



Ce document est une ressource pour les fournisseurs de soins de santé et les patients et synthétise le contenu de [la norme de qualité sur Asthme : Soins dans la communauté destinés aux personnes âgées de 16 ans et plus](#).

Confirmation d'un diagnostic d'asthme chez l'adulte

Énoncé de qualité (ÉQ)* 1 : Diagnostic

L'asthme est soupçonné cliniquement en présence de signes ou de symptômes d'obstruction variable du débit d'air (c.-à-d. essoufflement, pression à la poitrine, respiration sifflante ou toux) et en l'absence de tout autre diagnostic.

Pour confirmer un diagnostic d'asthme, administrez ou commandez une spirométrie[†] pour les adultes qui sont cliniquement soupçonnés d'être atteints d'asthme. Si la spirométrie n'est pas concluante, il faut envisager la nécessité de procéder à d'autres tests de la fonction pulmonaire, comme le test de provocation à la méthacholine.

L'idéal est de réaliser le test **dans un délai de 3 mois** après qu'une personne ait demandé des soins. Toutefois, ne vous laissez pas décourager par les délais d'attente plus longs pour les tests ; demandez un test de la fonction pulmonaire approprié avant de confirmer un diagnostic. Examinez les résultats avec le patient.

Documentez les signes et les symptômes d'une obstruction variable du débit d'air tirés des antécédents cliniques, des examens physiques et des mesures objectives comme base de diagnostic de l'asthme.

*Les énoncés de qualité sont présentés dans leur intégralité à la page 2.

Gestion de l'asthme

ÉQ 2 : Contrôle de l'asthme

Les paramètres de contrôle de l'asthme chez l'adulte incluent **la mesure des symptômes, de la fonction pulmonaire et de l'inflammation des voies respiratoires**. Effectuez une évaluation structurée pour déterminer le niveau de contrôle des symptômes d'asthme de la personne et les raisons d'un mauvais contrôle avant de modifier la médication (voir ÉQ 3), s'il y a lieu.

Évaluez le contrôle des symptômes de l'asthme sur 4 semaines **au moins une fois par an**. Assurez-vous que la spirométrie et les autres tests de la fonction pulmonaire sont effectués, au besoin. **Informez les patients qu'ils peuvent s'attendre à vivre sans symptômes lorsque l'asthme est contrôlé.**

Une fois que la personne a réussi à contrôler sa maladie en prenant quotidiennement des anti-inflammatoires pendant au moins trois à six mois, **sa médication doit ensuite être réduite à la plus faible dose efficace nécessaire pour garder le contrôle sur la maladie** et minimiser les effets secondaires. N'augmentez la médication qu'après avoir traité les autres raisons d'un mauvais contrôle (voir ÉQ 2).

ÉQ 3 : Médicaments contre l'asthme

Proposez aux adultes atteints d'asthme :

- (1) **des médicaments adaptés à leur niveau actuel de contrôle de l'asthme et**
- (2) **les inhalateurs et les aérochambres les plus appropriés pour répondre à leurs besoins.**

Instaurez un corticostéroïde inhalé (CSI) à faible dose comme médicament de contrôle régulier pour les adultes atteints d'asthme qui présentent des symptômes deux fois ou plus par semaine ou qui répondent à d'autres critères d'asthme non contrôlé.

ÉQ 4 : Information sur l'autogestion et plan d'action pour l'asthme

Offrez des renseignements sur l'autogestion de l'asthme aux adultes atteints d'asthme et à leurs aidants naturels. Travaillez avec eux pour créer un [plan d'action personnalisé[†]](#) contre l'asthme qui est régulièrement révisé et qui tient compte de l'alphabétisation, de la facilité d'utilisation et de la langue.

Veillez à ce qu'ils reçoivent des renseignements sur les fournisseurs de services locaux qui peuvent les aider à apprendre comment éviter ou réduire l'exposition aux déclencheurs et améliorer leur capacité d'autogestion (p. ex., en les orientant vers l'éducation sur l'asthme, les soins fournis par l'équipe ou les services sociaux).

Orientation vers des services spécialisés de traitement de l'asthme et suivi après le congé de l'hôpital

ÉQ 5 : Orientation vers des services spécialisés de traitement de l'asthme

Pour les adultes atteints d'asthme sévère ou qui ont des indications appropriées (voir ÉQ 5 dans [la norme de qualité](#)), consultez-les ou orientez-les vers des soins spécialisés pour l'asthme. Le fournisseur de soins spécialisés pour l'asthme doit communiquer le plan de traitement et de suivi recommandé (au besoin) au fournisseur de soins primaires.

ÉQ 6 : Suivi après le congé de l'hôpital

Si un adulte qui a eu une exacerbation de l'asthme se retrouve à l'urgence, avant son congé, l'équipe soignante doit lui demander de **prendre un rendez-vous de suivi des soins primaires**. Si la personne est hospitalisée, l'équipe de soins de l'hôpital doit organiser une évaluation de suivi des soins primaires. Dans les deux cas, l'équipe de soins après le congé doit envoyer les informations de congé de la personne directement à son fournisseur de soins primaires.

