

Test mis au point par le professeur Rob Horne de l'University College de Londres (University College London [UCL]) un grand expert en médecine comportementale, en collaboration avec des collègues du groupe respiratoire international en soins primaires (International Primary Care Respiratory Group [IPCRG]), et entièrement financé par AstraZeneca UK Limited.

Test d'évaluation sur la dépendance émotionnelle envers l'inhalateur de secours bleu

Ceci est un autotest conçu pour vous aider et aider votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière à comprendre ce que vous pensez de l'inhalateur bleu de secours* que vous utilisez pour soigner votre asthme, et à savoir si vous en seriez trop dépendant. **Les renseignements fournis ne constituent pas des conseils médicaux. N'arrêtez PAS et ne modifiez PAS votre traitement sans consulter votre professionnel de la santé.**

PARTIE 1 : Ce que vous pensez de votre inhalateur de secours bleu

1. Veuillez saisir dans chaque case le score qui représente le mieux ce que vous pensez maintenant pour chacun des énoncés ci-dessous.
2. Enregistrez ce fichier et communiquez votre score à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmière.

Il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse. Ce qui nous intéresse, c'est de savoir ce que vous pensez.

Les énoncés suivants sont des opinions émises par des utilisateurs de l'inhalateur de secours bleu.

1 La meilleure façon de maîtriser mon asthme est d'utiliser mon inhalateur de secours bleu pour traiter les symptômes.

1 Fortement en désaccord	2 En désaccord	3 Incertain	4 D'accord	5 Tout à fait d'accord
--------------------------	----------------	-------------	------------	------------------------

SCORES
PARTIE 1

2 Tant que j'ai mon inhalateur de secours bleu avec moi, je ne m'inquiète pas de mon asthme.

1 Fortement en désaccord	2 En désaccord	3 Incertain	4 D'accord	5 Tout à fait d'accord
--------------------------	----------------	-------------	------------	------------------------

3 Mon inhalateur de secours bleu est le seul traitement contre l'asthme sur lequel je peux vraiment compter.

1 Fortement en désaccord	2 En désaccord	3 Incertain	4 D'accord	5 Tout à fait d'accord
--------------------------	----------------	-------------	------------	------------------------

4 Les avantages liés à l'utilisation de mon inhalateur de secours bleu surpassent largement les risques.

1 Fortement en désaccord	2 En désaccord	3 Incertain	4 D'accord	5 Tout à fait d'accord
--------------------------	----------------	-------------	------------	------------------------

5 Je préfère compter sur mon inhalateur de secours bleu plutôt que mon inhalateur de prévention contenant un corticostéroïde.

1 Fortement en désaccord	2 En désaccord	3 Incertain	4 D'accord	5 Tout à fait d'accord
--------------------------	----------------	-------------	------------	------------------------

PARTIE 1 : Voir page suivante pour l'interprétation de vos scores.

TOTAL PARTIE 1

PARTIE 2 : Comment vous utilisez votre inhalateur de secours bleu

1. Veuillez saisir dans la case le score qui représente le mieux ce que vous pensez maintenant pour l'énoncé ci-dessous.
2. Enregistrez ce fichier et communiquez votre score à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmière.

En moyenne, à quelle fréquence avez-vous utilisé votre inhalateur de secours bleu au cours des 4 dernières semaines?

1 Pas du tout	2 1 ou 2 fois par semaine	3 3 fois par semaine	4 4 ou 5 fois par semaine	5 Plus de 5 fois par semaine
---------------	---------------------------	----------------------	---------------------------	------------------------------

SCORE
PARTIE 2

* Contient un médicament appelé « β_2 agoniste à courte durée d'action » ou BACA, qui est prescrit pour procurer un soulagement rapide des symptômes de l'asthme quand ils surviennent.

Comment cet autotest peut-il m'aider?

De nombreuses personnes asthmatiques développent une trop grande dépendance émotive envers leur inhalateur de secours bleu³⁻⁴. C'est facile à comprendre : cet inhalateur vous permet de vous sentir mieux dès que vous l'utilisez. Certaines personnes le considèrent comme l'élément le plus important de leur traitement contre l'asthme, MAIS il y a du « bon » et du « moins bon » dans l'emploi de l'inhalateur de secours bleu.

