



L'asthme

Comment
mieux
vivre avec ?

LES DOSSIERS
DE LA FONDATION DU SOUFFLE



Fondation du Souffle

Fondation de Recherche reconnue d'Utilité Publique

Maison du Poumon - 66, boulevard Saint-Michel 75006 Paris

Tel. 01 46 34 58 80 - Fax. 01 43 29 06 26 - contact@lesouffle.org - www.lesouffle.org

Twitter : @FduSouffle - Facebook : Fondation du Souffle

AVEC LE SOUTIEN DE : ASTRAZENECA, BOEHRINGER INGELHEIM, GLAXOSMITHKLINE,
NOVARTIS PHARMA, ROCHE, SOS OXYGENE.

LES DOSSIERS DE LA FONDATION DU SOUFFLE

Grâce à ses donateurs, la Fondation du Souffle mène un combat sans relâche contre les maladies respiratoires qui tuent chaque année 10 millions de personnes dans le monde.

Dans cette lutte pour le Souffle et pour la Vie, l'information est essentielle. Plus on en sait sur les maladies respiratoires, mieux on les prévient.

Dans cette idée, vous tenez en main le dossier que la Fondation du Souffle a constitué sur l'asthme. N'hésitez pas à diffuser autour de vous les informations qu'il contient. Informer peut sauver des vies.

Merci d'agir à nos côtés.

Qu'est-ce que l'asthme ?	p 3-7
--------------------------	-------

Evaluez votre asthme	p 8
----------------------	-----

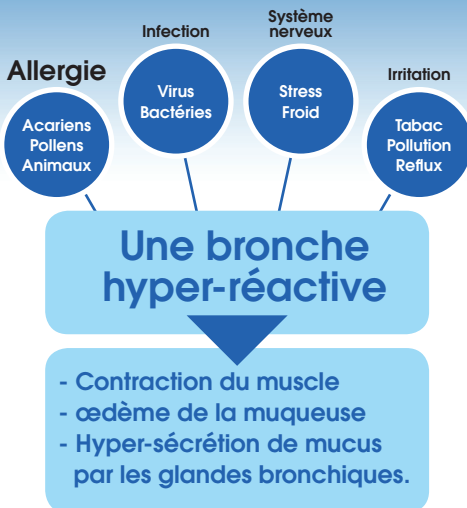
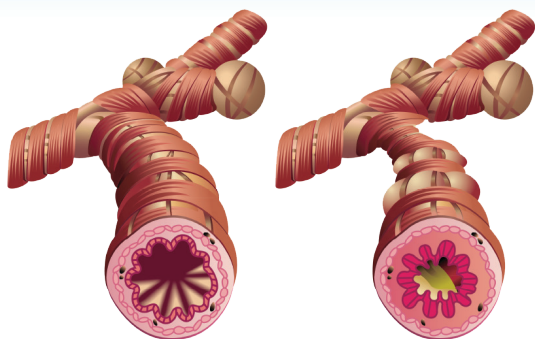
Asthme et sport	p 9-11
-----------------	--------

Asthme et environnement	p 12-14
-------------------------	---------

Aidez la Fondation du Souffle	p 15-16
-------------------------------	---------

Qu'est-ce que l'Asthme

C'est une maladie inflammatoire chronique des bronches qui réagissent de façon excessive à différents stimuli.



Une prédisposition génétique a pu être identifiée.

Il y a en France 4 millions d'asthmatiques

IRDES N° 138/décembre 2008

Une fréquence qui augmente (pollution, environnement)

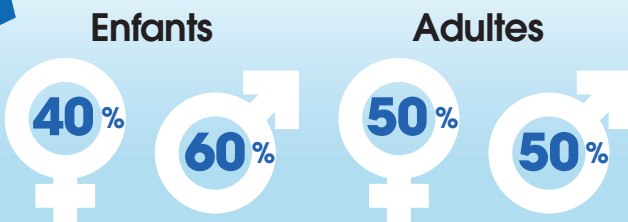
Répartition par sexe*
Une fréquence qui varie selon l'âge, le sexe et les régions

*Source IRDES, janvier 2011



- 1100 décès par an **
- 43 000 hospitalisations dont plus de 50 % chez les enfants de moins de 15 ans **

