



A g e n c e **N** a t i o n a l e
d' **A** c c r é d i t a t i o n e t
d' **É** v a l u a t i o n e n **S** a n t é

RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

**ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE
DE L'ENFANT ASTHMATIQUE**

Synthèse des recommandations

Juin 2002

Service des recommandations et références professionnelles

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

L'éducation thérapeutique vise à aider l'enfant et ses parents à acquérir et maintenir des compétences permettant une gestion optimale de la vie de l'enfant avec la maladie. Elle nécessite la mise en place, par le(s) professionnel(s) de santé, d'un processus par étapes, intégré dans la démarche de soins, à l'attention de l'enfant, de ses parents et de son entourage (enseignants, etc). L'éducation thérapeutique est un processus personnalisé, constructif et continu. Elle est adaptée à l'enfant et à ses parents. Elle dépend de la qualité de la relation entre les soignants, l'enfant et les parents.

L'éducation thérapeutique est recommandée dans la prise en charge de tout enfant asthmatique. Elle tient compte des besoins, du vécu, des croyances et des représentations de l'enfant et des parents ; elle est adaptée à la sévérité de l'asthme. Elle s'intègre dans une prise en charge globale de l'enfant et de ses parents et contribue à atteindre les objectifs thérapeutiques suivants :

- Une absence ou un minimum de symptômes ;
- Une fonction pulmonaire normale ;
- Une scolarisation normale, des activités physiques et sportives et autres activités quotidiennes non limitées.

Les méthodes éducatives

Toutes les méthodes éducatives, individuelles ou collectives peuvent être proposées (méthode magistrale, méthode de questionnement, méthode intuitive, résolution de problème, pédagogie par objectif, apprentissage indépendant ou autonome, pédagogie par contrat, non-directivité, pédagogie différenciée, tutorat). Chez l'enfant, il est recommandé de mettre en œuvre ces méthodes de façon ludique et interactive.

Quelle que soit la méthode éducative utilisée, il est recommandé au soignant d'utiliser les techniques de communication pour construire une relation de qualité : répondre aux attentes d'être entendu et compris, d'être considéré dans sa dimension humaine sans être jugé ni blâmé. Pour faciliter la communication, le vocabulaire choisi est défini de façon adaptée à chaque enfant.

Les outils de l'éducation

Divers outils sont disponibles pour l'éducation de l'enfant asthmatique :

Tableau 9 : outils éducatifs

Outils	Savoir	Savoir-faire	« Savoir-être »
2-5 ans	Chansons Théâtre	Inhalateurs Chambre d'inhalation Débitmètre de pointe siffleur	Plan action Projet accueil individualisé Carnet de suivi
6-11 ans	Classeur Livre, bande dessinée Vidéos, CD-ROM	Inhalateurs, débitmètre de pointe Sifflet Jeux	Plan action Projet accueil individualisé Carnet de suivi
12-18 ans	Classeur Internet CD-ROM	Inhalateurs, débitmètre de pointe Sifflet Jeux	Carnet de suivi Projet accueil individualisé Jeux de rôles
Parents	Classeur	Inhalateurs, débitmètre de pointe Sifflet	Carnet de suivi Projet accueil individualisé

Il est recommandé d'adapter le choix des outils à l'âge de l'enfant, sa maturité, ses capacités individuelles et son contexte de vie. Tous ces outils peuvent être utilisés selon leur accessibilité et l'entourage du patient ; parmi eux, le plan d'action est recommandé, il précise :

- La conduite à tenir en cas de crise d'asthme (adaptation du traitement, appel au médecin, recours aux services d'urgence).

Il peut être complété, selon les besoins, par :

- Les modalités du traitement de fond et ses adaptations ;
- La conduite spécifique pour faire du sport ;
- Les conseils personnalisés vis-à-vis des facteurs environnementaux (tabagisme actif et passif, pollution domestique et atmosphérique).

Il est recommandé d'expliquer oralement le plan d'action, de vérifier sa compréhension et son acceptation et de le remettre par écrit à l'enfant et à ses parents.

Le contenu de l'éducation

Le contenu de l'éducation peut être décliné par objectifs, centrés sur l'enfant et ses parents :

- Dans le domaine des connaissances :
comprendre sa maladie, identifier ses facteurs d'exacerbation (allergènes, pollution, infections respiratoires, tabagisme, interruption du traitement de fond, effort physique), connaître les moyens de prévention de ses crises, connaître les signes de gravité d'une crise, comprendre les modalités de son traitement (traitement de crise et traitement de fond).
- Dans le domaine des habiletés :
maîtriser les techniques d'inhalation (dispositifs d'inhalation et chambre d'inhalation) et le débitmètre de pointe, maîtriser sa respiration dans diverses situations (activité sportive, épisode de stress, etc.).
- Dans le domaine des attitudes, être capable :
d'exprimer et de partager le vécu de sa maladie, de reconnaître ses symptômes et de prendre des mesures adaptées, simples, d'autogestion avec ou sans l'aide de son entourage, de solliciter l'intervention des soignants selon le degré d'urgence (médecin traitant, urgences hospitalières, Centre 15 ou appel 112), de gérer sa maladie en harmonie avec ses activités et ses projets, de développer des comportements de prévention des exacerbations d'asthme dans des situations exposant à des facteurs déclenchants, de renoncer à la pratique d'un sport, d'un loisir ou d'une activité professionnelle peu compatible avec la maladie asthmatique car réalisée dans un contexte exposant à des facteurs déclenchants.

L'évaluation et le suivi éducatif

L'évaluation fait partie intégrante du suivi éducatif. À titre d'exemple, suivi et évaluation de l'éducation thérapeutique peuvent porter sur les points suivants :

Tableau 2 : éducation de l'enfant asthmatique lors des consultations de suivi

- Montrer et évaluer l'utilisation correcte des aérosols-doseurs, nébuliseurs et chambres d'inhalation ;
 - Demander aux enfants et aux parents quels problèmes ils ont rencontrés, comment ils les ont résolus ;
 - Demander aux enfants et aux parents quels problèmes et quels sujets ils veulent aborder ;
 - Évaluer l'atteinte des objectifs convenus lors de la dernière consultation ;
 - Évaluer l'exécution du plan d'action en cas de crise et réajuster si besoin ;
 - Poursuivre l'enseignement des connaissances théoriques sur la maladie et les modalités de prise en charge ;
 - Vérifier régulièrement la compréhension et l'exécution des consignes afin d'apporter des réajustements ;
 - Évaluer comment l'enfant s'implique personnellement dans la gestion de son asthme.
-

L'éducation thérapeutique est un processus continu tout au long du suivi de l'enfant asthmatique. Chaque consultation est l'occasion de vérifier que les objectifs préalablement construits avec l'enfant et/ou ses parents sont atteints, de renforcer ou d'ajuster les messages éducatifs et d'évaluer les objectifs d'éducation antérieurement fixés. Le rythme des consultations est en pratique défini par chaque professionnel de santé pour chaque patient de manière à répartir au mieux, sur les différentes consultations de l'année, les objectifs d'éducation de l'enfant.

Il est recommandé au soignant d'évaluer, pour chaque enfant asthmatique scolarisé, l'utilité de faire établir un projet d'accueil individualisé conformément à la circulaire n° 99-181 du 10-11-1999. Ce projet d'accueil individualisé est établi à la demande des parents, par le médecin traitant et en concertation avec le médecin scolaire.