



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Revue française d'allergologie xxx (2017) xxx–xxx

Article original

Répertoire des outils éducatifs pour améliorer l'observance thérapeutique et le contrôle de l'asthme de l'enfant

List of educational tools to improve treatment compliance and control of asthma in children

S. Ané^a, J. Phillips^a, O. Bourgeois^a, A. Didier^{b,*}

^a Département universitaire de médecine générale (DUMG), université Paul-Sabatier, 31052 Toulouse, France

^b Pôle des voies respiratoires, hôpital Larrey, CHU de Toulouse, 31059 Toulouse, France

Reçu le 3 janvier 2016 ; accepté le 17 décembre 2016

Résumé

L'éducation thérapeutique a démontré son efficacité dans la prise en charge de l'asthme de l'adulte et de l'enfant. Chez l'enfant asthmatique, la démarche éducative doit être ludique et interactive. Elle est facilitée par l'utilisation d'outils qui doivent être adaptés à l'âge de l'enfant, à l'objectif et au contexte éducatif. L'objectif principal de cette étude était d'identifier les outils éducatifs disponibles pour améliorer l'observance thérapeutique et le contrôle de l'asthme de l'enfant. Une recherche documentaire en anglais et français a été effectuée en utilisant les moteurs de recherche, Pubmed, EM Consulte, encyclopédie médico-chirurgicale, revues Elsevier-Masson, Système universitaire de documentation, Google Scholar, Bibliothèque inter-universitaire de médecine, Haute Autorité de santé, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, asthme-allergie.org, ginasthma.org. Elle a permis d'identifier 28 outils dont 16 sont utilisables en consultation. Les outils peuvent être classés en : outils de suivi et d'évaluation, outils d'acquisition des connaissances, outils multifonctions et outils éducatifs en ligne. L'intérêt et la place de ces différents outils sont discutés. Ce répertoire devrait faciliter l'accès aux outils éducatifs utilisables pendant la consultation chez l'enfant asthmatique et améliorer leur appropriation par les soignants.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Asthme de l'enfant ; Éducation thérapeutique ; Outils éducatifs ; Observance ; Contrôle

Abstract

Therapeutic education has been shown to be effective in the management of asthma in adults and children. In asthmatic children, such education should be presented in a playful and interactive way. This is facilitated by the use of various tools that must be adapted to the age of the children in question, to the aims sought, and to the educational context. The principal aim of this study was to identify the educational tools available to improve treatment compliance and control of asthma in children. A documentary search in English and French using search engines was carried out in PubMed, EM Consulte, the French Medical-Surgical Encyclopaedia, Elsevier-Masson journals, the French university documentation system, Google Scholar, the French Inter-Medical Faculties Library, the French Higher Health Authority, the French National Institute for Health Education and Prevention, asthme-allergie.org, and ginasthma.org. This search identified 28 tools, 16 of which may be used during consultations. These tools may be classified as follows: follow-up and evaluation tools, knowledge acquisition tools, multifunction tools, and online educational tools. We discuss the value and uses of these different tools. This list should facilitate access to the educational tools suitable for use during consultations for children with asthma, as well as enhancing their utilisation by caregivers.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords : Childhood asthma; Therapeutic education; Educational tools; Compliance; Control

* Auteur correspondant. Pôle des voies respiratoires, service de pneumologie, hôpital Larrey, 24, chemin de Pouvoirville, TSA 30030, 31059 Toulouse cedex 9, France.

Adresse e-mail : didier.a@chu-toulouse.fr (A. Didier).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reval.2016.12.004>

1877-0320/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

1. Introduction

La prévalence de l'asthme de l'enfant en France selon une enquête nationale de santé en milieu scolaire réalisée auprès de 7677 élèves de CM2 en 2007–2008 et 7116 de classe de troisième en 2008–2009 était estimée entre 14 et 16 % [1]. Une synthèse de données épidémiologiques effectuée en 2009 indiquait également que la prévalence de l'asthme, tous âges confondus, était en augmentation dans notre pays [2]. Par ailleurs parmi 598 adolescents asthmatiques de troisième, 38,5 % avaient un asthme non contrôlé [3]. Dans l'étude ER'ASTHME [4] également réalisée en France, le contrôle était optimal chez 27 % des enfants avec une observance de 57 %. Dans l'étude européenne AIRE [5], seulement 5,8 % des enfants remplissaient l'ensemble des critères définissant un contrôle satisfaisant de l'asthme et la sur-estimation du contrôle par les parents était l'un des facteurs pouvant contribuer à une mauvaise observance.

