



Prise en charge de l'asthme les problématiques

Docteur Anne Badatcheff
Département de Pneumologie
CHU Angers



Les constats en 2017

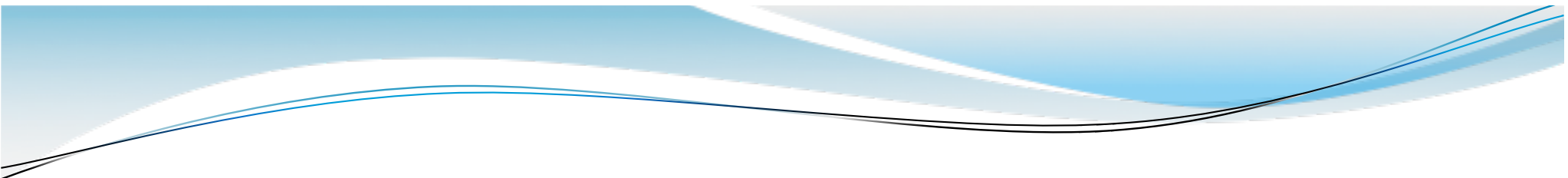
Malgré des avancées dans les domaines de la physiopathologie, des recommandations sur la prise en charge (GINA), des traitements innovants...

➤ **La prise en charge du patient asthmatique reste non optimale**

La prise en charge de l'asthme reste non optimale

du fait:

- de la méconnaissance des critères de contrôle de l'asthme
- de la non reconnaissance des critères de l'asthme sévère
- du manque de prise en charge éducative des patients



Aujourd'hui, les
recommandations de prise en
charge de l'asthme reposent sur
une classification par niveau de
contrôle de la maladie

Objectifs de prise en charge:

le CONTRÔLE +++

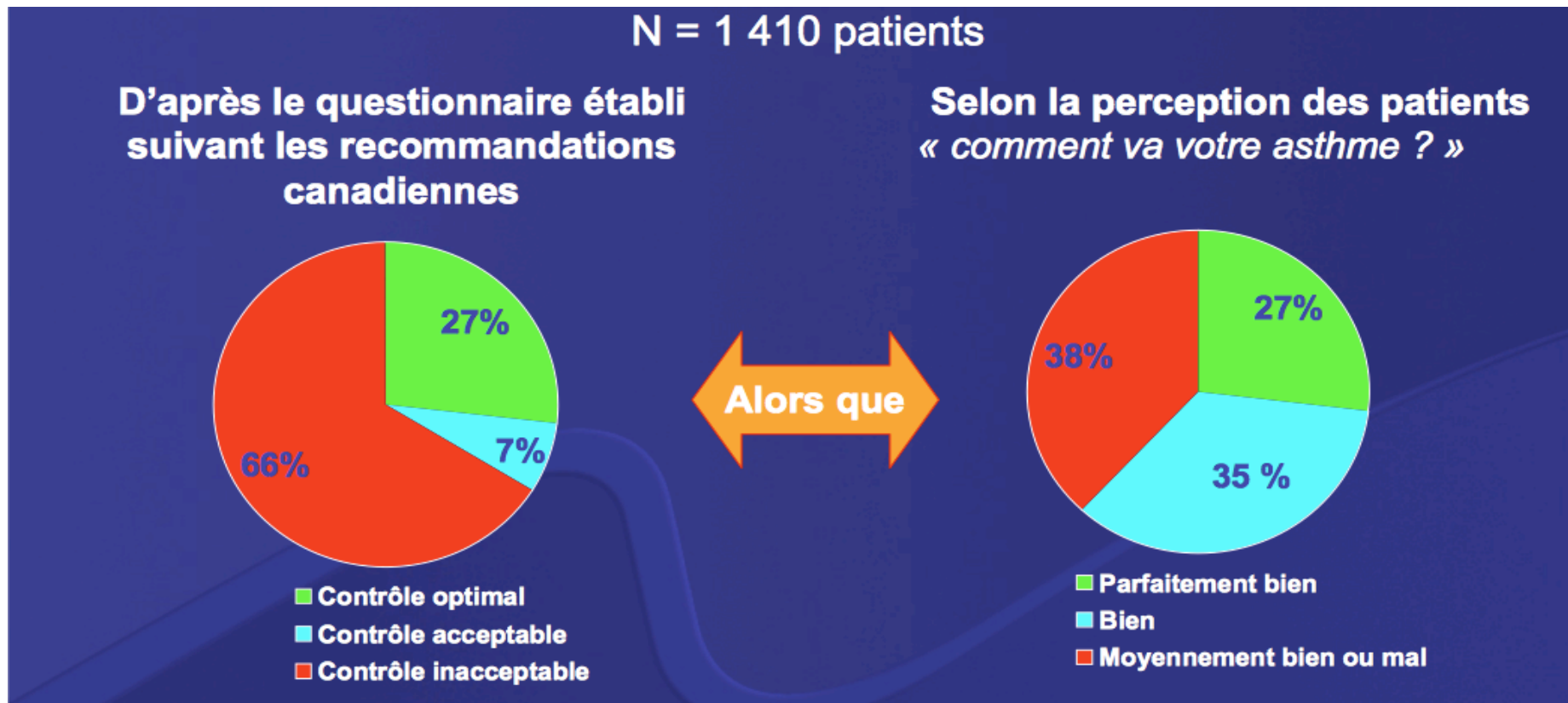
- Disparition des symptômes
- Vie normale
- EFR normale