** Source HAS, 12/04/2013

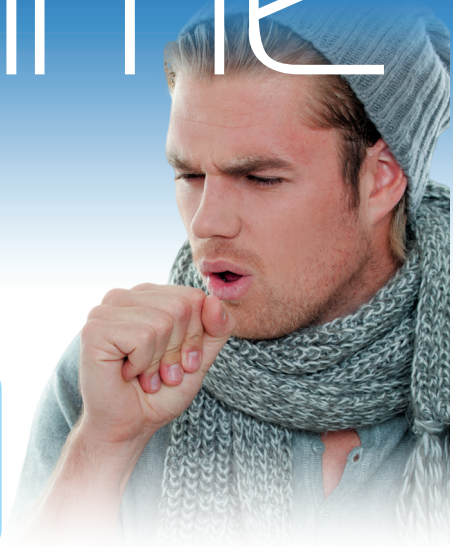


Diagnostic de l'Asthme

Principaux signes :

- Une toux
- Et/ou une respiration sifflante
- Et/ou une gêne respiratoire nocturne
- Et/ou un essoufflement anormal (souvent à l'effort)

Ces signes surviennent lors de crises et sont le plus souvent réversibles spontanément ou sous traitement. Ils sont plus ou moins intenses et plus ou moins fréquents d'une personne à l'autre.



Le diagnostic médical est basé sur :

l'interrogatoire :

- Circonstances de survenue particulières
- Terrain allergique - Présence d'allergènes
- Rôle de l'infection et de la pollution

l'examen clinique :

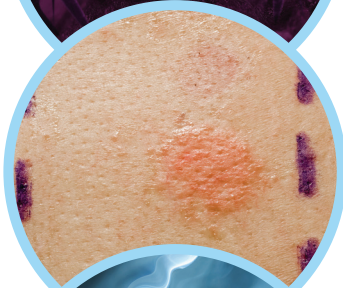
Râles sifflants (sibilants) à l'auscultation du thorax.

l'Exploration Fonctionnelle Respiratoire :

Mesure du souffle et du degré d'obstruction des bronches (ralentissement du souffle à l'expiration).



Quand le diagnostic est fait, il faut:



> Rechercher une allergie aux :

- acariens de la poussière de maison
- cafards
- animaux domestiques
- pollens : graminées, arbres
- plantes d'intérieur

A confirmer par :

- un interrogatoire
- des tests cutanés
- un dosage d'anticorps

Quand on ne trouve pas d'allergie :

On discute le rôle :

- de l'infection
- d'un irritant
- de l'environnement

> Evaluer la sévérité de l'asthme sur :

- la fréquence des crises
- la gêne entre les crises
- la fréquence quotidienne de prises de spray bronchodilatateur
- l'importance des sifflements à l'auscultation
- la mesure du souffle
- l'absentéisme scolaire ou professionnel

L'Asthme

Le traitement de
traitement de fond et traitement des crises



Fait appel à des médicaments :

- Bronchodilatateurs immédiats
- Corticoïdes inhalés, base du traitement de fond
- Bronchodilatateurs longue action (LA)
- Association corticoïdes inhalés et bronchodilatateurs LA
- Anti-leucotriènes par voie orale

DÉPEND DE SA SÉVÉRITÉ : 4 STADES

INTERMITTENT

Symptômes

- de 1 fois par semaine
 - de 2 crises nocturnes
- Exacerbations brèves

PERSISTANT LÉGER

Symptômes

- + de 1 fois par semaine
 - de 1 fois par jour
 - + de 2 crises nocturnes
- Exacerbations affectant sommeil ou activité

PERSISTANT MODÉRÉ

Symptômes quotidiens

- Exacerbations affectant sommeil ou activité
- 1 crise nocturne par semaine
- Utilisation quotidienne de bronchodilatateurs immédiats

SÉVÈRE

Symptômes quotidiens

- Exacerbations ++
- Crises nocturnes fréquentes
- Activité limitée



Mais aussi...

- Eviction des allergènes
- Désensibilisation
- Activité physique, sport
- Kinésithérapie - rééducation
- Sevrage tabagique
- Education thérapeutique du patient (ETP)

L'asthme est une maladie chronique

Quelques points importants pour conserver un souffle et une qualité de vie satisfaisants :