Le traitement de l'asthme a pour principal objectif la suppression ou la réduction des symptômes. Une prise en charge globale du malade associant la connaissance et l'éviction des facteurs déclenchant, une observance thérapeutique quotidienne (traitement de fond) en cas d'asthme persistant ou à la demande (en cas d'asthme intermittent), la reconnaissance précoce des exacerbations sont nécessaires. Ceci sous-entend une bonne connaissance de la maladie, une utilisation optimale des dispositifs d'inhalation et une bonne stratégie d'adaptation de la part du patient.

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 [6]. Les programmes d'éducation de l'enfant asthmatique ont une efficacité démontrée sur la fonction respiratoire et la perception d'un meilleur autocontrôle, ainsi que sur son retentissement social et la consommation des soins de santé [7]. Ils s'appuient sur des outils éducatifs, qualifiés d'outils d'interventions par l'INPES [8]. Il s'agit de ressources mises à disposition du soignant, afin de favoriser l'acquisition de connaissances et de compétences et d'initier un changement de comportement dans les domaines du savoir, savoir-faire et savoir-être dans le champ de la santé. L'utilisation des outils implique l'interaction entre l'intervenant et le destinataire et s'inscrit dans une logique de promotion de la santé. Elle nécessite également une modification de la posture des soignants dans la prise en charge pour tendre vers une posture éducative comportant notamment empathie et écoute active.

Chez l'enfant, la démarche éducative doit être ludique et interactive. Elle est facilitée par l'utilisation d'outils qui doivent être adaptés à l'âge de l'enfant, à l'objectif et au contexte éducatif. Elle doit tenir compte de l'entourage et plus particulièrement des parents dont le niveau d'intervention est variable selon l'âge de l'enfant.

L'objectif principal de cette étude était d'identifier les outils éducatifs disponibles pour améliorer l'observance thérapeutique et le contrôle de l'asthme de l'enfant.

L'objectif secondaire était de sélectionner les outils éducatifs utilisables en consultation afin de répondre à la nécessité pour l'éducation thérapeutique de faire partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient [9].

2. Méthodes

Nous avons réalisé une recherche documentaire du 01/11/2014 au 30/05/2015. Les moteurs de recherche suivants ont été interrogés : Pubmed, EM Consulte, encyclopédie médico-chirurgicale, revues Elsevier-Masson, Système universitaire de documentation, Google Scholar, Bibliothèque inter-universitaire de médecine, Haute Autorité de santé, asthme-allergie.org, ginasthma.org. La recherche a été menée en anglais en français en utilisant les mots clés suivants : « asthme » AND « patient education » AND « teaching material » AND « 0–15 years old » en anglais, « asthme » ET « éducation thérapeutique du patient » ET « enfant » en français. Les outils étant souvent développés de manière confidentielle dans un programme ambulatoire ou hospitalier, nous avons recherché les programmes d'éducation thérapeutique via le moteur de recherche Google. Les critères d'exclusion étaient : l'absence de résumé en ligne, l'évaluation d'un programme et non d'un outil. Nous avons sélectionné les articles et documents traitant des outils éducatifs à partir du titre et de l'abstract. Les différents outils ont été classés selon le type d'outils et la tranche d'âge auquel il s'adresse. Leur utilisation a été analysée selon les critères suivants : utilisation individuelle ou collective, en consultation ou au domicile, seul ou avec les parents.

3. Résultats

La recherche documentaire a permis d'identifier vingt huit outils (Tableau 1). Seize d'entre eux sont utilisables en consultation. Ce sont : les questionnaires ACT et ACTp d'évaluation du contrôle de l'asthme, les grilles d'évaluation de l'utilisation des systèmes d'inhalation, le carnet de santé de l'enfant, le carnet de suivi respiratoire de l'enfant, la grille de recueil des valeurs du débitmètre de pointe, le plan d'action personnalisé, les maquettes (maison des allergènes) pour sensibiliser à l'environnement, les schémas anatomiques pour mieux comprendre sa maladie, les jeux du souffle pour maîtriser les techniques respiratoires, les bandes dessinées, les multimédias, les CD-ROM, site Internet, le puzzle de santé, le photolangage.