Contrôle : critères de la HAS

OBJECTIF:			
	CONTRÔLE TOTAL (tous les critères)	CONTRÔLE PARTIEL (≥ 1 critère)	NON CONTRÔLE
Symptômes diurnes	≤ 2 / semaine	> 2 / semaine	3 critères ou + du contrôle partiel
Limitation des activités	Aucune	Oui	
Symptômes nocturnes/réveils	aucun	oui	
Recours aux bêta2+	≤ 2 / semaine	> 2 / semaine	
Fonction respiratoire (VEMS, DEP)	Normale ≥ 80% pred.	< 80% préd. ou meilleure valeur	
Exacerbations	aucune	≥ 1/an	1 exacerbation dans la semaine

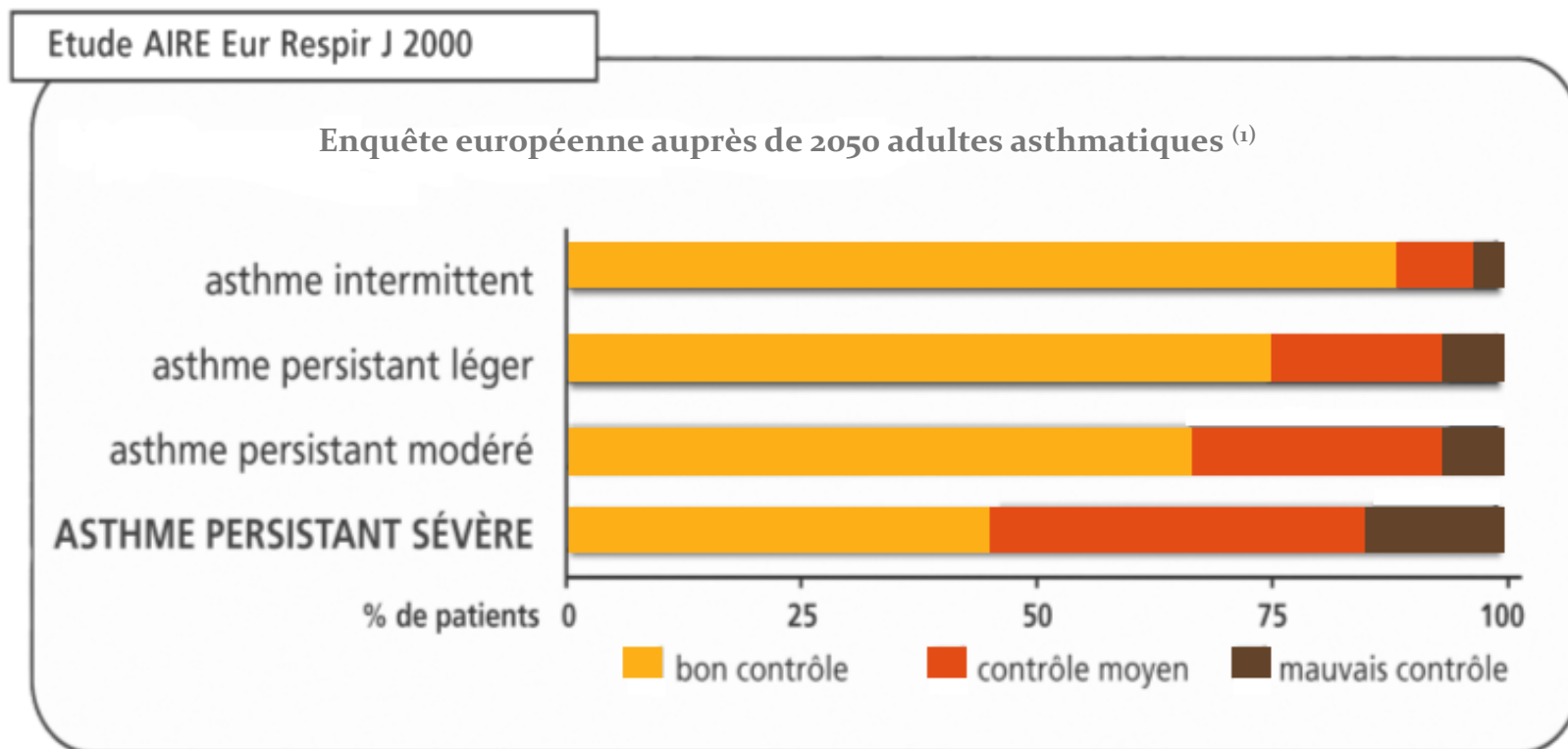
Le contrôle de l'asthme reste mal évalué en pratique quotidienne

