

# REGLE A CALCUL DE L'ASTHME

## NOTES EXPLICATIVES

La règle à calcul de "Asthma Right Care" a été élaborée par l'International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), une organisation à but non lucratif dirigée par des cliniciens, afin d'encourager les échanges autour du recours excessif aux  $\beta$ 2-agonistes à courte durée d'action (SABA) dans le traitement de l'asthme. Nous considérons que ce problème mondial n'est pas assez remis en question. Ces échanges peuvent avoir lieu entre les prescripteurs, les éducateurs thérapeutiques (exemple : infirmière asalée), les pharmaciens et les patients. Dans le cadre d'une approche de type "mouvement social" que nous développons, ces échanges ont déjà été mis en place dans 12 pays entre des professionnels de santé qui s'intéressent à l'asthme et d'autres professionnels (prescripteurs, éducateurs, pharmaciens), ainsi qu'entre des personnes atteintes d'asthme et des professionnels de santé. Essayez et voyez comment vous pouvez l'utiliser pour entamer un échange.

Ces notes d'orientation proposent de possibles étapes et questions à poser lors de l'utilisation de la règle à calcul de "Asthma Right Care". Adaptez-les à votre interlocuteur.

De plus amples informations, y compris une courte vidéo montrant son utilisation, sont disponibles à l'adresse suivante : [www.ipcr.org/AsthmaRightCare](http://www.ipcr.org/AsthmaRightCare) and [www.ipcr.org/asthmarightcare/asthma-right-care-videos](http://www.ipcr.org/asthmarightcare/asthma-right-care-videos)

### NOTE

Certains dispositifs ne contiennent pas 200 bouffées. Veillez à vérifier le nombre figurant sur les dispositifs que vous prescrivez, distribuez ou utilisez et modifiez vos messages en conséquence.

Nous vous souhaitons bonne chance dans vos discussions à l'aide de la règle à calcul de "Asthma Right Care" et vous remercions d'avoir participé au programme. N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires, suggestions et réactions à l'adresse suivante : [projectsupport@ipcr.org](mailto:projectsupport@ipcr.org)

The Asthma Right Care Team

Juin 2023

## AUTRES LECTURES

Royal College of Physicians UK National Review of Asthma Deaths  
[www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths](http://www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths)

National Institute for Health and Care Excellence summary of the NRAD evidence  
[www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context](http://www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context)

*"Sur 189 personnes qui utilisaient des inhalateurs de secours de courte durée d'action au moment de leur décès, 165 avaient un nombre d'ordonnances connu, dont 65 (39 %) s'étaient vu prescrire plus de 12 inhalateurs de secours au cours de l'année précédant leur décès, tandis que 6 (4 %) s'étaient vu prescrire plus de 50 inhalateurs de secours. Les personnes à qui l'on avait prescrit plus de 12 inhalateurs de secours étaient susceptibles d'avoir un asthme mal contrôlé. Selon les recommandations, la plupart des patients devraient consommer au moins 12 inhalateurs de traitement de fond par an. Sur les 168 personnes qui prenaient un traitement de fond, seul ou en association, au moment de leur décès, 128 avaient un nombre d'ordonnances connu, dont 49 (38 %) avaient reçu moins de 4 inhalateurs et 103 (80 %) moins de 12 inhalateurs au cours de l'année précédente".*

Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2023 [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

Pour des raisons de sécurité, la GINA ne recommande pas de traiter l'asthme de l'adulte et des enfants à partir de 6 ans avec des SABA seuls. Il est recommandé de prescrire un traitement contenant un CSI afin de réduire le risque d'exacerbations graves et de contrôler les symptômes. Il existe des preuves solides que le traitement par SABA seul, bien que soulageant les symptômes à court terme, ne protège pas les patients contre les exacerbations graves, et que l'utilisation régulière ou fréquente de SABA augmente le risque d'exacerbations.

Ces notes sont issues des projets pilotes Asthma Right Care. Elles sont consultatives et destinées à un usage général et ne doivent pas être considérées comme applicables à un cas particulier. Les professionnels de santé doivent faire preuve de discernement et tenir compte des recommandations locales ou nationales. Elles ne sont pas destinées à fournir un avis médical personnel ou à remplacer l'avis d'un médecin et ne doivent pas être considérées comme des conseils cliniques ou diagnostiques. L'IPCRG a reçu un financement d'AstraZeneca qu'elle a utilisé pour développer de manière indépendante l'initiative "Asthma Right Care".



