

# IN A NUTSHELL

la plateforme de connaissances innovante pour les généralistes

## Asthma Control Test™

L'Asthma Control Test™ (ACT) a pour objectif d'évaluer le niveau de contrôle de l'asthme des patients. Le résultat peut servir à optimiser le traitement. L'Asthma Control Test™ est une marque déposée de QualityMetric Incorporated.

### Gêne

Au cours des **4 dernières semaines**, votre asthme vous a-t-il gêné-e dans vos activités au travail, à l'école/université ou chez vous?

- Tout le temps (+1)  La plupart du temps  Parfois  Rarement  Jamais (+5)

### Essoufflement

Au cours des **4 dernières semaines**, avez-vous été essoufflé-e?

- Plus d'une fois par jour ou plus (+1)  1x par jour  3 - 6x par semaine  1 - 2x par semaine  
 Jamais (+5)

### Réveil

Au cours des **4 dernières semaines**, les symptômes de l'asthme (sifflements dans la poitrine, toux, essoufflement, oppression ou douleur dans la poitrine) vous ont-ils réveillé-e la nuit ou plus tôt que d'habitude le matin?

- 4 nuits ou plus par semaine (+1)  2 - 3 nuits par semaine  1x par semaine  1 - 2x au cours du mois dernier  Jamais (+5)

### Inhalations

Au cours des **4 dernières semaines**, avez-vous utilisé votre inhalateur/nébulisateur de secours (par exemple salbutamol)?

- 3 fois par jour ou plus (+1)  1 - 2x par jour  2 - 3x par semaine  Un fois par semaine ou moins  Jamais (+5)

### Contrôle

Comment évalueriez-vous le contrôle de votre asthme au cours des **4 dernières semaines**?

- Pas contrôlé du tout (+1)  Très peu contrôlé  Un peu contrôlé  Un peu contrôlé  Totalemment contrôlé (+5)

Score ACT:

Interprétation

---

**Points**                    **Contrôle de l'asthme**

- 25     Asthme bien contrôlé  
20–24 Asthme contrôlé, mais pas complètement  
16–19 Asthme partiellement contrôlé  
?15    Asthme non contrôlé

**Référence**

1. Nathan RA, Sorkness CA, Kosinski M et al. Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control. *J Allergy Clin Immunol* 2004; 113: 59-65