dépoussiérer les meubles avec un linge humide pour ne pas disperser la poussière
- Retirer les tapis, en particulier dans la chambre à coucher. Nettoyer les planchers avec une serpillière mouillée chaque semaine

Animaux

- Si vous ou votre enfant êtes allergiques aux animaux, il est préférable de ne pas garder d'animaux à poils ou à plumes (chats, chiens, lapins, rongeurs ou oiseaux) et d'éviter le contact avec ceux-ci.
- En présence d'un animal, éviter qu'il soit en contact avec les objets familiers (jouets) et lui interdire l'accès aux chambres, particulièrement celle de la personne asthmatique.

Sachez que les allergènes d'animaux se distribuent partout dans la maison et non seulement dans les pièces où l'animal se promène.

Émotions L'asthme n'est pas le résultat de facteurs psychologiques mais dans certains cas, les émotions vives peuvent déclencher une crise d'asthme.

Chauffage/humidité

- Attention aux écarts subits de température et d'humidité et aux températures trop froides ou trop chaudes à la maison. La température idéale se situe entre 18°C et 20°C.
- Maintenir une humidité relative ambiante entre 40 et 50 %. Humidifier à plus de 50 % favorise la prolifération des acariens et le développement de moisissures. .
- Si vous disposez d'un chauffage à air chaud, apposez des filtres sur les sorties d'air.

En résumé, évitez autant que possible :

- les acariens, les pollens, la poussière et les moisissures si vous êtes allergique,
- de fumer, les milieux enfumés, la pollution de l'air et les vapeurs irritantes,
- l'exercice physique violent et épuisant,
- les changements brusques de température,
- de contracter une infection respiratoire.

Quelles sont les informations qui doivent être connues de ceux qui m'entourent ?

La meilleure façon de prendre en charge son asthme est d'abord de l'accepter soi-même et de le faire partager à sa famille et son entourage amical. Ils doivent connaître notamment tous les facteurs déclenchants de vos crises pour vous aider à les éviter. Expliquez leur pourquoi vous prenez un traitement de fond. Montrez leur votre plan d'action en cas de crise. Toute cette démarche contribuera à rassurer vos proches et à dédramatiser sans pour autant banaliser votre maladie. Il en va de même avec vos collègues de travail.

Peut-on faire du sport quand on est asthmatique ?

Oui. La plupart des asthmatiques peuvent pratiquer leur sport favori sans restriction, à condition que leur asthme soit bien maîtrisé, sous médication appropriée.

- Encourager la pratique du sport en général. La natation est l'un des sports les mieux tolérés par les asthmatiques.
- Sélectionner des activités sportives adaptées à votre santé physique et respiratoire, précédées d'une période de 10 minutes d'échauffement.
- Éviter les sorties par temps très venteux ou très froid.
- La plongée sous-marine en bouteille est fortement déconseillée.

Où puis-je trouver plus d'informations ?

- Réseau asthme 44 - asthme44@wanadoo.fr
- Asthme et allergies 44 - asthme-allergies44@wanadoo.fr
- Réseau Souffle 49 - souffle-49@wanadoo.fr – Tél. : 02 41 24 70 91