

Objectif de la FOCAM:

Permettre à chaque citoyen de disposer des médicaments dont il a besoin, en quantité nécessaire et selon la qualité requise, partout où il se trouve, sans que cela ne l'appauprisse.

Domaines de travail

- ◊ Renforcement du système pharmaceutique;
- ◊ Mise en place des mécanismes de gestion des médicaments, des procédures et des outils d'aide à la décision ;
- ◊ Renforcement des capacités des prestataires à la gestion adéquate des médicaments ;
- ◊ Organisation des approvisionnements, du stockage et de la distribution des médicaments essentiels et autres produits de santé aux formations sanitaires ;
- ◊ Réalisation d'études, analyses et évaluations sur les questions liées à l'accès aux médicaments ;
- ◊ Conseil et expertise technique sur les questions liées à l'accès aux médicaments ;
- ◊ Organisation des campagnes de promotion du bon usage du médicament et de lutte contre les faux médicaments.

CONTENU

Connaitre l'asthme	2
Comment reconnaître une crise d'asthme ?	2
Comment prévenir une crise d'asthme?	2
Les traitements de l'asthme	3
Conduite à tenir en cas de crise d'asthme	4
Médicaments à éviter chez l'asthmatique	4

L'asthme:

Une maladie mortelle mais dont la prise régulière et convenable de médicaments permet de prévenir les crises et de mener une vie normale

La saison sèche est arrivée et avec elle, un cortège de manifestations de maladies parmi lesquelles, l'asthme.

En effet, la saison sèche se caractérise par un abaissement des températures et des vents de poussière favorables à la propagation des germes, des polluants et des substances responsables de réactions allergiques encore appelés allergènes.

Or, chez une personne asthmatique, les bronches sont anormalement sensibles à certains facteurs comme l'exercice physique, le froid, la fumée de cigarette ou l'exposition à des allergènes.

C'est pourquoi, durant cette période, des dispositions doivent être prises pour éviter l'exposition, surtout pour les enfants, à tous ces facteurs et l'on doit surveiller l'apparition des signes de manifestations asthmatiques tels qu'un essoufflement, une toux ou une respiration sifflante.

La Fondation Congolaise pour l'Accès aux Médicaments profite de ce numéro de son bulletin d'information (HIP), pour sensibiliser les communautés, sur cette maladie qui est due à une prédisposition familiale mais dont la transmission des parents à leurs enfants n'est pas systématique. Ses manifestations, ses traitements et surtout ses interactions avec d'autres médicaments méritent d'être connus afin s'assurer un mieux-être à toutes ces personnes atteintes de l'asthme.



Pas de déplacement sans son inhalateur

Dr Ray MANKELE

Président de la FOCAM

Connaitre l'asthme

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des bronches, liée à une prédisposition génétique. L'inflammation rend la paroi des bronches plus épaisse, réduisant ainsi leur calibre.

En présence de certains facteurs comme le froid, l'air sec, la fumée de cigarette ou l'exposition à des substances responsables de réactions allergiques (allergènes), mais aussi de fortes émotions, les muscles qui entourent ces bronches vont se contracter et leur paroi va secréter un mucus épais et collant qui bouche partiellement les bronches. Le passage de l'air dans les bronches devient alors

difficile, se manifestant par des essoufflements ou une respiration sifflante : c'est la crise d'asthme.

Au niveau mondial, on estime qu'il y a près de 200 millions d'asthmatiques dont 30% d'adultes et 70% d'enfants. La fréquence de la maladie augmente avec le changement de mode de vie, la pollution (domestique, atmosphérique et industrielle), le tabagisme, les agents infectieux (notamment les virus), l'augmentation du nombre d'animaux domestiques et l'apparition de logements mieux isolés et moins aérés, favorisant l'humidité et l'exposition aux acariens.

Comment reconnaître une crise d'asthme ?

Les premiers signes d'une crise d'asthme sont parfois discrets, sous forme de picotements dans la gorge, de nez qui coule, d'éternuements ou de toux sèche. Il faut alors vérifier si l'asthmatique n'a pas été exposé à un facteur déclenchant (allergique ou irritant). Le contact peut avoir eu lieu quelques heures auparavant ou dans les minutes précédentes.

