

Adolescence et Observance: comment  
faire en pratique?  
A propos de 2 observations...

XI ème Journée Toulousaine de  
Pneumo-Allergologie Pédiatrique  
A. Juchet, A. Chabbert  
Ecole de l'asthme « Alizée »

X....

- Asthme persistant sévère avec allergie aux acariens depuis la petite enfance
- Milieu social défavorisé, habitat en HLM
- Placement entre 7 et 10 ans en centre climatique
- DS acariens par voie injectable
- Contrôle de l'asthme sous traitement de fond:
  - Association B2LA et Fluticasone en diskus (250 mcg matin et soir)
  - Théophylline LP: 10 mg/kg/j en 2 prises
  - AHH1 lors des périodes riches en allergènes
- Non revu depuis l'âge de 12 ans

## Consultation à 15 ans..

- Asthme mal contrôlé depuis:
  - Incendie de l'appartement HLM il y a 6 mois
  - Relogement dans une maison neuve
  - Changement de lycée
- Consommation pluri-quotidienne de B2CA°, gêne à l'effort, dispense de sport, toux nocturne
- Dit continuer à prendre son traitement de fond régulièrement

Quels sont les facteurs de son histoire  
qui doivent vous inquiéter?

# Facteurs de risque

- Adolescent
- Asthme ancien et sévère
- Milieu défavorisé
- Diminution de l'efficacité des traitements habituels
- Consommation élevée de BDCA
- Stress récent

## A l'examen clinique

- Thorax distendu
- Sibilants diffus modérés
- Obstruction nasale
- FR: 25/mn
- VEMS à 70% de la théorique, DEM 50 à 47%, partiellement réversible sous B2CA
- SaO<sub>2</sub>: 96%

Que faites-vous?

## Apprécier son observance...

- Combien de fois par semaine oublies-tu ton Ttt de fond ?
  - Réponse: jamais
- Peux tu me redire ce que tu prends tous les jours?
  - Il cite son traitement exact et d'ailleurs il l'a amené pour le montrer
- Peux tu me montrer comment tu fais?
  - La prise du Ttt est impeccable et il demande même un verre pour se rincer la bouche!!!



# Que faire?

- Renforcer le traitement de fond
  - Augmenter le Ttt combiné : B2LA et Fluticasone à 500mcg/j matin et soir jusqu'à stabilisation
  - Rajouter les antileukotriènes
  - Ajuster la Théophylline au poids (10 mg/kg en 2 prises)
  - AHH1° en continu
- Revoir le PAPE
- Refaire la PEC à 100%

## Les autres mesures

- Envoyer si possible une CMEI à domicile
- Prévoir un soutien psychologique
- Poser la question du tabagisme
- Refaire le bilan allergologique:
  - Nouvelles sensibilisations?
  - Reprendre DS aux acariens (voie sublinguale) quand il ira mieux...
  - Dosage des IgE totales pour mise en place d'un éventuel traitement par Xolair<sup>®</sup>

## Le message...

- Toujours poser la question de l'observance de façon non culpabilisante..
- Demander à l'ado de citer son traitement
- Demander à l'ado de prendre son traitement devant vous
- Ne pas augmenter de pallier thérapeutique sans avoir fait tout ça!!!

## Y, 12 ans..

- Suivi depuis de nombreuses années pour asthme persistant avec polysensibilisation allergique bien contrôlé par son traitement de fond
  - B2LA et CSI avec CI (2 bouffées à 50 mcg, 2 fois/j)
  - AHH1 au Printemps et à l'Automne
- La prise régulière du ttt de fond est très surveillée par la maman
- Bon élève, accepte bien son traitement

## Revu à 14 ans

- La mère vous apprend que:
- Divorce des parents prononcé depuis 6 mois et ils ont choisi la garde alternée
- T. redouble sa 4<sup>ème</sup> et a arrêté le judo car les trajets sont difficiles avec la garde alternée
- T. veut être mécanicien auto et avec son asthme, cela est fortement déconseillé!!!