Les outils peuvent être classés en :

- outils de suivi et d'évaluation :
 - le questionnaire ACT pour les enfants de 12 à 15 ans,
 - le questionnaire ACTp pour les enfants de 4 à 11 ans aidés par les parents,
 - les carnets de suivi avec ou sans plan d'action,
 - le plan d'action personnalisé écrit,
 - la grille d'évaluation des systèmes d'inhalation ;
- outils d'acquisition des connaissances :
 - le photolangage permet d'exprimer les représentations, identifier et corriger les fausses représentations,
 - les brochures d'information et d'éducation qui s'adressent aux enfants ou/et aux parents afin de mieux connaître la maladie, ses complications, les facteurs déclenchant, les moyens de prévention,

Tableau 1
Présentations des outils disponibles pour l'éducation de l'enfant asthmatique.

	Présentation et objectifs	Âge	Utilisation	Auteurs. Éditeur Obtenir le document
<i>Les supports papier, les brochures</i>				
Questionnaire ACTp [25]	7 questions (4 pour l'enfant, 3 pour les parents) ; évalue le contrôle de l'asthme	4–11	Cs, Dom	AAA (Association asthme et allergies) Commander ou télécharger
Questionnaire ACT [19]	5 questions ; évalue le contrôle de l'asthme	12–15	Cs, Dom	Télécharger
Carnet de suivi de l'asthme avec plan d'action [26]	Outil d'information et d'évaluation. Jeux, BD	8–15	Cs, Dom	Ligue pulmonaire suisse Commander sur le site
Carnet de suivi respiratoire de l'enfant	Jeux, évaluations, informations. Différents thèmes de la maladie	8–12	Cs, Dom	Laboratoire GSK
Plan d'action personnalisé écrit [20,30]	Adaptation du traitement de fond et de la crise	4–15	Cs, Dom	Téléchargeable sur le site de l'assurance maladie, ameli-sophia
Grilles d'évaluation de l'utilisation des systèmes d'inhalation utilisés dans l'asthme [25]	Outil pédagogique. Évaluer le degré de maîtrise des techniques d'inhalation. Identifier les erreurs, rechercher les causes. Aider l'enfant à améliorer ou à maintenir ses compétences techniques. Grilles d'évaluation des gestes de l'utilisation des dispositifs d'inhalation. Une grille pour chaque système	4–15	Cs, Dom	CEspharm, AAA Commander, télécharger
Photolangage [21]	Document photo exprimant des situations, facilite l'émergence et l'expression des représentations, des émotions	4–15	Cs, Ind, Coll.	Banque d'image sur Internet, photos Outil facile à confectionner
Asthmatiques, un, deux, trois, soufflez ! [25]	Brochure. Rappels sur les facteurs déclenchant, la surveillance, les traitements, la nécessité de surveiller la maladie. Un test ACT se trouve en dernière page	12–15	Cs, parents enfants	Association asthme et allergie (AAA)–GSK Commander, télécharger
Asthmatiques : bougez, c'est possible ! [25]	Brochure. Informe sur l'importance de l'activité physique, le choix d'un sport et l'importance du contrôle de l'asthme. Un test de contrôle de l'asthme se trouve en dernière page	12–15	Cs, parents enfants	Association asthme et allergie (AAA)–GSK Commander, télécharger
Enfant asthmatique ? Pas de panique : contrôlez et équilibrez l'asthme de votre enfant [25]	Brochure. Information sur le mécanisme de l'asthme, son traitement, l'importance d'un contrôle régulier. Un questionnaire ACTp se trouve en dernière page de la brochure	4–11	Cs, parents enfants	Association asthme et allergie (AAA)–GSK Commander, télécharger
L'asthme de l'enfant [27]	Brochure d'information pour les parents. Les facteurs déclenchant, le sport, les traitements, les signes d'alerte. . .	4–15	Outil pédagogique parents enfants Cs	Association asthme et allergie–MSD Commander, télécharger
Le souffle c'est la vie [23]	Brochure 4 pages. Explique le mécanisme de la respiration chez l'homme avec un schéma simplifié et énumère les différents systèmes de défense.	4–11	Outil pédagogique Cs	CNMR (Comité national contre les maladies respiratoires) Télécharger
Le souffle c'est la vie [24]	Brochure 8 pages. Explique le mécanisme et l'utilité de la respiration chez l'homme avec un schéma anatomique et informe sur les méthodes de mesure du souffle	12–15	Outil pédagogique Cs	CNMR (Comité National contre les Maladies Respiratoires) Télécharger
Libère ton souffle et bouge ! [23]	Brochure 8 pages. Explique le voyage de l'oxygène dans le corps et les bienfaits d'une activité physique régulière sur le souffle	12–15	Outil pédagogique Cs	CNMR (Comité national contre les maladies respiratoires) Télécharger
Asthme – Il faut le vaincre [23]	Brochure 5 pages. Présentation de l'asthme : la maladie, les symptômes, les causes et les traitements. Répond aux idées reçues par un questionnaire vrai/faux.	12–15	Outil pédagogique Cs	CNMR (Comité national contre les maladies respiratoires) Télécharger
Identifier les allergènes et les polluants de l'habitat [25]	Brochure 6 pages. Conseils de prévention et de gestion des allergènes et des polluants de la maison	12–15	Support pédagogique Cs	AAA (Association asthme et allergies) Commander, télécharger
<i>Les bandes dessinées</i>				
L'asthme en poche en 3 tomes [22]	Observance, plan d'action, traitements Les aventures de Fabien un petit garçon qui découvre sa maladie et ses mécanismes	4–11	Outil éducatif parents enfants	Talamon, Alloing. Éditions Narratives Commander sur le site de l'éditeur
Le défi de Camille. Une histoire sur... l'asthme [17,18]	Mieux connaître les symptômes et les traitements de L'asthme. À la fin de la BD, des pages d'information sur l'asthme et sa prise en charge pour les parents	4–11	Outil éducatif parents enfants	S. Boonen, P. Oud. Éditions Enfants du Québec
La revanche du scorpion. L'asthme de l'enfant [17,22]	Outil pédagogique. Mieux connaître la maladie et ses traitements. En fin de document rappel pour les parents sur les causes, le traitement, les facteurs déclenchant et la conduite à tenir en cas de crise	4–15	Support pédagogique parents enfants	Schneimann P, Réfabert L. Éditions Narratives Commander sur le site de l'éditeur

