



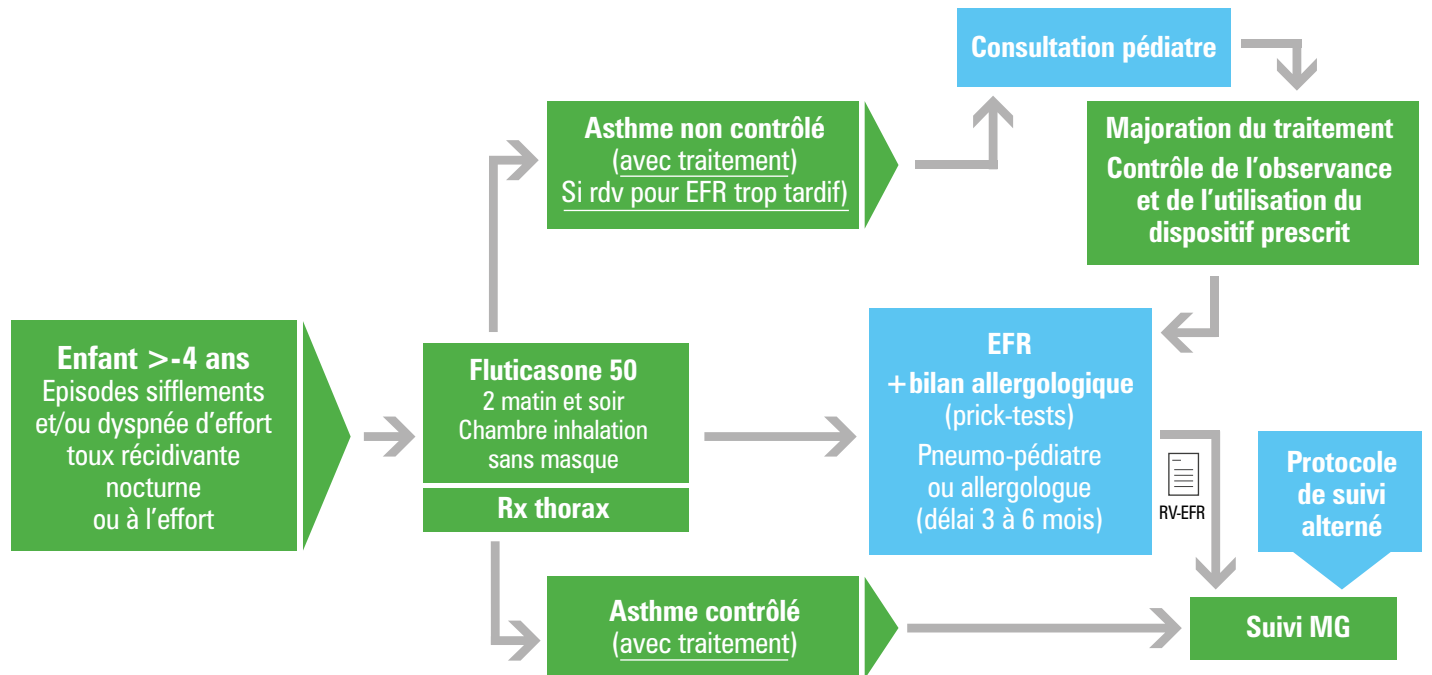
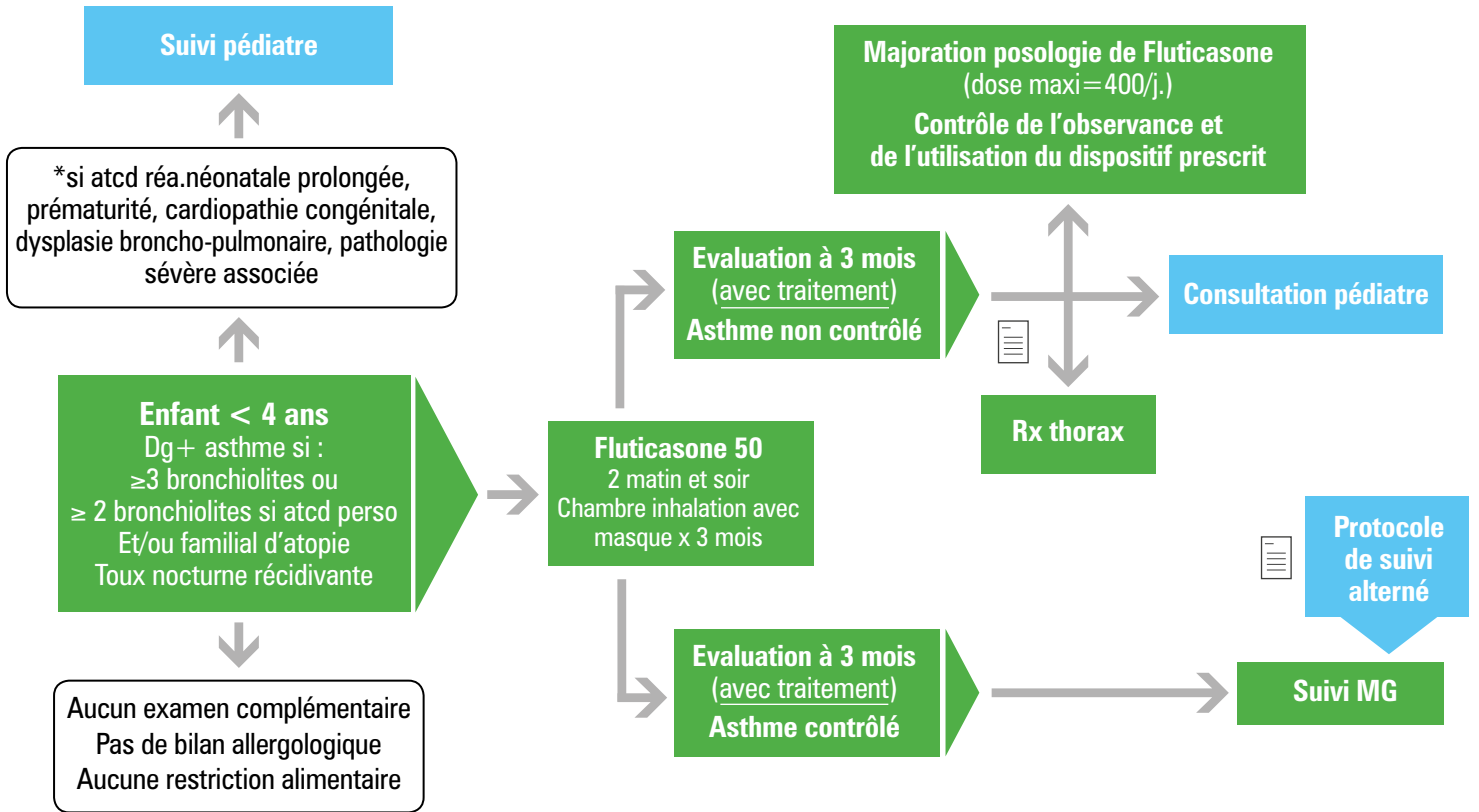
ASTHME ENFANT