# Que faites vous?

- Après avoir écouté attentivement la mère, vous lui demandez de sortir pour voir T « seule à seul »..
- T., surpris, lève les yeux de sa « Game boy » ...
- Vous lui posez la question: « Est ce que ton asthme te gêne dans ta vie de tous les jours? »
  - Bof, j'en ai surtout marre que ma mère soit derrière moi, je suis plus un gosse
  - Et puis, j'aimerais bien refaire du judo avec mes copains
  - Et qu'elle me laisse rentrer en apprentissage pour être mécanicien, j'en ai marre des études, ça ne m'intéresse pas...

## Essayer de comprendre....

- Qu'est ce qui te gêne le plus dans ton Ttt?
  - Etre différent des copains
  - Utiliser une chambre d'inhalation et des sprays « comme les bébés »
  - Que sa mère soit derrière lui sans arrêt
  - Prendre son ttt le matin alors qu'il est encore endormi et « à labours » pour prendre le car!!!
  - Penser à l'amener chez son père...
  - L'idée de devoir prendre un ttt toute sa vie..

## Suite de la consultation

- Vous l'examinez en respectant sa pudeur..
- L'examen clinique et EFR confirment le mauvais contrôle de l'asthme...
- Vous lui expliquez l'EFR, et vous la comparez à la précédente qui était normale



# Que faites vous?

- Lui expliquer à quoi sert le Ttt de fond:
  - Pouvoir faire du sport comme les copains
  - Bien dormir la nuit
  - Ne pas avoir besoin de BDCA dans la journée au lycée
  - Et aussi:
    - Atteindre l'âge adulte avec une EFR normale
    - Ce qui lui permettra peut être de ne pas être gêné plus tard par son asthme et de ne pas prendre de ttt toute sa vie
    - Et peut être de faire le métier manuel qu'il souhaite
  - Poser la question du tabac
    - Parler des conséquences immédiates et à long terme

# Que proposer?

- Essayer d'autres techniques: autohaler, inhalateurs de poudre, cps?
- Proposer un traitement en prise unique le soir
  - Inhalateur de poudre: association B2LA et CSI
  - Antileukotriènes
  - AHH1 si nécessaire quand il est gêné par ses allergies (mais ça, il ne l'oublie pas...)
- Négocier avec lui: sa mère ne l'embêtera plus, le ttt est simplifié, mais il s'engage à faire le minimum demandé
- Lui dire de laisser le ttt dans la salle de bain, à côté de la brosse à dents et de la crème contre l'acné!!!
- Top là, gentilhomme!!!

## Faire rentrer la maman pour la synthèse

- Lui demander de ne plus se mêler du traitement de Thibault: c'est une affaire entre Thibault et vous...
- Voir avec elle et Thibault comment il pourrait reprendre son judo
- Prescrire le traitement en double
- Ecrire au père sans le culpabiliser pour l'impliquer dans la PEC
- Donner un RV à Thibault dans 3 mois (seul?)
- Proposer un soutien psychologique à la mère et à Thibault?

# Synthèse

- Etablir une relation de confiance avec l'ado
- Le voir seul, c'est lui l'interlocuteur principal!
- Mais accorder quand même aux parents une place et une écoute suffisante...
- Ne pas être culpabilisant, mais empathique
- « mieux vaut une compliance imparfaite, que pas de compliance du tout... »
- Le responsabiliser dans le choix du Ttt
- S'appuyer sur ses projets de vie (sport, métier)
- Encourager les parents à porter un regard optimiste et positif sur leur enfant

# Synthèse

- Ttt le plus simple possible
- Favoriser la monoprise et les associations
- Ne pas donner de B2LA seuls
- Favoriser les systèmes poudre ou autohaler
- Harmoniser les Ttt
- Développer les automatismes

# Bibliographie

- **Observance thérapeutique chez l'enfant asthmatique**
  - J de Blic et le GRAPP
  - Rev Mal Respir 2007; 24: 419-25
- **Education thérapeutique du patient asthmatique, ANAES, Juin 2001**
- **The challenge of asthma in adolescence**
  - Ped Pulmonol 2007; 42: 683-92
- **Non-compliance in adolescents with chronic lung disease: causative factors and practical approach**
  - Paediatric Respiratory Reviews 2001; 2: 260-7
- **Asthma in adolescence**
  - Paediatric Respiratory Reviews 2003; 4: 47-54
- **Comment bien aborder une consultation avec un adolescent?**
  - Réalités pédiatriques, Dec 2009