

Le suivi éducatif interdisciplinaire; asthme

novembre 2017

© Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire, 2017

La reproduction de ce programme par quelque procédé que ce soit et la traduction, même partielles, sont interdites sans l'autorisation écrite du Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire.

1

Objectif général

Transmettre au futur éducateur les connaissances générales sur l'asthme et sur les habiletés éducatives afin qu'il applique une démarche éducative auprès de la clientèle atteinte d'asthme dans le but de faciliter l'autogestion de la maladie.

Objectif spécifique

Au terme du module, le candidat connaîtra les notions théoriques à transmettre lors des entrevues éducatives, les outils et les méthodes à utiliser

PLAN

- Importance des partenariats
- Comportements ciblés en éducation
- Éducation : contenu, outils et méthodes
 - Physiopathologie
 - Facteurs déclenchants inflammatoires
 - Facteurs déclenchants irritatifs
 - Autres facteurs

PLAN

- Éducation:
 - Journal des symptômes et fiches de DEP
 - Plan d'action
 - Capacité à communiquer avec les professionnels de la santé
- Vaccination antigrippale
- Ressources en asthme

Importance des partenariats

L'éducation se fait de concert avec les professionnels de la santé et les personnes asthmatique

Les partenaires professionnels font partie de l'équipe

Il est important d'établir des liens avec eux afin d'optimiser les suivis de personnes asthmatiques

- Urgences
- Pharmaciens
- Info-santé
- Scolaire
- GMF
- Enseignants en éducation physique
- Centres de la petite enfance
- Autres

Comportements ciblés en éducation

- Observance de la médication;
- Utilisation adéquate des dispositifs;
- Reconnaissance des signes et symptômes de détérioration et application du plan d'action;
- Assainissement de l'environnement;
- Perte de l'habitude tabagique
- Pratique régulière d'exercices
- Communication efficace avec le médecin et l'entourage;
- Gestion du stress et de l'anxiété
- Adoption de saines habitudes de vie;
- Contrôle de l'essoufflement (spécifique à la mpoc)
- Autres ...



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

La référence des professionnels

Pour l'utilisateur ça veut dire:

- Mieux comprendre et maîtriser ma maladie
- Savoir quand et comment agir en cas de détérioration de mes symptômes;
- Être moins absent au travail ou à l'école;
- Améliorer ma qualité de vie : faire de l'exercice, monter un escalier, courir, dormir la nuit...mieux respirer!

Adopter des nouveaux comportements : barrières ou leviers?

- Motivation de la personne
- Attitude, valeurs qui l'influencent
- Niveau de connaissances préalables
- Croyances qui l'influencent
- Barrières ou les ressources dont dispose la personne
- Succès ou les échecs antérieurs et le soutien apporté par la famille
- L'utilisateur comprend-il ? S'engage-t-il ? Est-il motivé ? Veut-il collaborer ? Peut-il collaborer ?

Priorité d'intervention

En fonction de:

- La sécurité de la personne
- Ses préoccupations
- La gravité et la maîtrise actuelle de la maladie
- Cibler les chances de changements basées sur
 - Motivation
 - Connaissances et croyances
 - Capacité à change
 - Sources de valorisation et de soutien

Méthodes éducatives

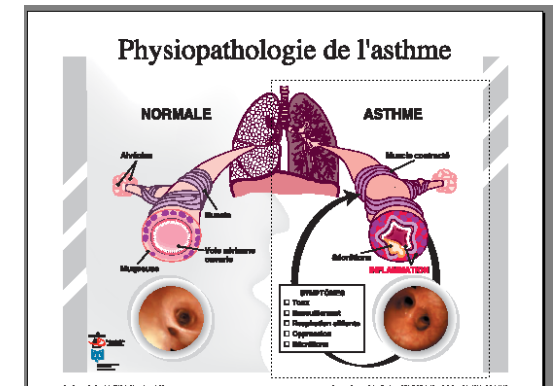
- Réponses aux questions
- Discussion
- Exposé interactif (planchettes, bronches)
- Utilisation de support visuel (planchette, dépliant, affiches etc.)
- Mises en situation, jeux de rôles
- Contrat d'apprentissage verbal ou écrit
- Démonstration et pratique (placébos)
- Utilisation d'outils (agenda des symptômes, débitmètre de pointe et graphique de DEP, tableau d'un plan d'action)
- Etc

Outils

- » Formulaires et outils cliniques pour l'éducateur :
 - » Agenda des symptômes
 - » Collecte de données
 - » Graphiques de DEP (débitmètre de pointe)
 - » Plan d'action
 - » Compte-rendu d'enseignement
 - » Liste de contrôle des habiletés d'éducation
- » Outils éducatifs :
 - » Démonstrateurs placébos des dispositifs d'inhalation
 - » Planchette
 - » Affiches et dépliants sur les médications inhalées
 - » Aides audio-visuelles
 - » Modèles de bronches
 - » Etc.

Éducation : physiopathologie

- Rôle des poumons
 - Fournir l'oxygène (O_2) nécessaire au corps et éliminer les déchets de l'organisme (CO_2)
- Rôle du nez
 - Filtrer, réchauffer et humidifier l'air respiré
- Qu'est-ce que l'asthme?
 - Maladie inflammatoire chronique des bronches
- Composantes de l'asthme
 - Inflammation: rougeur, enflure et plus grande production de sécrétions à l'intérieur des bronches.
 - Bronchospasme : contraction des muscles des bronches due à l'inflammation répétitive