Processus de prise en charge coordonnée

Médecins généralistes

Pédiatres

Novembre 2018





ASTHME ENFANT

Processus de prise en charge coordonnée


Médecins généralistes

Pédiatres

Novembre 2018

POINTS CLÉS

- On ne parle plus de sévérité de l'asthme, mais de contrôle. On en décrit 3 niveaux : contrôlé, partiellement contrôlé et non contrôlé.
- Une période minimum de 4 semaines est pertinente et suffisante pour évaluer le niveau de contrôle de l'asthme.
- Chez l'enfant, l'objectif reste le contrôle optimal. Il est essentiellement clinique et se définit par l'absence de symptôme diurne et/ou nocturne, y compris à l'effort, l'absence de prise de bêta-2-mimétiques (hors traitement préventif) et EFR normale après 4 ans.
- Tout enfant asthmatique devrait bénéficier d'une exploration fonctionnelle (EFR) lorsqu'il est coopérant, dès 4 ans.
- L'EFR est recommandée :
 - 1 fois par an, dans le suivi d'un asthme intermittent (ne nécessitant pas de traitement de fond)
 - 1 fois tous les 6 mois en cas d'asthme persistant, avec une fréquence adaptée selon le contrôle obtenu.
- Pas de diminution ou d'arrêt de traitement sans contrôle EFR

Les courriers d'adressage  (MG) et de retour (pédiatre) doivent comporter les points incontournables et essentiels.

→ Le secrétariat de l'Union est disponible pour toute question

13 rue de la Loire - Bât. C2 - 44 230 St SEBASTIEN sur LOIRE

Tél. : 02 51 82 23 01 - Fax : 02 51 82 23 15 / Email : contact@urml-paysdelaloire.org

www.urml-paysdelaloire.org