

## Pour une amélioration de la technique d'inhalation des enfants asthmatiques de langue étrangère et leurs parents

Pia de Garis-Werfeli, U. Frey, Berne

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux de Fonds



**Les dépliants peuvent être commandées gratuitement chez :**

GlaxoSmithKline AG, Abteilung Respiration,  
Cordula Riederer, Talstrasse 3-5  
3053 Münchenbuchsee  
Tel. +41 (0)31 862 21 11, Fax +41 (0)31 862 22 00

### Idée du dépliant

Une bonne connaissance de la maladie et des possibilités de traitement<sup>1,2)</sup> constitue, également lors de maladies obstructives des voies respiratoires, la base d'un traitement efficace. Une instruction verbale simple et compréhensible de la technique d'inhalation est possible. Des difficultés s'installent par contre dès qu'on ne trouve pas de base linguistique commune avec le patient respectivement ses parents. La barrière linguistique a, tout particulièrement chez le patient asthmatique, une influence directe sur la compliance et le besoin de consultations urgentes<sup>3)</sup>. Il a même été décrit un risque élevé d'intubation pour les patients avec barrière linguistique<sup>4)</sup>. À partir de cette constatation est née l'idée d'un dépliant avec des instructions imagées et donc essentiellement non-verbales. Les textes explicatifs ont été réduits au minimum, sachant que parmi les parents (surtout les mères) de langue étrangère on rencontre aussi des analpha-

bètes. L'idée a trouvé un écho chez la firme GSK qui a assumé les frais d'impression et la traduction du texte succinct en 8 langues (français, italien, anglais, espagnol, serbe, croate, tamil et turque).

### Enquête

Le dépliant issu de cette idée a été adressé en février 2003 à tous les pédiatres suisses (871) accompagné d'un questionnaire d'évaluation. Le temps d'évaluation pour les médecins n'a été que de 2 mois. En avril 2003 112 questionnaires remplis ont été retournés. Un oui clair confirmait qu'un tel dépliant répondait à un besoin (92,8% oui pour 7,2% non). Le volume du dépliant a été estimé idéal par 93,5%, trop détaillé par 4,7% et trop petit par 1,9%. La présentation du dépliant a été trouvée très plaisante par 77,8%, moyennement plaisante par 19,4% et pas plaisante du tout par 2,8% des sondés. Seuls 33% ont répondu à la question, si les groupes cibles (du nourrisson jusqu'à l'enfant en âge scolaire, de langue étrangère) avaient été atteints; les réponses étaient néanmoins positives pour 83 à 93%, selon les groupes. A été regrettée l'absence de traduction en langue portugaise et albanaise.

Concernant le temps investi pour l'instruction de la technique d'inhalation avec ou sans dépliant, l'éventail est très large (3 à 45 minutes sans dépliant, 2 à 45 minutes avec dépliant, en moyenne 13,5 resp. 10,6 minutes). 81,9% des personnes questionnées s'attendaient, avec dépliant, à une meilleure technique d'inhalation, 54,2% à une meilleure compréhension du traitement, 51,4% à une meilleure compliance, et 16,7% à un meilleur contrôle de l'asthme.

88,1 % se sentent soulagés dans leur travail journalier (58,3% modérément, 29,8% sensiblement). 74% pensent intégrer le dépliant dans leur activité, 19,8% éventuellement. 57,5% ont jugé que les parents étaient enchantés par le dépliant, 42,5% qu'ils en ont simplement pris connaissance, aucun refus du dépliant n'a été constaté.

### Discussion

La formation du patient est sans doute un élément important du traitement par inhalation<sup>1,2)</sup>. Notre enquête montre clairement que jusqu'ici l'absence d'un support se faisait sentir là où la communication verbale n'est pas possible. Les réponses des médecins montrent que notre dépliant imagé semble combler de façon adéquate cette lacune. Les traductions manquantes, en albanais et en portugais, sont actuellement disponibles, ainsi qu'une traduction en macédonien.

Il n'est pas surprenant que le temps nécessaire pour une bonne instruction de la technique d'inhalation n'ait pas diminué avec le dépliant. Cela confirme que l'instruction par la démonstration pratique ne peut être remplacée par un dépliant. Il est aussi prouvé que les instructions répétées garantissent une meilleure technique qu'une instruction unique<sup>5)</sup>. Ce dépliant peut faire office d'instruction répétée à domicile. Nous espérons, comme les personnes questionnées, obtenir ainsi une meilleure technique d'inhalation, éventuellement aussi une meilleure compréhension et un meilleur contrôle de la maladie par un effet de rappel.

En résumé, nous aimerions souligner encore une fois que plusieurs études mettent en évidence une réduction de la morbidité des maladies obstructives des voies respiratoires (en particulier de l'asthme bronchique) par une instruction adéquate<sup>1,2),6)</sup>. Nous espérons donc que ce dépliant ne sera pas simplement un papier de plus, mais qu'il permettra une meilleure instruction à l'inhalation particulièrement en cas de barrière linguistique et qu'il puisse ainsi contribuer à une diminution de la morbidité.

### Referenzen

- 1) Toelle, BG, Peat, JK, Salome, CM, et al. Evaluation of a community-based asthma management program in a population sample of schoolchildren. *Med J Aust* 1993; 158: 742-746.
- 2) Mellins, RB. Patient education is key to successful management of asthma. *J Rev Respir Dis* 1989; (Suppl): S47.
- 3) Manson A. Language concordance as a determinant of patient compliance and emergency room use in patients with asthma. *Med Care*. 1988 Dec; 26(12): 1119-28.
- 4) LeSon S, Gershwin ME. Risk factors for asthmatic patients requiring intubation. I. Observations in children. *J Asthma*. 1995; 32(4): 285-94.
- 5) Kamps, AW, Brand, PL, Roorda, RJ. Determinants of correct inhalation technique in children attending a hospital-based asthma clinic. *Acta Paediatr* 2002; 91 (2): 159-163.
- 6) Clark, NM, Feldmann, CH, Evans, D, et al. The impact of health education on frequency and cost of health care use by low income children with asthma. *J Allergy Clin Immunology* 1986; 78: 108-115.