Tableau 1
(Suite)

	Présentation et objectifs	Âge	Utilisation	Auteurs. Éditeur Obtenir le document
L'asthme, les traitements. L'asthme, le plan d'action. L'asthme, l'observance [22]	3 fascicules. Comprendre le traitement et gérer les situations de crise. Ce livret est fait pour les enfants et les adultes qui les aident	4–15	Support pédagogique parents enfants. Dom	Scheinmann P, Réfabert L. Collection l'asthme en poche. Éditions narratives
Vivre mieux et plus longtemps en contrôlant son asthme : « Secret défense » [18]	Bande dessinée suivie de pages informatives. Comprendre la physiopathologie de la maladie, les traitements, gérer les situations au quotidien, sport, école, maison	4–15	Support pédagogique parents enfants. Dom	Roquebrune JP. CNMR (Comité national contre les maladies respiratoires)
<i>Les coffrets éducatifs associent jeux et bandes dessinées</i> Léa et l'air [13,18]	Activités autour du thème de l'air (une histoire, des jeux, des activités, des expériences, des tests...). Lot de 10 livrets	8–11	Dom, Coll.	IINPES – Collection les chemins de la santé Commander ou télécharger sur le site
De bien mystérieuses traces [26]	Bande dessinée didactique composée d'une histoire, de jeux, de tests d'évaluation, d'informations, des conseils et astuces, un quizz, une fiche « plan d'action personnalisé » et « plan d'urgence »	8–15	Dom	Ligue pulmonaire suisse Commander. Télécharger
Justin peu d'air [17,28,29]	Maquette pliante. Identifier les sources d'allergènes et de pollution, trouver les solutions pour les réduire ou les éviter. Le kit reproduit les différentes pièces d'un logement et se compose de magnets et de mobilier repositionnables	8–12	Dom. Coll.	APPA-Mutuelle Radiance-Nord Pas de Calais Commander
<i>Outils éducatifs en ligne : CD-ROM, DVD</i> Tout en jouant... Pour apprendre à soigner son asthme [16]	CD-ROM. Connaître la conduite à tenir en cas de crise d'asthme. Évaluer ses connaissances. Prendre conscience de l'intérêt d'avoir toujours ses traitements sur soi et d'en maîtriser l'utilisation	4–11	Ind, Coll.	INPES, Bidat E, Edusanté Télécharger
Asthme Academy [15,17]	Outil pédagogique en ligne. Connaître sa maladie et identifier les facteurs déclenchant à l'aide de jeux, d'infos et de tests d'auto évaluation	4–15	Ind, Coll.	Laboratoire MSD et AAA (Association asthme et allergie) Site Internet
L'air de ma maison et ma santé [14,28]	Outil d'animation interactive et ludique. Sensibiliser les enfants aux bons gestes à accomplir pour avoir une bonne qualité de l'air chez soi et notamment... dans sa chambre !	8–11	Coll.	APPA (Association pour la prévention de la pollution atmosphérique) Commander auprès APPA
<i>Les jeux</i> La ronde des décisions : asthme [17,24]	Évaluer les connaissances et former à prendre des décisions quant à l'auto-surveillance et l'auto-traitement de leur maladie. Confrontations aux situations de la vie courante. Outil d'évaluation des connaissances, d'échanges et de dialogue entre patient et soignant	11–15	Ind. Coll.	IPCEM–laboratoire GSK

