



Avant d'initier un traitement par corticostéroïdes inhalés (CSI) chez les patients présentant des exacerbations fréquentes, il convient de tenir compte des taux d'éosinophiles dans le sang. Les seuils à partir desquels les CSI doivent être prescrits en traitement initial ou en traitement d'entretien sont différents.

Les paramètres ci-dessous sont basés sur les recommandations GOLD et, permettent de personnaliser davantage le traitement et de réduire la prescription excessive de CSI.

Facteurs à prendre en compte lors de l'ajout d'un CSI au bronchodilatateur à longue durée d'action (à noter que le scénario est différent si l'on considère l'arrêt du CSI)

Utilisation fortement recommandée	Utilisation à favoriser	Contre-indications à l'utilisation
Antécédents d'hospitalisation(s) pour exacerbations de la BPCO# ≥ 2 exacerbations modérées de BPCO par an# Éosinophiles sanguins ≥ 300/μL* Antécédents d'asthme ou asthme concomitant	1 exacerbation modérée de BPCO par an# Éosinophiles sanguins ≥ 100 à < 300/μL*	Épisodes répétés de pneumopathie Éosinophiles sanguins < 100/μL* Antécédents d'infection à mycobactérie

#malgré un traitement d'entretien approprié par bronchodilatateur à longue durée d'action

*à noter que les éosinophiles sanguins doivent être considérés comme un continuum ; les valeurs indiquées représentent des seuils approximatifs ; le nombre d'éosinophiles est susceptible de fluctuer

Reproduit avec l'autorisation de © ERS 2022 : European Respiratory Journal 52 (6) 1801219 ; DOI : 10.1183/13993003.01219-2018 Publié le 13 décembre 2018.

Étape 3

Vérifiez et assurez-vous que vous choisissez le chemin le plus sûr et le plus adapté.

Étape 4

Pendant que vous examinez les différents inhalateurs, utilisez les indications figurant tout autour du cercle extérieur pour déterminer les traitements qui pourraient également convenir, en fonction du contexte local, des besoins et préférences du patient.

- Vaccination : respecter les recommandations nationales qui peuvent inclure la grippe, le COVID-19, le pneumocoque, le VRS, le zona et le DTP/DTPCa pour la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite et la diphtérie.
- Critères pour l'oxygénothérapie : PaO₂ = 55 mmHg ou < 60 mmHg en cas de cœur pulmonaire ou de polyglobulie secondaire.
- Identifier et réduire les risques cardiopulmonaires.³

Les QR-codes renvoient vers les Desktop Helpers de l'IPCRG destinés à aider les patients atteints de BPCO à arrêter de fumer ; évaluer et gérer la santé mentale des patients et choisir des médicaments inhalés en cas de comorbidités.⁴

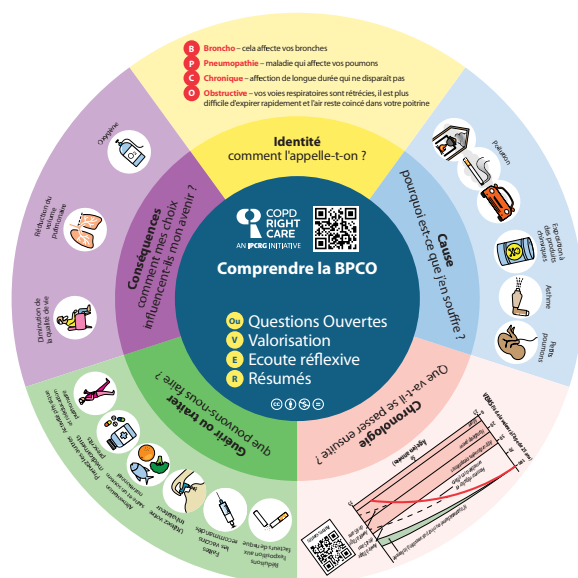
Côté B : côté patient

Le graphique sur la roue est reproduit à partir de The natural history of chronic airflow obstruction. Fletcher C, Peto R. BMJ 1977;1:16458 avec l'autorisation de BMJ Publishing Group Ltd.

La face B aide les cliniciens qui accompagnent les personnes atteintes de BPCO à :

- Comprendre leur état
- Savoir ce qui va leur arriver
- Améliorer l'adhésion au traitement

Pour faciliter les discussions autour de la BPCO, utilisez les cartes « Starters de la discussion sur la BPCO » issues des « Cartes questions et défis sur la BPCO » de l'IPCRG www.ipcr.org/copd-right-care-question-challenge-cards.⁵



Étape 1

Il existe cinq domaines clés à explorer pour permettre aux personnes de comprendre leur état et de participer aux décisions communes concernant les objectifs thérapeutiques. Ces domaines s'inspirent du modèle de Leventhal :⁶

- **Identité** : quel est le nom de mon diagnostic ?
- **Chronologie** : évolution de la maladie
- **Cause** : comment cela s'est-il produit ?
(Une exposition professionnelle est possible à la fois par la pollution et par l'exposition à des produits chimiques, notamment des poussières organiques et inorganiques, des agents chimiques et des fumées. De petits poumons indiquent une croissance pulmonaire altérée pendant la gestation et l'enfance, causée par une série de processus et d'expositions précoces)
- **Guérir/Traiter** : que puis-je faire ?
- **Conséquences** : comment mon choix affecte-t-il mon avenir ? [prise de décision partagée]

Ces discussions peuvent aider à créer une compréhension claire et cohérente de la BPCO.⁷ Utilisez www.ipcr.org/emotions pour discuter des sentiments du patient à l'égard de la BPCO et explorer des stratégies d'adaptation pour gérer sa réponse émotionnelle.⁸

Étape 2

OuVER est un moyen mnémotechnique de l'OMS qui présente quatre styles d'entretien motivationnel.⁹ Ils peuvent être utilisés dans toute discussion dont l'objectif est de modifier un comportement.

- Questions **O**uvertes
- **V**alorisation des efforts, des points forts, de la volonté
- **E**coute réflexive pour vérifier le sens
- **R**ésumés-reformulation

Étape 3

Donnez des conseils et mettez en pratique ces techniques d'entretien motivationnel

See <https://www.ipcr.org/search-resources/copd-wheel-demo-video> for a video demonstration of how to use the wheel with a patient.



Références disponibles à l'adresse www.ipcr.org/copdwheel