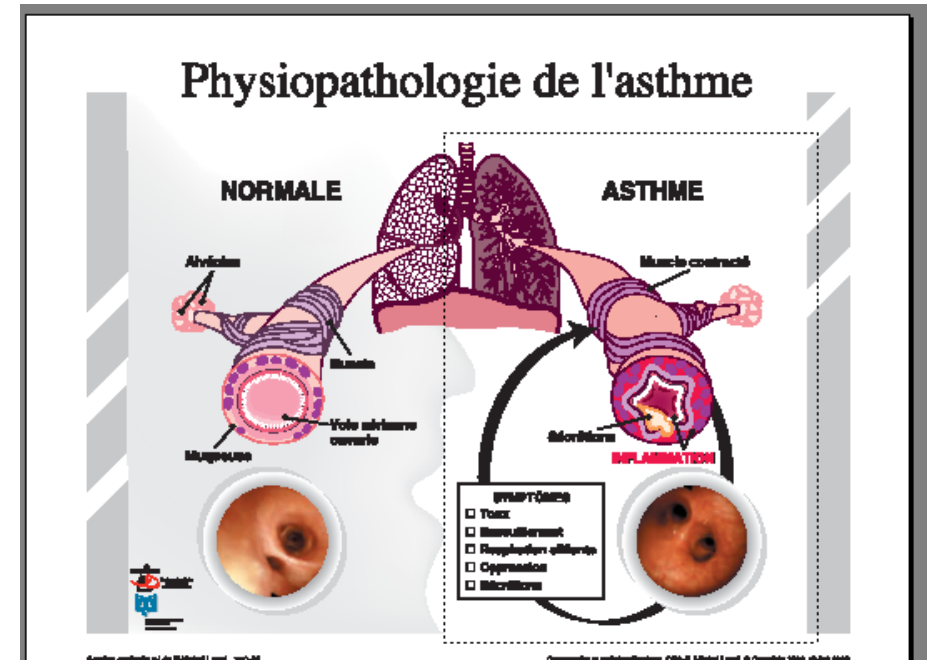


Comprendre et maîtriser l'asthme, CEA-R, IUCPQ © 1993, révision 2016, p.2-4

Éducation : physiopathologie

Symptômes de l'asthme

- Toux
- Essoufflement
- Respiration sifflante
- Oppression thoracique
- Sécrétions



L'ordre d'apparition des symptômes est variable d'une personne à l'autre

Comprendre et maîtriser l'asthme, CEA-R, IUCPQ © 1993, révision 2016, p.4

Outils et méthodes : physiopathologie

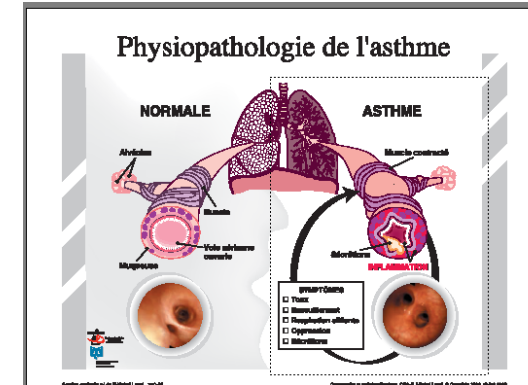
Outils :

- ★ planchette, rouleau, bronches, etc.

Méthodes :

Exposé interactif/ discussions/réponses aux questions

- ★ Répondre aux craintes formulées
- ★ Expliquer la pathologie en faisant des analogies et en utilisant un langage simple
 - ★ arbre bronchique : arbre (tronc, branches, feuilles)
 - ★ inflammation : rougeur, enflure : piqure d'insecte, coup de soleil, test d'allergie, eczéma, etc.;
 - ★ bronchospasme : élastique qui sert, etc
- ★ Faire identifier par la personne ses propres symptômes d'asthme et l'ordre d'apparition



Éducation; facteurs déclenchants



Source: Dr Louis-Philippe
Boulet, juin 2011



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE
La référence des professionnels

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

- L'exposition aux facteurs inflammatoires est souvent responsable de l'aggravation et de la persistance de l'asthme
- Plus l'inflammation des bronches est importante, plus la personne présentera des symptômes d'asthme et plus elle aura besoin de médicaments pour maîtriser sa maladie

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.31

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Acariens (mites à poussière)

- Organismes microscopiques qui se nourrissent principalement de peaux mortes provenant des humains et des animaux domestiques
- Croissance en milieux chauds et humides (plus de 50% d'humidité)
- Présence dans la poussière (matelas, oreillers, rideaux, tapis, meubles en tissus, peluches)
- L'allergie est causée surtout par les excréments
- Même morts, peuvent causer des réactions allergiques
- Pic de concentration d'acariens dans la literie à la fin de l'automne et au printemps

L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016.

https://www.allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3b_acariens.html

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.38

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard Itée-édito 2016, Québec , Canada,

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Mesures pour les allergies aux acariens

- Couvrir matelas, sommier et oreillers d'une housse anti-acariens adéquate;
- Maintenir l'humidité dans la maison en bas de 45%;
- Laver la literie à l'eau chaude (55-60 °C) idéalement chaque semaine, minimum aux 2 semaines
- Éviter les couvertures de laine, les draps santé et les édredons épais ou en plumes
- Enlever les tapis, minimiser les objets accumulant la poussière surtout dans la chambre à coucher;
- Utiliser une unvadrouille humide, linge humide pour le ménage;
- Avoir des toiles ou rideaux lavables;
- Les purificateurs d'air ne sont pas efficaces;
- Efficacité = plusieurs mesures.



L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016.

https://www.allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3b_acariens.html

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard Itée-édito 2016, Québec, Canada, p.87

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.39

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Animaux

- Tous les animaux à sang chaud incluant les oiseaux peuvent déclencher des symptômes d'allergie
- Il n'existe actuellement pas de race hypoallergène de chats ou de chiens
 - Tous ont la protéine allergène sur leur peau, leurs poils, dans leur urine et leur salive
- Après le retrait d'un animal de la maison, il faut compter 5 à 6 mois en moyenne avant que les allergènes diminuent de façon significative.

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Mesures pour les allergies aux animaux

- Se départir de l'animal = **mesure la plus efficace**
- Si impossible :
 - L'exclure de la chambre
 - Recouvrir les matelas etc. avec housse anti-acariens
 - Enlever le tapis qui accumule 100 fois plus d'allergènes que les planchers polis
 - Aspirer fréquemment les meubles rembourrés avec filtre HEPA (3X/sem.) et les laver 2 fois/année
 - Se laver les mains après un contact avec l'animal et éviter les contacts autant que possible.
 - Interdire à l'animal de monter sur les divans



L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016.

https://www.allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3b_acariens.html

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.37

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard ltée-édito 2016, Québec, Canada, p.89

Animaux

- Tenir compte de l'affection portée à l'animal et de la place que tiennent les animaux dans sa vie
 - Faire verbaliser sur ce que représente l'animal pour elle ou sa famille
- Faire un lien entre les résultats des tests d'allergie et l'animal (inflammation)
- Valider s'il se croit allergique à d'autres animaux
- Valider pour les autres réactions (yeux, nez)
- Rechercher si changement dans l'asthme
 - Exemples : IVRS à répétition, intensité et fréquences des symptômes, si mieux lorsqu'il n'en avait pas, etc...