Cs : en consultation ; Coll : séance collective ; Dom : au domicile ; Ind : séance individuelle.

- les bandes dessinées, pour mieux comprendre les traitements, la physiopathologie de la maladie, les facteurs déclenchant,
- les outils ayant plusieurs fonctions,
- les coffrets éducatifs utilisés en séance collective d'ETP ou au domicile avec ou sans l'aide des parents,
- ils associent, jeux, histoires sous forme de bandes dessinées, tests d'évaluation, expériences, plan d'action, plan d'urgence, des conseils et des astuces... ;
- les outils éducatifs en ligne, CD-ROM, jeux :
 - jeux éducatifs pour favoriser l'apprentissage par le changement de comportement,
 - outil d'animation interactive pour sensibiliser aux actions, outil d'évaluation des connaissances.

4. Discussion

Une grande diversité d'outils a été recensée, témoignant de l'implication et du travail des équipes éducatives. Cette diversité s'explique aussi par les multiples aspects que l'asthmatique doit appréhender pour obtenir et maintenir le contrôle de sa maladie : connaître la maladie, contrôler son environnement, comprendre les effets bénéfiques de ses médicaments afin de les utiliser à bon escient, appliquer son plan d'action, savoir mesurer son débit expiratoire de pointe et le noter, planifier un suivi médical régulier [6].

Tenir à jour un carnet de suivi de ces symptômes et de son débit expiratoire de pointe permet :

- d'évaluer le contrôle de l'asthme ;
- d'évaluer le degré de sévérité de la maladie ;
- de mesurer l'efficacité du traitement.

4.1. Limite de l'étude : qualité des outils

La recherche des outils éducatifs pour les enfants asthmatiques a été rendue difficile principalement pour trois raisons :

- les études évaluant les outils sont rares car les travaux s'intéressent préférentiellement aux programmes éducatifs sans description détaillée des outils ;
- les études évaluant les outils ne donnent pas toujours accès aux outils eux-mêmes ;
- un grand nombre d'outils sont disponibles sur les sites des équipes éducatives ou de leurs institutions, sans validation.

4.2. Place des outils

L'existence d'outils ne doit pas faire oublier la démarche éducative. Le diagnostic éducatif, première étape de la démarche, identifie les besoins éducatifs et permet de fixer les objectifs éducatifs négociés avec l'asthmatique. L'outil éducatif est défini comme un outil utilisé par le formateur pour atteindre un objectif opérationnel. Selon l'âge de l'enfant et son contexte, ainsi que celui de l'action éducative, l'outil le mieux adapté pour répondre à l'objectif devra être sélectionné. L'âge de l'enfant va déterminer le rôle plus ou moins actif des parents dans l'utilisation de l'outil. Les outils éducatifs permettent de garantir une base qui assurera la reproductibilité des ateliers d'un programme, surtout en cas de changement des intervenants [10].

4.3. Nécessité de réappropriation

La personne ou l'équipe qui a conçu l'outil l'a fait pour répondre à un besoin ressenti. Le processus de conception a permis une appropriation de l'outil et une adaptation au besoin (analysé au préalable). La reprise de l'outil par un autre soignant nécessite un processus d'appropriation afin de donner du sens à l'outil dans ce nouveau contexte. Qu'il soit utilisé par l'équipe qui l'a créé ou par d'autres équipes, un outil se doit d'évoluer tout au long de son utilisation selon, l'apparition de nouveaux besoins, de changements au sein de l'équipe ou des caractéristiques de la population éduquée. L'utilisation de l'outil dépasse sa qualité même pour dépendre de l'animateur, du ou des patients, de la dynamique de groupe et de la situation [10].