Les « bons » effets : cela vous donne l'impression d'une amélioration rapide de vos symptômes de l'asthme.

Les « moins bons » effets : même si l'inhalateur de secours vous aide à composer avec les symptômes de l'asthme, il n'aide pas à traiter la cause sous-jacente de vos crises d'asthme.

Que signifie le score total que j'ai obtenu à la PARTIE 1?

Score de 18 à 25 :

Risque élevé de dépendance émotive envers l'inhalateur de secours bleu. Comme bien d'autres personnes, vous semblez dépendre beaucoup de votre inhalateur de secours bleu. Si vous l'utilisez trois fois ou plus par semaine, cela pourrait indiquer que votre asthme n'est pas aussi bien maîtrisé qu'il pourrait l'être. Il vaut la peine de discuter de vos résultats avec votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière.

Score de 11 à 17 :

Risque modéré de dépendance émotive envers l'inhalateur de secours bleu. Comme pour bien d'autres personnes, votre inhalateur de secours bleu est important pour vous, mais il se pourrait que vous en dépendiez un peu trop. Si vous l'utilisez trois fois ou plus par semaine, cela pourrait indiquer que votre asthme n'est pas aussi bien maîtrisé qu'il pourrait l'être. Il vaut la peine de discuter de vos résultats avec votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière.

Score de 10 ou moins :

Risque faible de dépendance émotive envers l'inhalateur de secours bleu. Vous ne semblez pas trop dépendant de votre inhalateur de secours bleu. Voilà une bonne nouvelle! Veuillez lire la suite pour savoir si vous ne présentez pas d'autres signes d'une mauvaise maîtrise de l'asthme.

Que signifie le score total que j'ai obtenu à la PARTIE 2?

Si votre score est de **3 ou plus**, vous utilisez peut-être trop votre inhalateur de secours bleu^{1,2}. Cela pourrait indiquer que votre asthme n'est pas aussi bien maîtrisé qu'il pourrait l'être. Parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière, car il existe peut-être de meilleures façons de maîtriser votre asthme.

Quels sont les autres signes d'une mauvaise maîtrise de l'asthme?

Outre le fait d'utiliser l'inhalateur de secours bleu trois fois ou plus par semaine, il y a trois autres signes d'une mauvaise maîtrise de l'asthme. Si vous avez vécu l'une des situations suivantes au cours des quatre dernières semaines, il vaut la peine de discuter de votre traitement de l'asthme avec votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière :

1. Vous avez eu des symptômes le jour, trois fois ou plus par semaine. 2. L'asthme vous a réveillé la nuit. 3. Vous avez utilisé votre inhalateur de secours bleu trois fois ou plus par semaine. 4. L'asthme a limité vos activités.

Avec le bon traitement, la plupart des personnes peuvent obtenir une bonne maîtrise de l'asthme.

NOTE : Les lignes directrices définissent l'asthme non maîtrisé (NICE 2017)¹ ou l'asthme partiellement ou non maîtrisé (GINA 2019)² en fonction d'un seuil concret, soit le recours à un traitement visant à soulager les symptômes au moins trois jours/fois par semaine. **Le questionnaire en 5 points a été adapté à partir du Beliefs about Medicines Questionnaire⁵, un questionnaire validé et utilisé dans le monde entier qui a été conçu et créé par un grand expert en médecine comportementale, le professeur Rob Horne de l'University College de Londres.** Le groupe respiratoire international en soins primaires (International Primary Care Respiratory Group [IPCRRG]) a reçu des fonds d'AstraZeneca pour mettre en œuvre l'*Asthma Right Care Initiative*. La production et la distribution de cet outil ont été entièrement financées par AstraZeneca UK Limited.

¹ NICE Guideline [NG80]. Asthma: diagnosis, monitoring and chronic asthma management. Novembre 2017. ² Global Initiative for Asthma (GINA). Pocket Guide for asthma management and prevention (for adults and children older than 5 years). 2019. Available from: www.ginasthma.org [consulté le 08-05-19]. ³ Price D, Fletcher M, van der Molen T. NPJ Prim Care Respir Med. 2014; 24:14009. ⁴ Partridge MR, van der Molen T, Myrseth SE, et al. BMC Pulm Med. 2006; 6:13. ⁵ Horne R, Weinman J, Hankins M. Psychology & Health. 1999; 14(1):1-24.