(H.B.)






















































Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes








Pollens

- Sont présents dans l'air, légers et véhiculés par le vent:
 - Pollens d'arbres (érables, bouleaux, chênes, frênes, hêtres, peupliers, ormes) : mars-avril à juin.
 - Pollens de graminées-gazon : mai à août
 - Pollens d'herbe à poux (ambroisie) et armoise (Mugwort) : août - octobre.
- Caused des symptômes de rhinite (avec ou sans conjonctivite) allergique (rhume des foins) et peuvent aggraver l'asthme
- La quantité augmente les jours chauds et ensoleillés (pic vers midi), les jours de vent et diminue les jours de pluie

L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016. https://www.allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3a_pollen.html
Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.38
Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard Itée-édito 2016, Québec , Canada, p.97

Distribution des allergènes polléniques

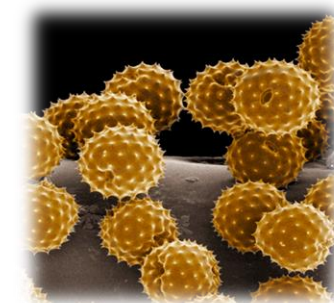
PÉRIODES D'ACTIVITÉ DES ALLERGÈNES						
	Toutes les provinces toute l'année	Provinces atlantiques	Québec	Ontario	Prairies	C.-B.
Janv.						
Fév.						
Mars						
Avril						
Mai			 	 	 	 
Juin			 	 		
Juillet					 	
Août		 	 	 	 	
Sept.		 	 	 	 	
Oct.						
Nov.						
Déc.						

	= Pollen des arbres		= Pollen des graminées		= Pollen de l'herbe à poux
	= Phanères/ salive d'animaux		= Acariens de la poussière		= Coquerelles
					= Spores de moisissures

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Mesure pour les allergies aux pollens

- Garder les fenêtres fermées le jour;
- Éviter d'étendre les draps et les vêtements à l'extérieur durant les périodes de pollens;
- Utiliser un climatiseur avec filtre HEPA qui recycle l'air, ceci permet de garder les fenêtres fermées et ainsi éviter l'introduction de pollens à l'intérieur.
- Éviter de tondre ou de ramasser le gazon ou d'être présent lors de la tonte
- Éviter le foin, les champs et les terrains non-entretenus.
- Éviter de garder des fleurs séchées dans la maison



L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016.

https://www.allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3b_acariens.html

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.37

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard Itée-édito 2016, Québec , Canada, p.89



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

La référence des professionnels

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Moisissures

- Présentes à l'intérieur ou à l'extérieur
 - Extérieur : au printemps et à l'automne
 - Intérieur: maisons trop isolées, sous-sol, salle de bain, salle de lavage, cuisine, terreau des plantes, bois de chauffage
- Plusieurs types de moisissures
- Production de spores libérées dans l'air et dispersés par les vents
- Deux éléments essentiels à la croissance des moisissures:
 - présence d'humidité (dégât d'eau majeur, fuite d'eau)
 - surfaces favorisant leur croissance

L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016.

https://allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3c_moisissures.html

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.40-41

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Mesures pour les allergies aux moisissures

- Maintenir un taux d'humidité ambiante entre 35 et 45%;
 - Si $> 45\%$ utiliser un déshumidificateur, un échangeur d'air ou un climatiseur bien entretenus
 - Si $< 35\%$, ouvrir les fenêtres pendant 15 min; éviter l'utilisation d'un humidificateur
- Éviter d'habiter dans un sous-sol ou d'y dormir
- Nettoyer avec un détersif et de l'eau, les endroits où il y a des moisissures (autour des fenêtres, du bain, de la douche);
- Éviter les travaux de jardinage et de racler les feuilles à l'automne;
- S'assurer que les infiltrations d'eau sont bien nettoyées et réparées rapidement (48 heures)
- Limiter les plantes dans la maison
- Ne pas garder le bois de chauffage à l'intérieur;

L'association des allergologues et immunologues du Québec, allergie aux animaux, 2016.

https://www.allerg.qc.ca/Information_allergique/2_3a_pollen.html

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.41

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard ltée-édo 2016, Québec , Canada, p.92

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Allergies alimentaires :

- Manifestations les plus graves: choc anaphylactique (implication de plus de 2 systèmes, décès possible), œdème du larynx et asthme aigu grave
- Réactions immédiates après la consommation d'un aliment et
- Implication des anticorps IgE
- Aliments le plus souvent responsables: arachide, blé, sésame, lait, moutarde, noix , œufs, produits de la mer (poissons, crustacés, mollusques) soya et sulfites

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard Ltée-édo 2016, Québec , Canada, p.109

Les allergies alimentaires: https://allerg.qc.ca/Information_allergique/3_1_aliments.html

Éducation : facteurs inflammatoires/ allergènes

Mesures pour les allergies aux aliments :

- **Éviter les aliments auxquels on est allergique**
- Lire les étiquettes des aliments avant de les consommer
- Informer nos proches
- S'informer auprès des restaurateurs de la composition des mets
- Faire attention de ne pas contaminer les ustensiles et surfaces avec les aliments allergènes
- Porter en tout temps un auto injecteur d'épinéphrine (Épipen ®) et savoir comment l'utiliser
- Porter un bracelet médical informant l'entourage de ses allergies
- En parler avec son médecin et une nutritionniste
- Consulter un allergologue pour désensibilisation

Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard Ltée-édo 2016, Québec , Canada, p.109

Les allergies alimentaires: https://allerg.qc.ca/Information_allergique/3_1_aliments.html

Quand utiliser l'auto-injecteur d'épinéphrine?