4.4. Place de l'outil éducatif en consultation

En consultation, la place de l'outil éducatif est souvent minimisée par le manque de temps, de place et de connaissance de son existence. Pourtant, l'outil peut permettre de se recentrer sur l'enfant, d'augmenter son attention et de garantir sa participation. Il augmente l'intérêt des parents pour la maladie de l'enfant et favorise leur implication dans sa prise en charge. Il permet de réduire l'écueil de limiter la consultation à la seule

information en donnant une véritable place à l'acte éducatif au sein de celle-ci.

4.5. Outil éducatif versus outil de suivi

Plusieurs outils, notamment ceux utilisables en consultation font partie des outils de suivi de la maladie asthmatique et d'évaluation de son contrôle, leur rôle éducatif devenant difficile à distinguer de celui de suivi. En effet, les compétences d'autosoins ou d'autogestion [9] impliquent un savoir-faire concernant l'utilisation du matériel. La qualification d'éducatif dépend de l'objectif d'utilisation du dispositif. Par exemple, si l'objectif est la mesure du contrôle de l'asthme de l'enfant, alors le débitmètre de pointe est un outil de suivi et d'évaluation ; si l'objectif est la compréhension de la maladie et du lien entre les symptômes ressentis et le contrôle de l'asthme, de l'adaptation du traitement en fonction des résultats, alors il peut devenir un véritable outil éducatif.

4.6. Place de l'industrie pharmaceutique

Le financement est souvent un frein au développement des outils éducatifs. Ce financement en temps de soignant, en frais de conception (graphique, informatique) et de production est difficile à supporter par les services et les équipes éducatives. De nombreux outils sont mis à disposition par l'industrie pharmaceutique. Cependant, l'intérêt de l'industrie pharmaceutique n'est pas celui du patient ou de l'équipe soignante. Il comporte un objectif de conquête du marché et d'amélioration de l'image afin d'être perçu comme une entreprise attentionnée et socialement responsable [11]. Une étude de Health Action International montre l'impact sur les réactions des associations de patient dans leur relation avec l'industrie pharmaceutique [12], conduisant à conclure à l'importance de maintenir une certaine distance. La collaboration de l'industrie pharmaceutique avec une association (AAA) [25,27] ou un institut (IPCEM) [24] pour la conception d'outils éducatifs permet de répondre à ce souhait.

5. Conclusion

Ce recueil facilite l'accès aux outils éducatifs pour l'enfant asthmatique pendant la consultation. Il permet aussi de se l'approprier et de choisir celui qui apparaît le plus adapté à l'enfant, à la pratique du soignant et au temps consacré à la consultation. Le changement de posture du soignant par le biais de l'outil, en favorisant une écoute active, tend à favoriser l'adhésion de l'enfant et de ses parents au processus éducatif. L'utilisation de ces outils favorise également une attitude d'évaluation continue des acquisitions et des changements de comportement.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