Contrôle de l'asthme en France chez des patients suivis en Médecine Générale



Surestimation du niveau de contrôle par les patients

- ▶ Environ 50% des patients ayant des symptômes persistants sévères estiment que leur asthme est bien, voire parfaitement contrôlé ⁽¹⁾



1) Rabe KF et al. Clinical management of asthma in 1999: the Asthma Insights and Reality in Europe (AIRE) study. *Eur Respir J* 2000;16:802-807.

Intérêt de l'évaluation du contrôle par des questionnaires validés, utilisables en pratique quotidienne

Test de contrôle de l'asthme*

Ce test a pour objectif d'évaluer le contrôle de votre asthme. Il repose sur un questionnaire simple de 5 questions qui reflète le retentissement de la maladie sur votre vie quotidienne. Il vous suffit de calculer votre score total pour savoir si votre asthme est contrôlé...

Étape 1 : Entourez votre score pour chaque question et reportez le chiffre dans la case à droite. Veuillez répondre aussi sincèrement que possible. Ceci vous aidera, votre médecin et vous-même, à mieux comprendre votre asthme.

Au cours des 4 dernières semaines, votre <u>asthme</u> vous a-t-il gêné(e) dans vos activités au travail, à l'école/université ou chez vous ?					
Tout le temps	La plupart du temps	Quelquefois	Rarement	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous été essoufflé(e) ?					
Plus d'une fois par jour	Une fois par jour	3 à 6 fois par semaine	1 ou 2 fois par semaine	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
Au cours des 4 dernières semaines, les symptômes de l' <u>asthme</u> (sifflements dans la poitrine, toux, essoufflement, oppression ou douleur dans la poitrine) vous ont-ils réveillé(e) la nuit ou plus tôt que d'habitude le matin ?					
4 nuits ou + par semaine	2 à 3 nuits par semaine	Une nuit par semaine	1 ou 2 fois en tout	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous utilisé votre inhalateur de secours ou pris un traitement par nébulisation (par exemple salbutamol, terbutaline) ?					
3 fois par jour ou plus	1 ou 2 fois par jour	2 ou 3 fois par semaine	1 fois par sem. ou moins	Jamais	Points
1	2	3	4	5	
Comment évalueriez-vous votre <u>asthme</u> au cours des 4 dernières semaines ?					
Pas contrôlé du tout	Très peu contrôlé	Un peu contrôlé	Bien contrôlé	Totalement contrôlé	Points
1	2	3	4	5	
					Score total

Étape 2 : Additionnez vos points pour obtenir votre score total.

*ACTM, © 2002, by QualityMetric Incorporated Asthma France / French. Control Test™ is a trademark of QualityMetric Incorporated. Test réservé aux patients asthmatiques de plus de 12 ans.