Pour l'allergie alimentaire principalement

- Réaction allergique sévère
 - Si difficulté à respirer, à avaler ou à parler
 - Si état de choc et/ou perte de connaissance
- « L'épinéphrine est le médicament de première ligne à utiliser pour le traitement d'urgence chez une personne souffrant d'une réaction allergique potentiellement fatale »
- « Ne pas utiliser les antihistaminiques ou les médicaments pour l'asthme comme traitement de 1^{ère} ligne pour une réaction anaphylactique »



Recommandations tirées du guide « L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux ». 2005 Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique.

Éducation : facteurs inflammatoires/ infections respiratoires

Infections respiratoires

- La grippe et le rhume (7 à 10 jours) sont des infections respiratoires souvent confondues .

Symptômes	Grippe	rhume
Fièvre	Habituelle, début soudain	Rare
Toux	Habituelle, début soudain	Habituelle
Maux de tête	Habituels, parfois intenses	Rares
Douleurs et courbatures	Habituelles, parfois intenses	Rares, légères
Fatigue	Habituel, intense, quelques jours	Habituel, légère
Congestion, écoulement nasal et éternuements	Rares	Habituels
Mal de gorge	Habituel	Habituel

Éducation : facteurs inflammatoires/ infections respiratoires

Infections respiratoires

- Acquisées par contact avec une personne porteuse de germes
- Aggravations fréquentes de l'asthme
 - majoritairement par un virus (antibiotique peu utile)
 - transformation possible en sinusite (antibiotique requis si de nature microbienne)
 - sirops pour rhumes ou grippe peu bénéfiques
 - ajustement de la médication respiratoire nécessaire si détérioration des symptômes d'asthme
- Plus on rencontre de personnes, plus le risque est élevé que l'une d'elle soit infectée et transmette sont infection

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.47

Éducation; facteurs inflammatoires/ infections respiratoires

Mesures pour prévenir les infections respiratoires

- Se laver les mains régulièrement
- Éviter le contact avec les personnes ayant une infection respiratoire
- Éviter les foules pendant la période de rhume ou de grippe
- Recevoir le vaccin contre l'influenza chaque automne
- Demander à son médecin si la médication de base doit être modifiée lors d'un rhume ou d'une grippe (plan d'action)

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.45

Éducation : facteurs inflammatoires/ infections respiratoires

Mesures en cas d'infections respiratoires

- Prendre du repos
- Boire beaucoup de liquide pour favoriser l'élimination des sécrétions
- Instiller de l'eau salée dans le nez et bien se moucher pour diminuer l'écoulement des sécrétions dans l'arrière gorge
- Utiliser son plan d'action pour l'asthme selon les directives du médecin

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.46

Éducation : facteurs inflammatoires/ travail

L'**asthme professionnel** est causé par certains agents présents dans le milieu de travail.

- Deux types :
 - 1- **avec période de latence** précédant le développement de la sensibilisation allergique à l'agent présent dans le milieu de travail et de l'asthme.
 - 2- le **syndrome d'irritation bronchique** attribuable à l'exposition à de fortes concentrations de substances irritantes.
- ~ 250 agents susceptibles de causer de l'asthme professionnel avec période de latence
- Les agents contenant des protéines (farine chez les boulangers et les pâtisseries, les isocyanates utilisés dans les peintures, les isolants et les mousses) sont parmi les plus fréquemment signalés.
- Les agents responsables du syndrome d'irritation bronchique sont principalement le chlore et l'ammoniac.

Éducation : facteurs inflammatoires/ travail

- Il n'est pas rare de voir des travailleurs être exposés à des protéines pendant plusieurs années avant de développer des symptômes.
- L'asthme professionnel avec période de latence causée par des protéines se manifeste par des symptômes qui accompagnent, et même précèdent, les symptômes respiratoires.
 - Nasaux: écoulement nasal, obstruction nasale et éternuements
 - Oculaires : rougeur des yeux et larmoiements
- Le syndrome d'irritation bronchique cause des changements au niveau de l'épithélium et de la structure des bronches (semblable à une brûlure chimique)

<http://www.csst.qc.ca/prevention/reptox/asthme/Pages/asthme-professionnel.aspx>

Éducation : facteurs inflammatoires/ travail

Mesures pour prévenir l'asthme professionnel

- Repérer les substances dangereuses présentes en milieu de travail
- Diminuer le risque d'inhalation de substances irritantes
- Remplacer les substances dangereuses par d'autres qui le sont moins;
- Confiner les substances dangereuses
- Porter un équipement personnel de protection respiratoire et des vêtements de protection
- S'informer de la présence de substances pouvant causer de l'asthme professionnel.

Éducation : rhinite allergique

- Touche la muqueuse respiratoire du nez jusqu'aux petites ramifications des bronches
- 10 fois plus élevée chez les asthmatiques que dans la population générale; 70 à 80% des asthmatiques ont aussi une rhinite
- Symptômes:
 - Prurit, éternuements en salves, écoulements clairs abondants, obstruction nasale
- Dure quelques semaines à plusieurs mois en cas d'allergie saisonnière; persiste tout l'année pour les autres allergies
- Complique le traitement de l'asthme
- Un traitement efficace de la rhinite allergique améliore le pronostic et le contrôle de l'asthme

Mesures pour la rhinite allergique:

- Mesures d'éviction personnalisées (voir animaux, acariens, moisissures, pollens)
- Médicaments antihistaminiques, corticostéroïdes locaux et immunothérapie selon évaluation et recommandation du médecin

Éducation : facteurs irritatifs

- L'inhalation de substances irritantes peut incommoder les personnes asthmatiques
 - Contraction des bronches à divers degrés selon la gravité de l'asthme ou l'intensité de l'exposition
 - Symptômes généralement de courte durée mais pouvant être très incommodants
- L'asthme bien maîtrisé par un CSI, peut aider à réduire le risque de bronchospasme associé à l'exposition à un facteur irritatif.
- Les facteurs irritatifs peuvent devenir des facteurs inflammatoires lorsque l'exposition est régulière ou continue ou que la concentration des polluants dans l'air est très élevée

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.54-56

Éducation : facteurs irritatifs/ exercice

Pour une personne asthmatique, il est important de faire de l'exercice régulièrement