# REGLE A CALCUL DE L'ASTHME NOTES EXPLICATIVES

## OPTION 1

SI VOUS CONNAISSEZ DÉJÀ LA PERSONNE

### ETAPE 1

Remettez la règle à la personne et demandez-lui d'utiliser le curseur pour répondre à la question :

- Quelle quantité de SABA pensez-vous être acceptable pour une personne asthmatique avant de recommander une réévaluation ? **OU**
- Quel niveau de consommation de SABA (nombre de cartouches/ bouffées) vous inquiéterait ou vous préoccuperait ?

**OU** si vous êtes un professionnel de la santé avec un patient, posez cette question après la question 4 de ACT™\* : "Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous utilisé votre inhalateur de secours/SABA ou votre médicament par nébulisation ?" [voir la diapositive pour les réponses possibles]

### ETAPE 2

EXPLICATIONS ET QUESTIONS  
SUPPLÉMENTAIRES

Exemple : s'ils déplacent le curseur sur 6 inhalateurs par an

- Vous avez donné la réponse de 6 inhalateurs/an. Cela équivaut à 23 bouffées/semaine ou > 3 bouffées/jour.
- Qu'en pensez-vous ?
- Plus tôt, vous avez mentionné que > 8 bouffées/semaine vous inquiéteraient. Après avoir pris connaissance cette donnée, feriez-vous quelque chose de différent ?
- Que pensez-vous de la prescription répétée de traitement de secours ?

## OPTION 2

IF THE PERSON IS UNFAMILIAR TO YOU

### ETAPE 1

COLLECTE D'INFORMATIONS  
(QUESTIONS "EXPLORATOIRES" QUE VOUS POUVEZ UTILISER)

- INTRODUCTION - Bonjour, je m'appelle ... Je voudrais m'entretenir avec vous pour vous sensibiliser à l'utilisation de l'inhalateur de salbutamol/terbutaline/ $\beta$ 2-agoniste de courte durée d'action (SABA)/bleu dans l'asthme.
- Que savez-vous de l'utilisation du SABA dans l'asthme et de ses effets ?
- Quel est le nombre d'inhalateurs de SABA par patient asthmatique que vous délivrez habituellement en pharmacie/qui sont prescrites par le médecin/que vous utilisez en tant que patient asthmatique ? (Note : vous pouvez choisir de leur demander par jour/par semaine/par an, ou attendre de connaître la période qu'ils ont choisi).
- Quel est le nombre d'inhalateurs/bouffées de SABA utilisées par une personne asthmatique qui vous inquiéterait/préoccuperait ?
- Pourquoi avez-vous choisi ce nombre ?
- Quel est, selon vous, le problème d'une dépendance excessive à l'égard du SABA ? (si vous n'êtes pas sûr, reportez-vous à la section "Autres lectures").
- Pour un patient dont l'asthme est bien contrôlé, combien de fois pensez-vous qu'il utilise son SABA par semaine ?

### ETAPE 2

EXPLICATION ET QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES

(S'attendre à un relâchement d'attention de la part des personnes moins conscientes des quantités réelles).

Exemple, s'ils disent 6 inhalateurs par an :

- L'équipe "Asthma Right Care" a élaboré une règle à calcul. Vous avez indiqué que vous délivrez/prescrivez/utilisez habituellement 6 inhalateurs/an. Cela correspond à 23 bouffées par semaine ou > 3 bouffées par jour.
- Qu'en pensez-vous ?
- Plus tôt, vous avez mentionné que > 8 bouffées/semaine vous inquiéteraient. Après avoir pris connaissance de cette donnée, feriez-vous quelque chose de différent ?
- Que pensez-vous de la prescription répétée de traitement de secours ?

## OPTION 1 ET 2

### ETAPE 3

Retournez la règle à calcul de l'asthme pour montrer le verso et engager un entretien motivationnel. Notez que le curseur doit être replacé sur le côté gauche avant de poser la question 2.

- Sur une échelle de 0 à 10, dans quelle mesure vous sentez-vous prêt à discuter d'une réduction de dose avec une personne asthmatique/un médecin/un pharmacien/une infirmière ? [Demandez à faire glisser le curseur vers le chiffre qui décrit le mieux leur niveau de confiance].
- Vous avez dit [6], pourquoi pas 4 ou 5 ? Qu'est-ce qui aurait permis d'obtenir un 7 ?
- Sur une échelle de 0 à 10, quelle importance accordez-vous à l'organisation d'une consultation de réévaluation, compte tenu de la réponse que vous avez donnée au nombre de bouffées de SABA ?