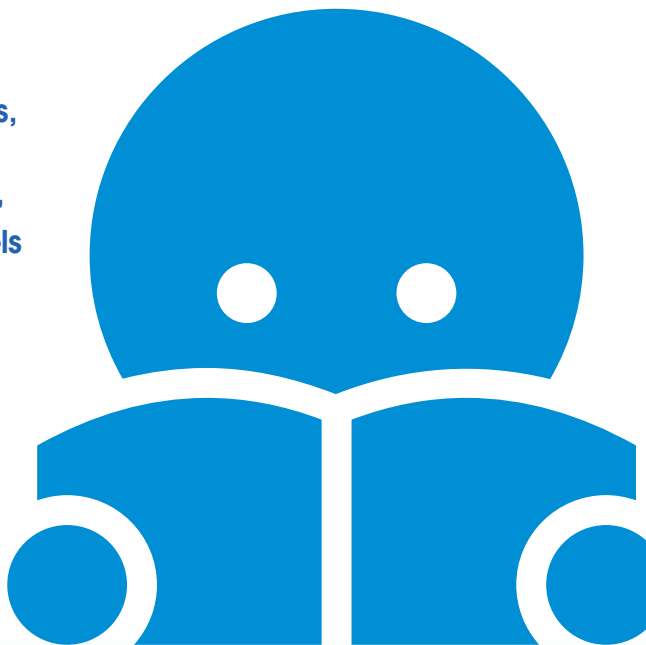
- traitement au long cours qui doit évoluer
- traitement de fond
- priorité au traitement inhalé
- précocité des corticoïdes inhalés, base du traitement de fond

Education thérapeutique du patient (ETP)

C'est une approche personnalisée qui permet au patient d'avoir une meilleure connaissance :

- De l'asthme et de ses traitements,
- Des facteurs déclenchants,
- De la technique de prise des médicaments inhalés,
- De l'utilisation des matériels de mesure du souffle.

Il est démontré que l'ETP améliore la qualité de vie et diminue les consultations et hospitalisations d'urgence.



Ces activités éducatives d'information et d'apprentissage sont proposées et dispensées par des professionnels de santé :

- médecins généralistes et spécialistes,
- infirmières,
- kinésithérapeutes
- ou pharmaciens.

Asthme

Evaluez-votre

Bien vivre avec son asthme, c'est avoir un asthme contrôlé. Si votre score est inférieur à 20, votre asthme n'est peut être pas contrôlé. Consultez votre médecin et apportez lui les résultats de ce test pour en discuter avec lui.

Etape 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 <u>4 dernières semaines</u> , votre asthme vous a-t-il gêné(e) dans vos activités au travail, à l'école/université ou chez vous ?					
Tout le temps 1	La plupart du temps 2	Quelquefois 3	Rarement 4	Jamais 5	Points 
Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , avez-vous été essouffé(e) ?					
Plus d'un fois par jour 1	Une fois par jour 2	3 à 6 fois par semaine 3	1 ou 2 fois par semaine 4	Jamais 5	Points 
Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , les symptômes de l'asthme (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 1	2 à 3 nuits par semaine 2	Une nuit par semaine 3	1 ou 2 fois en tout 4	Jamais 5	Points 
Au cours des <u>4 dernières semaines</u> , avez-vous utilisé votre inhalateur de secours ou pris un traitement par nébulisation (par exemple Salbutamol, Terbutaline) ?					
3 fois par jour ou plus 1	1 ou 2 fois par jour 2	2 ou 3 fois par semaine 3	1 fois par sem. au moins 4	Jamais 5	Points 
Comment évalueriez-vous votre <u>asthme</u> au cours de ces <u>4 dernières semaines</u>					
Pas contrôlé du tout 1	Très peu contrôlé 2	Un peu contrôlé 3	Bien contrôlé 4	Totalement contrôlé 5	Points 
Etape 2 : Additionnez vos points pour obtenir votre score total					Score total 

*ACT™ © 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.

> Faites mesurer votre souffle. En dépistage, le test peut être pratiqué avec un spiromètre miniaturisé.

Asthme et sport



LA CRISE D'ASTHME D'EFFORT

Disparaît spontanément
en 30 à 60 minutes

A une intensité
proportionnelle à celle
de l'exercice

Peut disparaître au cours
d'un exercice qui dure

Est aggravée par
l'inspiration d'air froid
et sec

Est suivie d'une période
« de protection » qui dure
de 2 à 4 heures

**Une crise d'asthme
peut apparaître
à l'occasion d'un
effort physique.**

C'est une crise d'asthme banale, qui
fait suite à un exercice physique, ou
survient en cours d'effort.

On l'observe chez 70% à 90%
des enfants asthmatiques.

Certains asthmes n'apparaissent
qu'à l'effort.