Lorsque la crise d'asthme est franchement déclarée, la personne éprouve une gêne respiratoire plus ou moins importante : elle peut parfois ressentir un serrement de la poitrine, un essoufflement accompagné éventuellement d'une toux sèche, puis grasse ; la respiration devient sifflante, l'expiration devient difficile et nécessite un effort de plus en plus important. La gêne peut être si intense que la personne peut décéder par étouffement.

Les manifestations de l'asthme peuvent survenir à n'importe quel moment de la journée, mais elles surviennent surtout en pleine nuit ou au petit matin (la personne asthmatique se réveille parce qu'elle a du mal à respirer ou à cause de la toux).

La toux peut être la seule manifestation de l'asthme, surtout chez l'enfant, et en particulier après un effort (par exemple la course à pied), le rire, les contrariétés ou en période de rhume. Cette toux est souvent chronique, répétitive et se produit surtout la nuit.

Chez certaines femmes, l'asthme s'aggrave durant la période qui précède les règles (période dite « prémenstruelle »). Cela se produit le plus souvent, chez les femmes ayant un asthme sévère. Ce risque diminue dès que les règles commencent à couler.

Comment prévenir une crise d'asthme?

Pour éviter une crise d'asthme, il faut se tenir éloigné des facteurs déclencheurs :

- Eviter de fumer ou de fréquenter des lieux enfumés ;
- Eviter de remuer la poussière (balayer, se couvrir des tapis ou des draps, etc.) ;

- Réduire l'humidité et la température ;
- Aérez la chambre tous les jours ;
- Lavez les draps toutes les semaines et les couvertures tous les mois, à température élevée (60°C ou plus) ;

- Éviter les moquettes, les tapis, les doubles rideaux, les meubles capitonnés ou la tenture murale dans la chambre à coucher ;
- Eviter d'utiliser des produits irritants pour les voies respiratoires (peintures, colles, produits ménagers, etc.).

- S'échauffer progressivement pendant plusieurs minutes avant la pratique de l'effort (surtout quand il fait froid).

Les traitements de l'asthme

L'asthme est une maladie chronique. Son évolution se fait sur plusieurs années et souvent sur toute la vie. Les crises alternent avec des périodes de calme plus ou moins longues, pendant lesquelles la maladie ne se manifeste pas et peut parfois paraître guérie. Toutefois, même en l'absence de symptômes, une personne asthmatique garde toujours une grande sensibilité des bronches et devra être vigilante dans certaines circonstances : infection virale, forte exposition aux allergènes, au brouillard, à la pollution, etc. Il est rare que l'asthme disparaîsse définitivement.

30 à 50 % des enfants asthmatiques n'ont plus aucune manifestation à la puberté.

Il y a 2 types de traitements

1. Le traitement de fond

C'est le traitement qu'il faut prendre régulièrement, tous les jours, même lorsqu'on se sent en pleine forme afin d'éviter les crises d'asthme. Il réduit le gonflement des parois des bronches et détend les muscles qui peuvent se resserrer autour de celles-ci. Il diminue ainsi le risque de développer une crise d'asthme.

Il s'agit :

- des corticoïdes qui sont des antiinflammatoires. Ils contribuent à améliorer le passage de l'air et diminuent la sensibilité des bronches aux agents irritants.

Ils sont administrés sous forme inhalée, en aérosol-doseur ou en inhalateur de poudre, tous les jours, en général, matin et soir.

C'est le cas du **fluticasone (Avamys®, Flixonase®, Flixotide®, Oxalair®, Flutiaire®, Neotison®)**, du **budésonide (Rhinocort®)**, ou de la **mometasone (Momex®, Nasax®, Nasal®)**.

soaldo®, Nasonex®).

- des bronchodilatateurs qui agissent en relâchant les muscles qui entourent les bronches, ce qui facilite le passage de l'air. Ils sont toujours associés au traitement corticoïde inhalé.

