

L'enfant asthmatique à l'école

Une information pour enseignantes et enseignants



LIGUE PULMONAIRE

Chère enseignante, cher enseignant,

L'asthme bronchique est la maladie chronique la plus fréquente chez l'enfant en âge scolaire. Selon des estimations récentes, 5 à 12% des enfants scolarisés souffrent ponctuellement ou en permanence de troubles asthmatiques. L'asthme bronchique est responsable de près d'un quart des absences scolaires attribuées aux maladies chroniques.

Chez l'enfant asthmatique, rien dans son apparence physique ne trahit sa maladie. Pourtant, l'asthme est une maladie qui marque la vie de l'enfant et de toute sa famille. Cette maladie modifie très souvent ses rapports avec les enfants du même âge, sa position au sein de la famille, ses performances scolaires et la confiance en soi.

Le but de cette brochure d'information est de vous exposer les problèmes spécifiques des enfants asthmatiques et **de vous donner des conseils sur la manière dont vous pouvez les aider dans leur quotidien scolaire.**

Pour une plus grande lisibilité du texte, seule la forme masculine a été utilisée. Il va de soi que la forme féminine est sous-entendue.

Qu'est-ce que l'asthme et comment se manifeste-t-il?

En cas d'asthme, les voies respiratoires sont momentanément rétrécies, ce qui rend l'expiration très difficile. Cet état peut durer un certain temps.

L'asthmatique a un système bronchique hypersensible qui réagit à différentes substances irritantes présentes dans la nourriture et l'air (pollens, acariens de la poussière de maison, fumée de tabac, gaz d'échappement, moisissures, etc.). D'autre part, des infections des voies respiratoires telles que refroidissements ou gripes, des perturbations psychiques telles que des angoisses ou un effort physique mal mesuré peuvent être des facteurs déclenchant d'une crise d'asthme.

Quant à la crise d'asthme elle-même, elle est généralement de courte durée, associée à une détresse respiratoire aiguë et surtout à une expiration particulièrement pénible. Le rétrécissement des voies respiratoires résulte de la constriction de la musculature bronchique, de l'inflammation et du gonflement de la muqueuse bronchique et d'une abondante sécrétion de mucus particulièrement visqueux. Le traitement de l'asthme consiste, par conséquent, à administrer généralement par inhalateur des médicaments destinés à dilater les bronches et à empêcher toute inflammation.

Asthme et quotidien scolaire

Un «enfant asthmatique» est un enfant tout à fait normal qui souffre en plus d'asthme. Il n'a généralement pas besoin d'égards ou d'encadrement particulier à l'école. En fait, l'enfant est plutôt gêné si l'on met trop en évidence sa maladie. Plus on se comporte naturellement avec les particularités de l'enfant, mieux il acceptera sa maladie et mieux il sera intégré dans sa classe.

Les enfants asthmatiques souffrent souvent des limites que la maladie impose à leur vie quotidienne. Parmi les facteurs limitant leur quotidien, on compte de fréquentes périodes de maladie, des séances d'inhalation, de prises de médicaments, des séjours hospitaliers ou en cure, des opportu-

nités réduites de jeu et de sport ainsi que des allergies à différentes substances dans les aliments et dans l'air. Souvent timides et réservés, ils se croient moins capables que les autres. Donnez donc aussi à l'enfant asthmatique la possibilité de s'affirmer et de gagner une plus grande confiance en soi.

L'enfant a particulièrement besoin de votre compréhension quand sa maladie lui fait souvent manquer l'école, ou quand, après une nuit de crises d'asthme, il arrive fatigué à l'école. Il se peut aussi que les médicaments que l'enfant doit prendre régulièrement aient des effets indésirables tels que le manque de concentration ou de la nervosité.

Le contact et les discussions avec les parents sont importants. L'enfant et ses parents se sentent rassurés quand l'enseignant sait ce qu'est l'asthme et connaît les médicaments les plus courants et les mesures adéquates à prendre en cas de crise.

L'état d'un asthmatique s'aggrave souvent et peut déboucher sur une crise d'asthme si l'on n'y prête pas attention. De nombreuses crises peuvent être évitées si l'on adapte le traitement à temps.

Vos **observations** relatives à son comportement et à ses performances physiques à l'école, pendant la récréation et pendant les cours de gymnastique **permettront de trouver le traitement idéal pour l'enfant et de l'adapter.**

Asthme et sport

Un enfant asthmatique correctement traité peut participer aux cours de gymnastique et à d'autres activités sportives. L'enfant connaît le comportement qu'il doit avoir pour éviter de trop se fatiguer. Le fait que les enfants asthmatiques pratiquent les mêmes activités sportives que leurs camarades de classe fait partie des objectifs thérapeutiques.