Asthme maîtrisé:

- L'exercice ne devrait causer que peu ou pas de problème
- Si des symptômes persistent lors d'exercice, l'asthme à l'effort peut en être la cause

Asthme non maîtrisé

- Bronchospasmes pendant l'exercice peut être un signe de non maîtrise de l'asthme
- 75% des asthmatiques ont des symptômes respiratoires à l'effort du à un asthme non maîtrisé

Asthme à l'effort

- symptômes d'asthme 10 à 15 minutes après le début d'un exercice physique difficile ou après l'activité

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.57
Asthme et exercice: https://asthma.ca/wp-content/uploads/2017/08/asthma_exercice_fr.pdf

Éducation : facteurs irritatifs/ exercice

Mesures pour prévenir l'asthme à l'effort

- S'assurer que l'asthme est bien maîtrisé
- Prendre le médicament de secours (BACA) 10 à 15 minutes précédant l'effort
- Éviter de faire de l'exercice
 - en présence d'une grande quantité d'allergènes auxquels on est allergique
 - lors de périodes de pollution intense ou en air très froid
 - lors de périodes d'exacerbations de l'asthme
- Faire un réchauffement avant de faire de l'exercice
- Avoir sa médication de secours (BACA) à portée de main
- Arrêter l'exercice si des symptômes apparaissent

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.57

Asthme et exercice: https://asthma.ca/wpcontent/uploads/2017/08/asthma_exercise_fr.pdf

Éducation : facteurs irritatifs/ exercice

Mesures pour prévenir l'asthme à l'effort (suite)

« Le recours régulier à un bronchodilatateur pour prévenir ou soulager les symptômes induits par l'exercice indique une maîtrise sous-optimale et devrait être calculé dans la limite hebdomadaire de prise de bronchodilatateurs. La thérapie d'entretien de ces individus devrait probablement être révisée à la hausse. »

Source: Can Respir J Vol 17 2010, p.4

Éducation : facteurs irritatifs/ air froid et variations de température

L'air froid, et les variations de température, facteurs déclenchants communs chez les asthmatiques, peuvent entraîner la constriction des voies aériennes.

Mesures pour éviter les effets de l'air froid et des variations de température:

- Éviter les changements brusques de température
- Éviter de faire de l'exercice à l'extérieur par temps extrêmement froid
- S'informer des conditions météorologiques avant de sortir
- Respirer par le nez, le couvrir d'un foulard par temps froid et s'habiller chaudement
- Utiliser le médicament de secours (BACA) avant d'être exposé au froid et le garder sur soi

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.56

Asthme exercice et air froid: https://www.asthma.ca/wp-content/uploads/2017/08/asthma_ExerciseandCold_fr.pdf

Air froid et prise en charge de l'asthme: https://www.asthma.ca/wp-content/uploads/2017/08/asthma_coldair_manage_fr.pdf



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

La référence des professionnels

Éducation : facteurs irritatifs/ odeurs fortes

Certains produits ménagers et industriels tels que les solvants, parfums, aérosols, peinture etc., provoquent des symptômes d'asthme de courte durée (bronchospasme)

Mesures pour éviter les effets des odeurs fortes:

- Bien aérer les endroits où ces produits sont utilisés
- Éviter de respirer les vapeurs de ces produits
- Éviter d'utiliser les produits en aérosols

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p55.

Éducation : facteurs irritatifs/ émotions, stress

L'asthme n'est pas le résultat de facteurs psychologiques, cependant, les émotions et le stress peuvent provoquer un bronchospasme chez 15 à 30% des asthmatiques

- Le rire et les pleurs peuvent faire contracter les bronches si l'asthme est mal maîtrisé
- Les émotions modifient plus les symptômes subjectifs que les paramètres objectifs de l'asthme
 - Les personnes se sentent plus essoufflées alors que leur fonction respiratoire est peu modifiée
- L'accélération importante de la respiration peut entraîner une contraction des bronches

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.61

Asthme Facteurs Neuropsychologiques:

<http://www.respir.com/doc/abonne/pathologie/asthme/AsthmeFacteursNeuropsychologiques.asp>

Éducation : facteurs irritatifs/ émotions, stress

Mesures pour gérer les émotions et le stress:

- Détente musculaire
 - Relâchement des muscles et prise en charge de la respiration par la conscience
- Techniques de relaxation et contrôle de la respiration:
 - Respiration profonde (diaphragmatique)
 - Visualisation
 - Méditation
 - Yoga
 - Cohérence cardiaque
 - Etc.

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.61

Éducation : autres facteurs/ tabac

La fumée de tabac (primaire, secondaire et tertiaire) :

- Irrite les bronches et augmente le nombre d'infections respiratoires, incluant les rhumes
- Favorise la persistance ou même l'aggravation de l'asthme (modifie/ augmente l'inflammation bronchique)
- Réduit l'efficacité des médicament contre l'asthme
- Augmente les risques de contracter à long terme une MPOC ,le cancer du poumon et les maladies cardio-vasculaires

Mesures pour éviter ou diminuer l'exposition au tabac

- Cesser de fumer
 - Thérapies d'aides pharmacologiques disponibles
 - Plusieurs programmes d'arrêt tabagiques offerts au Québec
- Éviter d'être exposé à la fumée secondaire
 - Ne pas accepter que quelqu'un fume dans la maison, dans la voiture ou dans les espaces peu aérés