40% des asthmes d'effort se
voient chez des enfants n'ayant,
par ailleurs, aucun signe d'asthme.

**Le sport est bénéfique
chez l'asthmatique ;
il suffit de prendre
quelques précautions.**

Asthme et sport



Un asthmatique peut faire du sport en respectant certaines précautions :

- Avoir une bonne observance du traitement de fond
- Prévoir une période d'échauffement très soignée
- Faire l'exercice à son propre rythme
- Arrêter l'exercice si une crise survient
- En cas de pollution atmosphérique ou si l'air froid vous gêne, faire de l'exercice en intérieur.

Si l'asthme est bien contrôlé, faites le sport qui vous plaît, presque tous sont possibles.

Mais l'équitation est déconseillée en cas d'allergies et la plongée avec bouteille est formellement déconseillée.

Prendre, si nécessaire, un traitement préventif.

Soit un bronchodilatateur de courte durée d'action à prendre 15 minutes avant l'activité physique (protection 2h)

Soit un bronchodilatateur de longue durée d'action à prendre 30 minutes avant l'exercice (protection 9 à 12h).

Et avoir maintenu correctement son traitement de fond.

Asthme et sport



DOPAGE ET RÉGLEMENTATION

Certains médicaments de l'asthme sont dopants et interdits en compétition.

Pour pouvoir les utiliser : avant le début de l'épreuve, le sportif doit présenter au médecin fédéral, un certificat confirmant le diagnostic et justifiant le traitement (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques délivrée par l'Agence Française de lutte contre le Dopage).

Dans tous les cas, les athlètes doivent avant tout se soigner !

Des asthmatiques très sportifs

**10 à 15%
des athlètes olympiques
sont asthmatiques.**

L'asthme peut apparaître en raison de niveaux d'entraînement élevés qui nécessitent un débit respiratoire important, qui exposent à un air froid et sec, mais aussi à de nombreux allergènes et polluants atmosphériques.

Sports	Substances potentiellement nuisibles*
Ski de fond Biathlon Combiné nordique	Air froid, sec.
Natation	Composés chimiques à base de chlore.
Patinage artistique Patinage de vitesse Hockey sur glace	> Oxyde d'azote provenant des machines de fabrication de glace. > Particules ultrafines provenant des surfaceuses

*Source : European lung Foundation

Asthme

et environnement

Allergie



Pollens

Manifestations allergiques lors de la période de floraison. Plus ou moins allergisants selon les familles de végétaux. Les plus allergisants : graminées, ambroisie, cyprès, bouleau.



Moisissures

Présentes dans l'atmosphère et dans l'habitat. Favorisées par vétusté, humidité, insuffisance de ventilation.



Animaux

Particules provenant de certains animaux domestiques comme les chats, chiens, chevaux, rongeurs. La présence d'animaux de compagnie dans les chambres est à proscrire.



Acariens

On les trouve dans la literie, les tapis, les tissus d'ameublement. Ce sont leurs déjections qui provoquent l'allergie.



Blattes

Présentes surtout dans les endroits humides et chauds (cuisines, salles de bain).



Substances chimiques

Certaines professions sont particulièrement exposées : coiffeuses, peintres, agriculteurs, agents d'entretien, travailleurs de la chimie...

Certaines professions exposent à des allergies causées par l'inhalation de substances chimiques ou organiques.

Les allergies

En France, 6 à 8% des enfants et un peu moins d'adultes souffrent d'asthme allergique.

Il est caractérisé par une hyperréactivité des voies aériennes aggravée spécifiquement par l'inhalation de certains allergènes.

Le plus souvent ces allergènes proviennent des acariens ou des animaux et des pollens.

Asthme

et environnement

Allergie



Agir sur son environnement est primordial :

Repérage et élimination des allergènes en cause, évitement des facteurs aggravants (tabac, activité physique lors des pics de pollution,...)

La rhino conjonctivite allergique :

C'est une allergie respiratoire qui touche le nez et les yeux, la plus connue est le rhume des foins. Elle peut être saisonnière ou permanente dans l'année. Elle peut entraîner une véritable altération de la qualité de vie et, dans 40% des cas, elle évolue en asthme. Il est indispensable de la diagnostiquer et de la traiter au plus tôt.

Les allergies croisées :

Certaines personnes peuvent souffrir de manifestations dues à des allergènes d'origines très différentes mais de structure et composition voisines, on parle alors d'allergie croisée, par exemple respiratoire et alimentaire.