Ils sont le plus souvent administrés sous forme inhalée, à prendre matin et soir. Il existe également des comprimés, moins bien tolérés, qui sont réservés aux personnes ne pouvant pas utiliser les solutions ou les poudres pour inhalation.

C'est le cas du **formotérol (Symbicort Turbuhaler®)** ou du **salmétérol (Seretide Diskus®)**.

Ne pas initier de traitement de fond de sa propre initiative mais seulement après avis du médecin qui doit faire une évaluation du degré de l'asthme.

2. Le traitement de la crise

Le traitement de la crise doit être pris au début ou pendant une crise d'asthme. Il agit rapidement pour dilater les bronches et ouvrir un plus grand passage pour l'air. Il est conseiller d'en prendre avant de faire du sport, même en l'absence de crise d'asthme déclarée.

On distingue deux types de médicaments :

- Les bronchodilatateurs d'action rapide qui agissent très vite en quelques minutes ; mais cette action est limitée dans le temps (quatre à six heures). Ils sont administrés sous forme inhalée, en aérosol.

Le plus connu est le **salbutamol (Ventoline®, Salbutus®, Loxair®, Buto-Asma®, Ventomac®)**.

- Les corticoïdes qui sont des anti-inflammatoires. On les utilise à la suite d'une crise sévère ou qui ne cesse pas complètement malgré des prises répétées de bronchodilatateurs, sous forme comprimé ou injectable.

C'est le cas de la bétaméthasone (Betalin®, Betastene®, Celestene®, Alestene®, Diprosstene®), du prednisone (Cortancyl®), de la prednisolone (Prednisolone BGR®, Cotipred®,

Predni 20®, Solupred®), de la méthylprednisolone (Medrol®, Solu-medrol®, Predivo®, Acfamol®).

Un asthmatique doit toujours se déplacer avec un bronchodilatateur d'action rapide, surtout s'il se rend dans une zone propice aux allergies, aux irritations ou à la pollution

Conduite à tenir en cas de crise d'asthme

- ⇒ Dès les premiers signes (essoufflement, oppression thoracique, toux, etc.), aspirer deux bouffées de salbutamol aérosol.
- ⇒ Après dix à quinze minutes, si la gêne persiste, aspirer à nouveau deux bouffées de salbutamol aérosol.
- ⇒ Après dix à quinze minutes de plus et si les symptômes n'ont toujours pas disparu, aspi-

rer encore deux à quatre bouffées de salbutamol aérosol.

Une crise simple doit s'arrêter après la prise de six à huit bouffées d'aérosol. Si non, consulter un médecin en urgence

Il faut également éliminer les facteurs déclencheurs éventuels : allergènes, fumée de cigarette, froid, etc.

Médicaments à éviter chez l'asthmatique

- **Les bêtabloquants** : ce sont des médicaments qui sont utilisés en comprimés pour traiter une tension artérielle trop élevée, une tachycardie (quand le cœur bat trop vite au repos) ou les suites d'un infarctus, mais également en collyre dans le cas d'un glaucome (hypertension de l'œil). Ils entraînent une contraction des bronches et ne doivent donc pas être utilisés chez les asthmatiques.
- **Les pénicillines** : ce sont des antibiotiques indiqués pour le traitement d'infections bactériennes comme les infections streptococciques, méningocoques et à pneumocoques. Elles sont également utilisées pour traiter la syphilis et l'érupcione, et en prévention du rhumatisme articulaire aigu. Ils sont

souvent à l'origine d'allergies et peuvent déclencher une crise d'asthme.

- Les médicaments qui contiennent de l'**acide acétyl-salicylique** plus connu sous le nom d'aspirine et certains **anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**: Ils sont utilisés pour calmer les douleurs mais peuvent aussi déclencher une crise d'asthme.
- Certains **produits anesthésiques** peuvent déclencher des crises d'asthme ou des réactions allergiques.

Tout asthmatique doit impérativement signaler son asthme et ses allergies au médecin s'il doit bénéficier d'une intervention sous anesthésie générale.