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.48-49



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

La référence des professionnels

Recadrer les connaissances et les croyances de la personne

Tabagisme

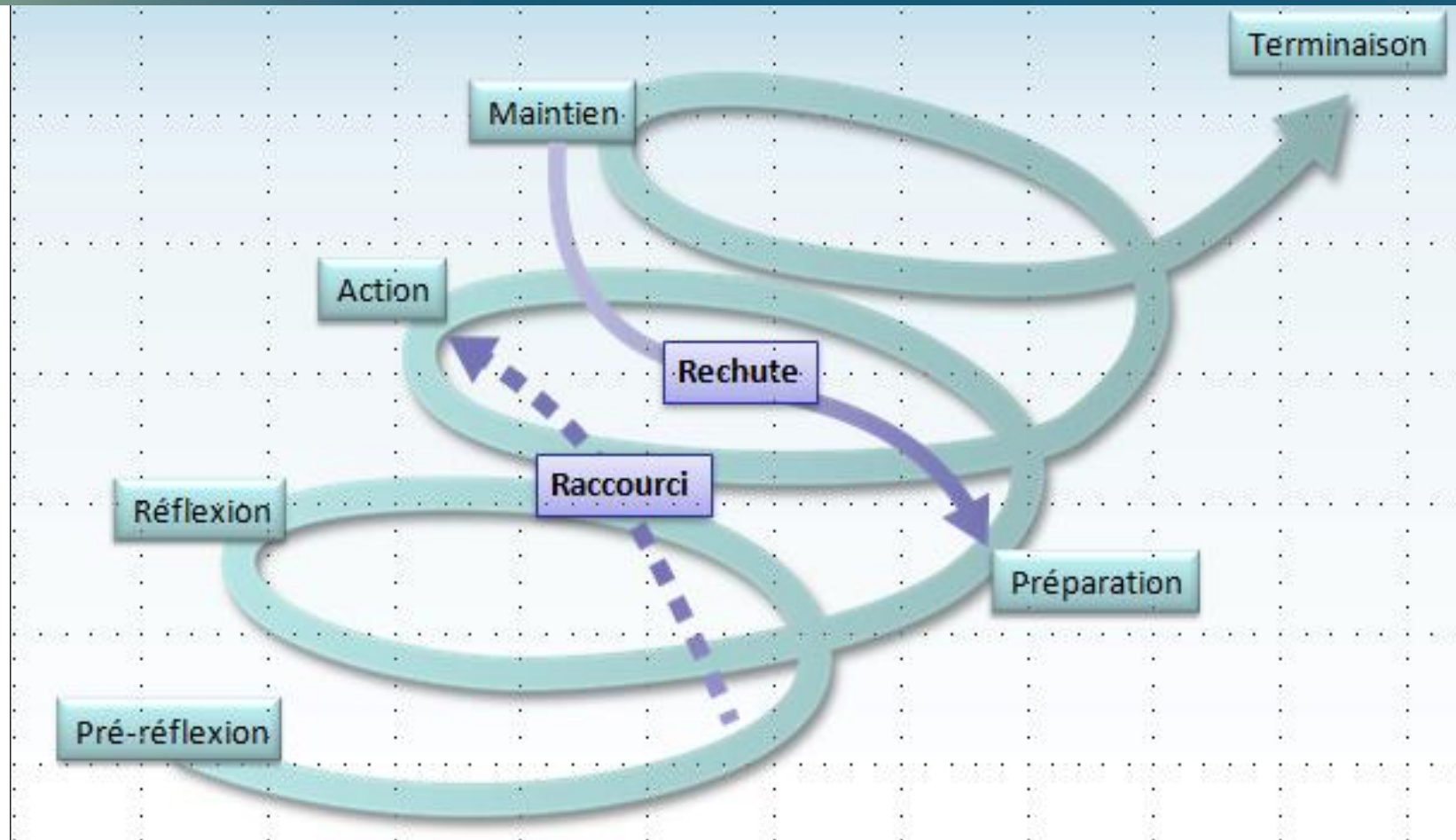
- Éviter de culpabiliser (écoute active)
- Valider le niveau de dépendance
- Valider le niveau de motivation
- Être pro-actif
- Renforcer les actions entreprises

Ex-fumeur:

- Encourager, féliciter

Modèle transthéorique de Prochaska

ET DE LA M.P.O.C.



Modèle transthéorique de Prochaska (Narcross et Diclemente)

(Tiré de Activité physique et MPOC, RQAM, 2012 et Adapté du modèle transthéorique de Prochaska, Norcross et Diclemente)



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE
La référence des professionnels

Être pro-actif (y pense)

- Quand veut-elle arrêter ? (1 mois ? 6 mois ?)
- Offrir son aide
- Explorer :
 - les raisons pourquoi elle fume
 - les raisons pour cesser (avantages pour elle ou son enfant, capacité de le faire)
 - les réactions de l'entourage
 - les tentatives passées
 - démarche auprès du médecin

Éducation : autres facteurs / reflux gastrique

L'asthme et certains médicaments comme la théophylline peuvent agir sur le muscle à l'entrée de l'estomac (sphincter gastro-œsophagien) et causer du reflux

Reflux :

- remontée d'une partie du contenu de l'estomac dans l'œsophage
- se manifeste par:
 - un goût acide dans la bouche quand la personne se penche vers l'avant ou se couche
 - une sensation de brûlure à la poitrine qui augmente en mangeant ou en s'allongeant
- peut provoquer de la toux qui ressemble à celle causée par l'asthme

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.60
Le reflux gastroœsophagien (RGO) pathologique: <http://www.aaia.ca/fr/GERD.htm>

Éducation : autres facteurs / reflux gastrique

Mesures pour prévenir et contrôler le reflux:

- Limiter les aliments qui irritent l'estomac
- Éviter les trop grosses portions au repas en mangeant moins et plus souvent
- Perdre du poids si embonpoint
- Arrêter de fumer
- Éviter de s'allonger juste après les repas
- Ne rien consommer 2 à 3 heures avant le coucher
- Relever la tête du lit de 15 cm (ne pas mettre des piles d'oreillers)
- Voir son médecin pour un traitement médicamenteux contre le reflux
 - Neutralisation des acides (maalox ® , tums ®, pepto bismol ®)
 - Blocage des acides (Zantac ®, Pepcid ®, Losec ®, Pantoloc ®, Nexium ® etc.)

Le reflux gastroœsophagien (RGO) pathologique: <http://www.aaia.ca/fr/GERD.htm>

Éducation : autres facteurs / polluants

- Associés à l'accroissement de la morbidité et de la mortalité chez les asthmatiques
- Des données canadiennes récentes démontrent :
 - ↑ visites aux urgences et soins ambulatoires (adultes et enfants) après une exposition à des polluants atmosphériques (ozone et particules).
- Les différents polluants qui incommode les asthmatiques:
 - la fumée de cigarette, les divers produits industriels , l'ozone, les gaz d'échappement, chauffage au bois ou à air chaud etc.