Acquisition d'une meilleure immunité :

De nombreuses études ont mis en évidence que les enfants qui vivent à la campagne au contact d'animaux de ferme ont moins d'allergies que les petits citadins et que cette protection se poursuit à l'âge adulte. C'est probablement en raison d'une meilleure immunité acquise par l'exposition à plus de micro organismes dès leur vie in utéro.

Gérer au mieux son allergie :

Diagnostic précoce, identification des allergènes responsables, suivi médical régulier sont indispensables. Ils permettent la mise en place d'un traitement adapté et actualisé en fonction de l'évolution de la maladie. Ce traitement doit être bien compris et bien suivi.

Asthme

et environnement

Allergie



La pollution

Pour se prémunir au mieux de la pollution, il faut changer les habitudes, et pas seulement les jours de pic. La France est un des pays d'Europe où l'on trouve le plus de voitures diesel, alors que c'est une source très importante d'émission de particules fines.

En cause également par exemple : les industries, le chauffage au bois sans filtre, le brûlage de déchets verts dans les champs ou les jardins.

Outre la pollution verte, nous sommes exposés à la pollution dite « rouge » qui provient :

- d'activités humaines telles que combustion d'énergies fossiles, véhicules à moteur, usines, agriculture, constructions, mines, etc...
- et de processus naturels en particulier volcanisme, incendies (forêts,...), océans, érosion de l'écorce terrestre par les vents, orages (NOx), ...

Les études épidémiologiques et les études expérimentales permettent d'individualiser des effets à court terme et à long terme. Ils dépendent :

- du type de pollution (mélange d'agents polluants)
- de la susceptibilité individuelle (âge, facteurs génétiques, pathologies...)
- de la dose absorbée.

En matière d'asthme, les effets à court terme, lors des « pics de pollution » augmentent essentiellement le risque d'exacerbations (crises) chez les personnes déjà atteintes.

Les effets à long terme peuvent se traduire par l'apparition de pathologies respiratoires, notamment l'asthme. Les enfants, personnes âgées et les malades sont les plus fragiles et les plus sensibles à ces effets.

Je m'engage

aux côtés de la **Fondation du Souffle**
et je fais un don de :

☐ 15€

☐ 30€

☐ 80€

☐ 150€

80€

C'est la possibilité de distribuer des documents de prévention à 500 jeunes.

150€

C'est permettre à un patient asthmatique en situation précaire, qui rentre à domicile au décours d'une hospitalisation, de bénéficier d'un appareil à oxygénothérapie.

Je suis un particulier, je bénéficie de 66% de déduction fiscale. (Ainsi un don de 80 € par exemple ne vous reviendra qu'à 27,20 € après la déduction).

En tant que Fondation reconnue d'utilité publique, vous avez aussi la possibilité de déduire 75% de votre don de votre ISF si vous y êtes assujetti (loi TEPA).

La Fondation du Souffle est habilitée à recevoir des legs et donations.

Vos coordonnées (Un reçu fiscal vous sera envoyé)

☐ Madame

☐ Mademoiselle

☐ Monsieur

Nom _____

Prénom _____

Entreprise _____

Adresse _____

_____ Code Postal _____

Ville _____

Pays _____

Téléphone _____

E-mail _____ @ _____

A renvoyer sous enveloppe non affranchie à :

La Fondation du Souffle - Libre réponse N°80363 - 75 281 Paris Cedex 06

AIDEZ LA FONDATION DU SOUFFLE

Nous sommes la Fondation du Souffle, nous agissons « Pour le Souffle et pour la Vie ». **Nous réunissons les forces les plus vives du monde de la pneumologie.**

Nos missions sont au nombre de trois. Nous finançons la Recherche en pneumologie ; nous aidons les malades en situation de précarité ; nous informons le Grand Public, avec la prévention contre les maladies respiratoires pour objectif premier.

Réunir **sous un même toit des professionnels de Santé, des malades et des bénévoles d'associations**, dont l'une fut créée il y a plus de 100 ans, amplifie notre parole et nos actions.

C'est grâce au soutien et à la générosité de ses donateurs que la Fondation du Souffle est en mesure d'agir et de contribuer à sauver concrètement des vies.

C'est vous, donateurs, qui fournissez l'air dont les poumons de notre Fondation ont besoin.

Rejoignez-nous. Donnez-nous les moyens d'agir pour le Souffle et pour la Vie.

Merci du geste que vous ferez.