Références

- [1] Delmas MC, Guignon N, Leynaert B, Com-Ruelle L, Annesi-Maesano I, Chardon O, et al. Évolution de la prévalence de l'asthme chez l'enfant en France : enquêtes nationales de santé en milieu scolaire 2003–2008. *Bull Epidemiol Hebd* 2014;(20):360–5.
- [2] Delmas MC, Fuhrman C, pour le groupe épidémiologique et recherche clinique de la SPLF. L'asthme en France : synthèse des données épidémiologiques descriptives. *Rev Mal Respir* 2010;27(2):151–9.
- [3] Delmas MC, Guignon N, Leynaert B, Com-Ruelle L, Annesi-Maesano I, Herbet JB, et al. Prévalence de l'asthme chez l'enfant en France. *Arch Pediatr* 2009;16(9):1261–9.
- [4] De Blic J, Boucot I, Pribil C, Huas D, Godard P. Niveau de contrôle de l'asthme chez l'enfant en médecine générale en France : résultats de l'étude ER'ASTHME. *Arch Pediatr* 2007;14(9):1069–75.
- [5] Blanc FX, Postel-Vinay N, Boucot I, de Blic J, Scheinmann P. Étude AIRE : analyse des données recueillies chez 753 enfants asthmatiques en Europe. *Rev Mal Respir* 2002;19:585–92 [S-C1].
- [6] Éducation asthmatique enfant – version finale du 22 10 02. Recommandations education_asthmatique_enfant_-_version_finale_du_22_10_02_recommandations.pdf [Internet]. [cité 27 févr. 2014]. Disponible sur : http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/education_asthmatique_enfant_-_version_finale_du_22_10_02_recommandations.pdf.
- [7] Guevara JP, Wolf FM, Grum CM, Clark NM. Effects of educational interventions for self-management of asthma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2003;326(7402):1308.
- [8] Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France). Outils d'intervention en éducation pour la santé, critères de qualité : référentiel de bonnes pratiques. Saint-Denis: Éd. Inpes; 2005.
- [9] Haute Autorité de santé. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques; 2007. Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp_-_guide_version_finale_2_.pdf [Internet].
- [10] Simon D, Traynard PY, Bourdillon F, Gagnayre R, Grimaldi A. Éducation thérapeutique : prévention et maladies chroniques. Issy-les-Moulineaux: Elsevier-Masson; 2009.
- [11] Herxheimer A. Relationships between the pharmaceutical industry and patients organisations. *BMJ* 2003;326(7400):1208–10.
- [12] Pehudoff K, Alves TL. The patient and consumer voice and pharmaceutical industry sponsorship. *Health Action Int HAI Eur* [Internet] 2011.
- [13] INPES, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. 42, boulevard de la Libération, 93203 Saint-Denis cedex, France. <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=569>. Dernière consultation 06.2015.
- [14] APPA, Association pour la prévention de la pollution atmosphérique. 10, rue Pierre-Brossolette, 94270 Le Kremlin-Bicêtre, France. Commande : www.appanpc.fr/Pages/article.php?art=218. Dernière consultation 06.2015.
- [15] Asthme & Allergies. 3, rue de l'Amiral-Hamelin, 75116 Paris. http://www.asthmaction.com/asthme_academy/. Dernière consultation 06.2015.
- [16] INPES, Edusanté production 19, rue Ampère, 92240 Malakoff. Télécharger sur : <http://www.youscribe.com/catalogue/manuels-et-fiches-pratiques/savoirs/autres/tout-enjouant-pour-apprendre-a-soigner-son-asthme-212293>.
- [17] Éducation thérapeutique du patient – Catalogue des outils de prévention. Pays de la Loire: IREPS; 2009. p. 112–8 [<http://www.irepspd.org/page-31-0-0.html>]. Dernière consultation 06.2015].
- [18] IREPS Poitou-Charentes. Sélection d'outils pédagogiques d'intervention; 2012. p. 13–5 [<http://docsantepoitoucharentes.files.wordpress.com/2013/09/catalogue-op-etp-vf.pdf>]. Dernière consultation 06.2015].
- [19] www.zentiva.fr/content/download/2253/19970/version/1/test+adulte.pdf. Dernière consultation 06.2015.
- [20] Feuillet-Dassonval C, Gagnayre R, et al. Le plan d'action écrit : un outil pour l'autogestion de l'asthme. *Arch Pediatr* 2005;12:1788–96.
- [21] Utiliser un photolangage. In: Priorités santé; 2009 [No 24 janvier/février/mars/avril 2009].
- [22] Editions Narratives, 21n quai Alphonse Le Gallo, 92100 Boulogne. <http://www.narratives.fr>. Dernière consultation 06/2015.
- [23] <http://www.lesouffle.org/poumons-sante/documentation-outils/>. Dernière consultation 06/2015.
- [24] http://ireps-ors-paysdelaloire.centredoc.fr/opac/index.php?lvl=notice_display&id=14551. Dernière consultation 06.2015.
- [25] http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue_rubrique_brochures. Dernière consultation 06.2015.
- [26] <http://www.liguepulmonaire.ch/fr/> rubrique « conseil et prise en charge » puis « publications gratuites » Dernière consultation 06.2015.
- [27] <http://www.asthmaction.com/BROCHURE>. Dernière consultation 06.2015.
- [28] <http://www.appanpc.fr> rubrique « outilthèque, outils pédagogiques ». Dernière consultation 06.2015.
- [29] <http://justinpeudair.blogspot.fr>. Dernière consultation 06.2015.
- [30] <https://www.ameli-sophia.fr/asthme/mieux-connaître-asthme/traitements-de-lasthme/gerer-sonasthme-avec-le-medecin.html>. Dernière consultation 06.2015.