Source: Can Respir J Vol 17 2010, p.5

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.54

Éducation : autres facteurs / polluants

Mesures pour réduire l'effet nuisible des polluants

- **Éviter les polluants (la meilleure prévention);**
- Éviter de sortir ou de faire de l'activité physique à l'extérieur lorsqu'il y a des alertes de smog
- Éviter le chauffage au bois
 - S'il est utilisé, favoriser l'évacuation rapide de la fumée
- S'assurer du bon fonctionnement du système de chauffage à air chaud:
 - Garder les filtres propres et les remplacer régulièrement
 - Fermer les bouches de ventilation de la chambre à coucher ou les couvrir d'une étamine (coton fromage)
- Garder la température ambiante autour de 20°C
- Éviter les stationnements souterrains
- Cesser de fumer et éviter la fumée secondaire

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.55

Éducation : autres facteurs / additifs alimentaires

- Substances ajoutées aux aliments pour en modifier le goût, la couleur ou la texture
- Principaux additifs:
 - Sulfites et métabisulfites : vin, salades des buffets, fruits séchés, légumes déshydratés etc.
 - Glutamate monosodique
 - Colorants : chimiques ou naturels (végétal, animal ou minéral)

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette mdie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.58
Bousiquot, JN, Hassaine, A, Le guide complet des allergies, Gallimard ltée-édito 2016, Québec , Canada, p.135

Éducation : autres facteurs / additifs alimentaires

Mesures pour éviter les additifs alimentaires

- En parler avec son médecin et une nutritionniste
- Lire les étiquettes des aliments avant de les consommer
- Laver les fruits et légumes avant de les consommer
- S'informer auprès des restaurateurs de la composition des mets

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.58

Éducation : autres facteurs / médicaments

- Certains médicaments peuvent déclencher des symptômes d'asthme:
 - acide acétylsalicylique (ASA, aspirin)
 - bêtabloquants
 - anti inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
 - certaines gouttes pour les yeux (glaucome)

Mesures pour diminuer les risques d'intolérance aux médicaments:

- Éviter les médicaments qui contiennent de l'ASA et des AINS si intolérance diagnostiquée

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.59-60

Outils et méthodes éducatives : facteurs déclenchants

Outils :

- ★ Planchette, affiches, photos, dépliants

Méthodes :

Exposé interactif, contrats d'apprentissage/réponses aux questions, discussions, mises en situation

- ❖ Recadrer les connaissances et les croyances de la personne
- ❖ Répondre aux craintes formulées
- ❖ Expliquer comment éviter les facteurs inflammatoires, irritatifs et autres
- ❖ Faire la relation entre l'apparition des symptômes et les facteurs déclenchants
- ❖ Prioriser les facteurs inflammatoires et mixtes présents dans l'environnement;
- ❖ S'en tenir aux allergènes auxquels la personne est sensibilisée;
- ❖ Demander à la personne ce qu'elle peut et veut faire...Vérifier auprès de la personne ses intentions, sa motivation et sa capacité à faire des changements
- ❖ Évaluer les ressources disponibles : financières, réseau etc.
- ❖ Négocier des mesures...Une étape à la fois...
- ❖ Décrire l'effet du contact allergique ou irritant sur les voies respiratoires à court et long terme
- ❖ Proposer un contrat d'apprentissage négocié pour un temps déterminé (mesures environnementales)

Éducation : médication

- Le traitement inflammatoire (CSI inhalés) sert à maîtriser l'asthme à long terme et doit être pris de façon régulière pour être efficace
- Les médicaments de secours soulagent les symptômes occasionnels
- D'autres médicaments sont ajoutés lorsque les CSI inhalés sont insuffisants pour maîtriser l'asthme (voir module pharmaco)
- Jusqu'à 80% des personnes asthmatiques ne savent pas utiliser correctement leurs inhalateurs
- 50 % des personnes asthmatiques ne prennent pas leurs traitements tels que prescrits

Gina 2016, Guide de poche pour le traitement et la prévention de l'asthme , p. 18

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.69- 76

Éducation : médication

Mesures pour la prise efficace de la médication:

- Pour garantir une utilisation efficace de l'inhalateur:
 - Choisir l'appareil convenant le mieux au patient
 - Vérifier la technique d'inhalation à chaque rencontre éducative
 - Corriger en effectuant une démonstration en prêtant attention aux étapes incorrectes
 - Avoir en main le document: »techniques et entretien des dispositifs d'inhalation »
- Pour contrôler et améliorer l'observance aux traitements:
 - Vérifier la consommation des médicaments depuis la date de prescription, la date et la dose des inhalations selon la prescription
 - Interroger le patient sur ses habitudes et croyances en matière d'asthme et de médication

Gina 2016, Guide de poche pour le traitement et la prévention de l'asthme , p. 18

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.69- 76-

Outils et méthodes éducatives : médication

Outils :

★ Planchette, dépliant, inhalateurs, placebo , prescription etc.

Méthodes : Exposé interactif, contrats d'apprentissage, démonstration et pratiques, mises en situation

- Expliquer l'importance, le rôle, la posologie, les effets bénéfiques et indésirables des médicaments prescrits.
- Faire résumé par le patient sa compréhension
- Répondre aux craintes formulées.
- Démontrer que la prise de la médication est efficace : agenda et DEP pendant une courte période
- NÉGOCIER la prise de médication pour un temps déterminé
- Démontrer et faire démontrer les techniques d'inhalation des dispositifs du patient

Éducation : calendrier des symptômes et fiche de DEP

« La mauvaise perception des symptômes de l'asthme est considérée comme un facteur de risque d'asthme mettant en danger la vie du patient » (source: Can Respir J Vol 17 2010 p.8)

Le journal des symptômes et la fiche de DEP permet de:

- Reconnaître ses symptômes afin d'établir les valeurs qui déterminent la maîtrise ou non de l'asthme
- Connaître les mesures de DEP
- Déterminer la maîtrise de l'asthme
- Détecter plus facilement les symptômes d'aggravation de l'asthme
- Identifier l'intensité et la fréquence des symptômes
- Vérifier si le traitement est adéquat (faciliter le suivi avec le médecin)
- Modifier la médication ou consulter un médecin (appliquer un plan d'action)
- Identifier les facteurs déclenchants à la maison, au travail ou selon la saison