Après la sortie de l'hôpital, **envisagez d'orienter** la personne vers un programme d'éducation sur l'asthme ou vers des soins spécialisés dans ce domaine.

Énoncé de qualité 1 : Diagnostic

Les adultes soupçonnés cliniquement d'être atteints d'asthme obtiennent un test de spirométrie pour démontrer une obstruction réversible du débit d'air et, si négatif, d'autres tests de fonction pulmonaire pour confirmer le diagnostic d'asthme le plus tôt possible.

Énoncé de qualité 2 : Contrôle de l'asthme

Les adultes atteints d'asthme font régulièrement l'objet d'une évaluation structurée afin de déterminer leur niveau de contrôle de l'asthme et les raisons d'un mauvais contrôle.

Énoncé de qualité 3 : Médicaments contre l'asthme

Les adultes atteints d'asthme reçoivent une pharmacothérapie et des dispositifs appropriés en fonction de leur niveau actuel de contrôle de l'asthme, y compris le début précoce d'un traitement anti-inflammatoire par inhalation.

Énoncé de qualité 4 : Information sur l'autogestion et plan d'action pour l'asthme

Les adultes atteints d'asthme et leurs aidants naturels reçoivent de l'information sur l'autogestion et un plan d'action pour l'asthme personnalisé par écrit qui est révisé régulièrement avec un professionnel de la santé.

Énoncé de qualité 5 : Orientation vers des services spécialisés de traitement de l'asthme

Les adultes qui répondent aux critères de l'asthme sévère ou qui ont d'autres indications appropriées sont dirigés vers des soins spécialisés pour l'asthme.

Énoncé de qualité 6 : Suivi après le congé de l'hôpital

Les adultes qui ont eu une visite à l'urgence ou qui ont été hospitalisés pour une exacerbation de l'asthme ont une évaluation de suivi dans les 2 à 7 jours suivant leur congé. have a follow-up assessment within 2 to 7 days after discharge.

Remarque : Cette ressource peut être utilisée pour appuyer les fournisseurs de soins de santé dans la prestation des soins. Elle n'outrepasse pas la responsabilité des fournisseurs de soins de santé de prendre des décisions avec des patients, après avoir tenu compte des circonstances uniques de chaque patient. Le regroupement/l'orientation des énoncés n'est peut-être pas applicable pour chaque patient, et il faut faire preuve de jugement clinique.

Ressources pour les adultes atteints d'asthme et leurs fournisseurs de soins de santé

- [Guide du patient atteint d'asthme](https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-asthma-in-adults-patient-guide-fr.pdf) <https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-asthma-in-adults-patient-guide-fr.pdf>
- [Guide de référence rapide pour comprendre l'asthme](https://lunghealth.ca/new-resources-to-help-you-understand-asthma/)[†] <https://lunghealth.ca/new-resources-to-help-you-understand-asthma/>
- [Plan d'action contre l'asthme pour les adultes](https://hcp.lunghealth.ca/wp-content/uploads/2020/02/lhf_adultaap_en_web_fillable.pdf)[†] https://hcp.lunghealth.ca/wp-content/uploads/2020/02/lhf_adultaap_en_web_fillable.pdf
- [Plan d'action contre l'asthme](https://machealth.ca/programs/asthma-action-plan/)[†] <https://machealth.ca/programs/asthma-action-plan/>
- [Respirer pour l'asthme](https://breathebetter.app/asthma/)[†] <https://breathebetter.app/asthma/>
- [Guide d'interprétation de la spirométrie](https://hcp.lunghealth.ca/wp-content/uploads/2020/02/Spirometry-Interpretation-Guide.pdf)[†] <https://hcp.lunghealth.ca/wp-content/uploads/2020/02/Spirometry-Interpretation-Guide.pdf>
- [La spirométrie : une introduction clinique](https://machealth.ca/programs/spirometry-interpretation/)[†] <https://machealth.ca/programs/spirometry-interpretation/>
- Lignes d'assistance téléphonique pour l'asthme : Asthme Canada : 866 787-4050; Lung Health Foundation : 1 888 344-LUNG (5864)
- [Webinaires archivés](https://hcp.lunghealth.ca/workshops/archived-otns/)[†] <https://hcp.lunghealth.ca/workshops/archived-otns/>
- [D^r Samir Gupta : Plans d'action contre l'asthme: garder l'asthme sous contrôle \(en particulier dans le monde virtuel\)](https://www.youtube.com/watch?v=h4WsWBsNaYM)[†] <https://www.youtube.com/watch?v=h4WsWBsNaYM>

Des outils et ressources supplémentaires sont disponibles sur [Quorum](https://quorum.hqontario.ca/fr/Home/Posts/Asthma-Care-in-the-Community-Quality-Standards-Tools-for-Implementation) <https://quorum.hqontario.ca/fr/Home/Posts/Asthma-Care-in-the-Community-Quality-Standards-Tools-for-Implementation>

[†]Disponible en anglais seulement

Dernière révision le 19 avril 2021
ISBN 978-1-4868-5248-2 (PDF)

© Queen's Printer for Ontario, 2021