

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 moins de 16 ans](#).



Confirmation du diagnostic d'asthme chez l'enfant et l'adolescent

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 et en l'absence de tout autre diagnostic. Pour **confirmer un diagnostic d'asthme chez les enfants âgés de 1 à 5 ans** qui ne peuvent pas subir de spirométrie et pour lesquels vous n'avez aucun soupçon clinique d'un autre diagnostic, observez et documentez ce qui suit :

- Leurs **signes ou symptômes d'obstruction du débit d'air** (c.-à-d. essoufflement, pression à la poitrine, respiration sifflante ou toux)
- **Réversibilité des symptômes avec des médicaments contre l'asthme** pendant deux épisodes ou plus d'aggravation des symptômes

Pour confirmer un diagnostic d'asthme, administrez ou commandez une **spirométrie[†]** pour les enfants et les adolescents âgés de 6 ans et plus 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. Examinez les résultats avec le patient et ses aidants naturels.

*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 les enfants et les adolescents comprennent des **mesures des symptômes et de la fonction pulmonaire**. 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.

ÉQ 3 : Médicaments contre l'asthme

Proposez à tous les enfants et adolescents souffrant d'asthme :

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

Instaurer un corticostéroïde inhalé (CSI) à faible dose comme médicament de contrôle régulier pour les enfants et les adolescents âgés de 1 à 16 ans souffrant d'asthme qui présentent des symptômes d'asthme deux fois ou plus par semaine ou qui répondent à d'autres critères d'asthme non contrôlé. Pour les enfants de 12 ans et plus, le CSI-formotérol, à prendre selon les besoins, peut être prescrit comme traitement alternatif. N'augmentez la médication qu'après avoir traité les autres raisons d'un mauvais contrôle (voir ÉQ 2).

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

Offrez des renseignements sur l'autogestion de l'asthme aux enfants et adolescents 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 pédiatrique et suivi après le congé de l'hôpital

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

Pour les enfants et les adolescents atteints d'asthme **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 pédiatrique**. Le fournisseur de soins spécialisés 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 enfant ou un adolescent qui a eu une exacerbation de l'asthme se retrouve à l'urgence, avant son congé, l'équipe soignante doit demander à son aidant naturel de lui 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 le congé de l'hôpital, **envisagez d'orienter** l'enfant ou l'adolescent vers un programme d'éducation sur l'asthme ou vers des soins spécialisés dans ce domaine.

L'asthme chez les enfants

Énoncé de qualité

Énoncé de qualité 1 : Diagnostic

Les enfants de 6 ans et plus et les adolescents 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. Les enfants âgés de 1 à 5 ans sont diagnostiqués comme étant atteints d'asthme une fois que les signes ou symptômes d'obstruction du débit d'air, de réversibilité des symptômes avec les médicaments contre l'asthme et d'absence de soupçon clinique d'un autre diagnostic ont été documentés.

Énoncé de qualité 2 : Contrôle de l'asthme

Les enfants et les adolescents 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 enfants et les adolescents atteints d'asthme reçoivent des médicaments et des dispositifs appropriés en fonction de leur âge et de leur niveau actuel de contrôle de l'asthme, y compris le début précoce d'un traitement régulier avec anti-inflammatoire inhalé.

Remarque : Cette ressource peut être utilisée pour appuyer les fournisseurs de soins de santé dans la prestation des soins. Elle n'outrepass 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.

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

Les enfants et les adolescents 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 pédiatrique

Les enfants et les adolescents atteints d'asthme ayant une ou plusieurs indications appropriées qui sont orientés vers des soins spécialisés pour l'asthme pédiatrique.

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

Les enfants et les adolescents 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.

Ressources pour les parents, aidants naturels et fournisseurs de soins de santé

- [L'asthme de votre enfant – Guide du patient](https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-asthma-in-children-and-adolescents-patient-guide-fr.pdf) <https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-asthma-in-children-and-adolescents-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 \(pédiatrique\)](http://hcp.lunghealth.ca/wp-content/uploads/2020/02/lhf_pediatricaap_en_web_fillable.pdf)[†] http://hcp.lunghealth.ca/wp-content/uploads/2020/02/lhf_pediatricaap_en_web_fillable.pdf
- [Programme de mentorat Asthma Pals](https://asthma.ca/asthma-pals-mentorship-program/)[†] <https://asthma.ca/asthma-pals-mentorship-program/>
- [Ressources et soutien pour l'asthme infantile](https://www.cheo.on.ca/fr/resources-and-support/asthma.aspx) <https://www.cheo.on.ca/fr/resources-and-support/asthma.aspx>
- [AsthmaLife](https://www.asthmalife.ca/)[†] <https://www.asthmalife.ca/>
- Lignes d'assistance téléphonique pour l'asthme : Asthme Canada : 866 787-4050; Lung Health Foundation : 1 888 344-LUNG (5864)
- [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/>
- [Webinaires archivés](https://hcp.lunghealth.ca/workshops/archived-otns/)[†] <https://hcp.lunghealth.ca/workshops/archived-otns/>
- [D^{re} Dhenuka Radhakrishnan : Comment gérons-nous l'asthme infantile? Présentation des normes de qualité sur l'asthme chez les enfants et les adolescents de Santé Ontario](https://www.youtube.com/watch?v=Lu2QD5yFVDQ)[†] <https://www.youtube.com/watch?v=Lu2QD5yFVDQ>

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 978-1-4868-5250-5 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021