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.20

Outils et méthodes : calendrier des symptômes et fiche de DEP

Outils :

★ Planchette, journal des symptômes, DEP, fiches de DEP

Méthodes : Exposé interactif, contrats d'apprentissage, démonstration et pratiques

- Expliquer les objectifs et l'importance du suivi avec un journal des symptômes et/ou une fiche de DEP
- Répondre aux craintes formulées.
- Expliquer au patient comment compléter le journal des symptômes
- Faire résumer par le patient sa compréhension
- Démontrer et faire pratiquer avec le patient la technique de DEP
- Analyser le journal de bord et la fiche de DEP complétés avec le patient

Éducation : plan d'action

Un plan d'action écrit doit être remis à toutes les personnes asthmatiques afin qu'elles puissent bien intervenir lors de détérioration des symptômes

Comprend:

- la médication quotidienne pour maintenir le contrôle
- les symptômes d'asthme incluant les DEP nécessitant une modification de la médication
- quand et comment augmenter la médication
- comment accéder aux soins médicaux en l'absence d'amélioration des symptômes

Conduite à tenir lors d'exacerbation de l'asthme:

- Diminuer au minimum le contact avec le/les facteur(s) déclenchant(s)
- Modifier la médication rapidement selon les directives du médecin
- Consulter rapidement si l'aggravation persiste
- Consulter immédiatement si aggravation sévère

GINA 2016, guide de poche, page 22

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.124

Éducation : plan d'action

Étapes importantes dans l'éducation, le patient doit :

- Identifier ses facteurs déclenchants
- Reconnaître ses symptômes
- Se procurer un plan d'action
- Comprendre et appliquer son plan d'action

Outils et méthodes éducatives : reconnaissance des Sx

Outils : planchette, plan d'action , journal des symptômes, fiche de DEP, etc.

Méthodes :

Exposé interactif, mise en situation, discussion, contrat d'apprentissage

- Faire relater la dernière crise : la progression des sx dans le temps, le/les facteur(s) déclenchant(s)
- Souligner les 1^{ers} sx à apparaître et les facteurs déclenchants (*les signaux d'alarme*)

Contrat d'apprentissage: agenda avec ou sans DEP pour 2 à 4 semaines

Outils et méthodes éducatives : se procurer un plan d'action

Outils : planchette, plan d'action , agenda, etc.

Méthodes :

Exposé interactif/ mise en situation

- Expliquer les avantages et les principes du plan d'action
- Valider la qualité de la communication avec le MD
- **Soutenir** les personnes se sentant incapables d'en parler à leur MD :
 - appel au médecin, compte-rendu, plan d'action à remplir, résultats des mesures de sx et DEP, etc...
 - écrire les questions, se faire accompagner
- Simuler un rv avec le médecin
- Faire un suivi, être disponible

Outils et méthodes éducatives : appliquer un plan d'action

Outils : planchette, plan d'action , agenda, etc.

Méthodes :

Exposé interactif/ mise en situation/soutien

- Se servir de crayons marqueurs (zones verte, jaune, rouge sur la fiche remplie avec ou sans les mesures de DEP)
- Partir des expériences antérieures de la personne : Qu'avez-vous fait ?
 - ★ dernière crise
 - ★ lorsqu'elle est allée à un endroit où il y avait un allergène
 - ★ quand elle a débuté un RHUME....
- ★ Que devriez-vous faire la prochaine fois ?
- ★ Être disponible pour un support téléphonique

Éducation : capacité de communiquer avec les professionnels de la santé

La maîtrise de l'asthme se fait en équipe: les professionnels de la santé (médecin, éducateur, pharmacien, etc.) et la personne asthmatique.

La personne asthmatique doit se sentir en confiance et exprimer librement ce qu'elle comprend, ses préoccupations et ses attentes

Mesures pour faciliter la communication:

- Se préparer à la visite médicale ou éducative
 - Écrire ses questions
 - Apporter son journal des symptômes, sa fiche de DEP, son plan d'action
- Se faire accompagner

Boulet LP, Boutin H, L'asthme; comment devenir expert dans la prise en charge de cette maladie, Les presses de l'université Laval, Québec 2016, p.144

Outils et méthodes : capacité de communiquer avec les professionnels de la santé

Méthodes :

Exposé interactif/ mise en situation/soutien

- Valider la qualité de communication avec le médecin.
- Partir des expériences antérieures de la personne
- Offrir de faire une mise en situation de la visite chez le médecin. - Au besoin, rédiger avec la personne les questions à poser au médecin
- Être disponible pour un support téléphonique

Éducation : vaccination antigrippale

Le Ministère de la santé du Québec renouvelle chaque année son programme de vaccination contre la grippe pour les populations à risque (PIQ, 2017-2018)

Les personnes à vacciner chaque année sont ceux à risque élevé de complications.

Indication pour l'asthme (PIQ 2017-2018, chapitre 10, section 10.5.1)

«**les personnes âgées de 2 ans et plus présentant des troubles** cardiaques ou **pulmonaires chroniques** (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et **l'asthme**) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers.»

Éducation : vaccination antigrippale

«Efficacité

- En raison des caractéristiques inhérentes aux virus de l'influenza et des vaccins utilisés, l'efficacité vaccinale contre l'influenza varie d'une année à l'autre.
- D'après l'ensemble des données de la littérature, la vaccination contre la grippe amène :
 - une réduction de la grippe de l'ordre de 40 à 60 %. L'efficacité vaccinale est de l'ordre de 60 % contre la grippe A(H1N1) et la grippe B, alors qu'elle est moindre contre la grippe A(H3N2) (autour de 40 %);
 - un bénéfice particulièrement important chez les personnes présentant des risques élevés de complications et de décès, soit les personnes âgées et celles avec des maladies sous-jacentes;
 - chez les adultes, une baisse de l'absentéisme au travail ainsi qu'une diminution du recours aux services de santé, incluant l'utilisation d'antibiotiques.»

Source: Programme d'immunisation du Québec PIQ, 2017-2018, chapitre 10, section 10.5.1