Exemple :
Asthma Control Test

Score total > 20 =
Asthme bien contrôlé

Chez l'enfant de 4 à 11 ans

Test de Contrôle de l'Asthme*

Test réservé aux enfants asthmatiques de 4 à 11 ans.

FAITES CE TEST AVEC VOTRE ENFANT PUIS
DISCUTEZ DES RÉSULTATS AVEC VOTRE MÉDECIN

Date : Nom du patient :

Demandez à votre enfant de répondre aux 4 questions suivantes (en l'aidant si besoin mais sans l'influencer). Inscrivez le chiffre correspondant à chaque réponse dans la case prévue à cet effet.

					Score
Comment va ton asthme aujourd'hui ?	0 Très mal	1 Mal	2 Bien	3 Très bien	<input type="radio"/>
Est-ce que ton asthme est un problème quand tu cours, quand tu fais de la gymnastique ou quand tu fais du sport ?	0 C'est un gros problème, je ne puis pas faire ce que je veux.	1 C'est un problème et je n'aime pas ça.	2 C'est un petit problème, mais ça va.	3 Ce n'est pas un problème.	<input type="radio"/>
Est-ce que tu tousses à cause de ton asthme ?	0 Oui, tout le temps.	1 Oui, la plupart du temps.	2 Oui, parfois.	3 Non, jamais.	<input type="radio"/>
Est-ce que tu te réveilles pendant la nuit à cause de ton asthme ?	0 Oui, tout le temps.	1 Oui, la plupart du temps.	2 Oui, parfois.	3 Non, jamais.	<input type="radio"/>

Veillez répondre seule(s) aux 3 questions suivantes (sans vous laisser influencer par les réponses de votre enfant aux questions précédentes).

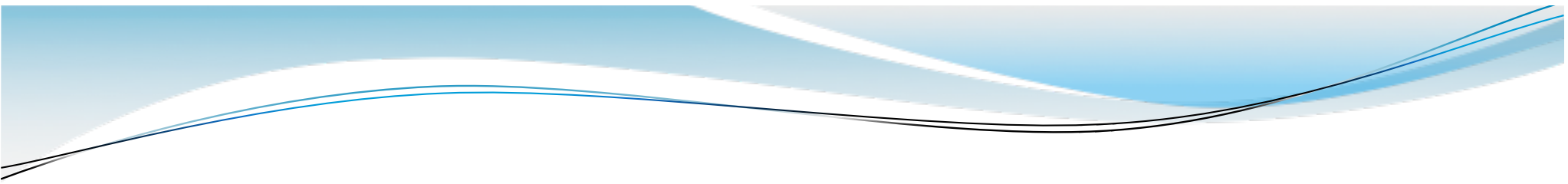
Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours votre enfant a-t-il eu des symptômes d'asthme dans la journée ?	0 Aucun	1 Entre 1 et 3 jours	2 Entre 4 et 10 jours	3 Entre 11 et 18 jours	4 Entre 19 et 24 jours	5 Tous les jours	<input type="radio"/>
Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours votre enfant a-t-il eu une respiration sifflante dans la journée à cause de son asthme ?	0 Aucun	1 Entre 1 et 3 jours	2 Entre 4 et 10 jours	3 Entre 11 et 18 jours	4 Entre 19 et 24 jours	5 Tous les jours	<input type="radio"/>
Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours votre enfant s'est-il réveillé pendant la nuit à cause de son asthme ?	0 Aucun	1 Entre 1 et 3 jours	2 Entre 4 et 10 jours	3 Entre 11 et 18 jours	4 Entre 19 et 24 jours	5 Tous les jours	<input type="radio"/>

Additionnez les points pour obtenir le score total.

Score total

Si le score de votre enfant est inférieur à 20, son asthme n'est peut-être pas aussi bien contrôlé qu'il pourrait l'être. Prenez rendez-vous avec votre médecin pour discuter des résultats du Test de Contrôle de l'Asthme de votre enfant.

* Childhood Asthma Control Test.

- 
- Les questionnaires validés d'évaluation du contrôle
 - Les évaluations de la fonction respiratoire

Permettent l'identification:

- d'un asthme mal contrôlé > réévaluation des paliers de traitement
- d'un asthme sévère > bilan spécialisé pour indication de traitements ciblés (biothérapies)

Identification des principaux besoins éducatifs chez les patients asthmatiques: Les principales difficultés des patients

- ✓ Mauvaises connaissances sur la maladie, croyances, idées reçues, non identification de la chronicité de la maladie
- ✓ Craintes des traitements (corticoïdes, bronchodilatateurs)
- ✓ Mauvaise utilisation des traitements
- ✓ Mauvaise observance des traitements de fond
- ✓ Mauvaise appréciation de la gravité des crises

Face à ces difficultés...

Prise en charge multidisciplinaire +++

- Coordination des soins : le médecin traitant en lien avec les autres intervenants médicaux (pneumologue, allergologue, ORL ...)
- En partenariat avec les autres professionnels de santé : Pharmaciens, Infirmiers libéraux, Kinésithérapeutes...

Importance de l'accompagnement éducatif+++

La prise en charge éducative

ETP: définition

- « Selon l'OMS, l'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique »
- « Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient »

HAS/INPES, 2007

Rôles du pharmacien (1)

- *Soutenir et accompagner les patients :*

après le diagnostic : position d'accueil et de médiateur entre le médecin et la mise en application des traitements

Le patient peut être sensible à un court entretien où il pourra reformuler sa compréhension des choses et poser toutes les questions importantes

- *Expliquer et informer sur la pathologie et ses traitements*

renforcer ou clarifier les données comprises à propos de la maladie, des traitements, de leur efficacité et de leurs effets secondaires.

- *Repérer les signes de mauvais contrôle de l'asthme au cours des différentes venues du patient et jouer un rôle de médiateur avec les autres professionnels de santé*

Dialogue avec le patient , questions pertinentes, outils (ACT)

Rôles du pharmacien (2)

Promouvoir le bon usage du médicament

- **Aider à l'organisation pratique** pour la prise effective des médicaments dans les circonstances habituelles quotidiennes, périodiques ou exceptionnelles
- **Aider à la performance et à l'autonomie dans la manipulation des dispositifs médicamenteux** (traitements inhalés)
- **Réévaluer** la manipulation des techniques alors que le patient gère son traitement depuis des années
- **Aider à l'adaptation, à la maîtrise des prises de médicaments quelles que soient les circonstances**
Prendre conscience des difficultés rencontrées par le patient
Accepter de prendre en compte des « *incidents de parcours* » quasiment inévitables

Rôles du pharmacien (3)

- *Intervenir, soutenir le patient dans la gestion des crises*

Souvent premier recours aux soins , avant le SAMU ou les Urgences: 'accueil, conseils d'urgence, orientation, lien avec les autres professionnels de santé

- *Informier, promouvoir la prévention et le dépistage*

Participation aux campagnes ciblées de sensibilisation, d'information et de prévention (Journée mondiale de l'asthme)

>>> Développer des compétences

- **En communication** : accueillir, écouter, orienter, rassurer, encourager
- **En pédagogie** : aider le patient dans ses apprentissages



Merci de votre attention

Perspective thérapeutique dans l'asthme allergique sévère: Xolair® (Omalizumab)

- Indications dans l'asthme persistant sévère allergique de l'adulte et de l'enfant
- Premier traitement issu des biotechnologies utilisable dans le traitement de l'asthme
- Anticorps monoclonal de type IgG1 humanisé dirigé contre la chaîne lourde des IgE
- Cet anticorps forme un complexe avec des IgE libres
- Son action consiste à inhiber la liaison des IgE à leur récepteur situé sur des cellules effectrices principales de l'asthme (mastocytes, basophiles, éosinophiles)

Actualités sur les évolutions à venir

- Nombreuses biothérapies en cours de développement
- 2/3 de la population asthmatique présente une inflammation bronchique médiée par la voie Th2 , cible privilégiée pour les nouvelles biothérapies ciblant les principaux médiateurs de cette voie, les interleukines 4, 5 et 13
- l'intérêt du blocage de la voie IL-5 semble établi, (Mépolizumab, Reslizumab, Benralizumab)
- Le blocage de la voie de l'IL-13 est prometteuse
- Chez les patients présentant un marqueur d'activité de la voie Th2 (éosinophilie , périostine)