Voici quelques informations et conseils concernant l'asthme d'effort:

- La respiration sifflante, la toux, les douleurs dans la région de la gorge ou dans le ventre sont les symptômes de l'asthme d'effort. Ils peuvent vite être pris, à tort, pour un épuisement.

- **Les enfants souffrant d'asthme d'effort grave doivent en général inhaler un médicament avant toute activité physique.**
- **Le démarrage abrupt d'une activité sportive provoque plus facilement une crise d'asthme qu'un effort léger avec une phase d'échauffement.**
- **La durée de l'effort physique joue un rôle très important.** Les efforts de courte durée d'une à deux minutes sont favorables à la respiration de l'asthmatique.

Disciplines sportives convenant aux asthmatiques

La natation est le sport idéal pour les asthmatiques. Nager régulièrement renforce la résistance physique et améliore la posture et la respiration. Les sports d'équipe avec des interventions de courte durée comme l'unihockey sont également favorables (ils permettent d'alterner effort et pause). La randonnée, le karaté et le cyclisme sont des disciplines également favorables.

Discipline sportives ne convenant pas aux asthmatiques

La course d'endurance doit, elle, être évitée. La course provoque environ deux fois plus souvent de l'asthme d'effort que la natation.

Voyages scolaires, camps scolaires, classes vertes

Les voyages et les camps scolaires constituent des événements importants dans la vie sociale d'un enfant et ne devraient donc pas exclure les enfants asthmatiques. Prenez contact avec les parents de l'enfant (si ceux-ci ne le font pas spontanément) pour planifier le voyage avec eux.

Des dispositions particulières doivent être prises pour un enfant asthmatique dans les situations suivantes:

Sorties de printemps (allergie aux pollens, rhume des foins, piqûres d'insectes)

Si un enfant souffre d'**asthme pollinique** ou de **rhume des foins**, contactez les parents à temps afin qu'il puisse se protéger le mieux possible contre une réaction allergique en prenant les médicaments correspondants tôt le matin et qu'il les emmène avec lui lors de la sortie. La saison des pollens commence avec la floraison des arbres (selon les conditions météorologiques, dès janvier) et continue jusqu'à l'automne. En cas d'allergie aux piqûres d'insectes, demandez aux parents s'ils ont une trousse d'urgence.

Randonnées longues et éprouvantes avec des enfants qui n'ont pas d'entraînement (asthme d'effort)

Démarrer les **randonnées** tranquillement et laissez les enfants intensifier leurs efforts de manière progressive (comme pour le sport). Les randonnées longues et éprouvantes et les importantes dénivellations (surtout au début de la randonnée) peuvent déclencher une crise d'asthme d'effort chez les enfants asthmatiques qui n'ont pas d'entraînement.

Nuits passées dans des locaux poussiéreux ou humides, avec présence de moisissures (allergie aux acariens de la poussière de maison, allergie aux moisissures)

Pour les **nuits** passées dans des hébergements collectifs ou des dortoirs, l'enfant devra vraisemblablement emporter un drap spécial pour recouvrir son matelas (allergie aux acariens de la poussière de maison). Evitez les locaux trop poussiéreux, humides ou même avec présence de moisissures. Expliquez à l'enfant où il peut vous trouver durant la nuit s'il a soudain des problèmes de respiration.

Alimentation et boissons

Lors de l'établissement du menu, prenez compte d'éventuelles **allergies alimentaires**.

Médicaments et contrôle de la fonction respiratoire pendant le voyage ou pendant le séjour en camp

Prendre des médicaments fait partie de la routine quotidienne de l'enfant. Il se peut cependant qu'il oublie vite d'inhaler pendant le voyage ou pendant son séjour en camp. Aidez-le à trouver un moment de calme quotidien où il pourra tranquillement faire son inhalation.

L'enfant a peut-être apporté un appareil spécial (un débitmètre de pointe) lui permettant de mesurer sa **fonction respiratoire**. Il serait bon qu'il ait également un plan de traitement avec lui indiquant la manière dont il doit inhaler ses médicaments et comment il peut en adapter la prise en cas d'aggravation.

Animaux, plantes et autres facteurs déclencheurs d'une crise d'asthme dans la salle de classe

L'asthme étant souvent dû à une allergie, les plantes et les animaux présents dans la salle de classe peuvent présenter un problème car les réactions allergiques qu'ils déclenchent peuvent survenir rapidement et être très violentes. Demandez aux parents de l'enfant concerné lors d'un entretien quels sont les allergènes pouvant constituer des facteurs déclenchant une crise d'asthme qui doivent être évités dans la salle de classe.

Les facteurs déclenchant suivants sont les plus fréquents:

Les animaux

- **Animaux à poils:** chats, chiens, rongeurs ainsi que cochons d'Inde, hamsters, rats.
- **Oiseaux:** canaris, perruches, pousins.
- Les aliments pour **poissons** peuvent déclencher des réactions allergiques.

Plantes

- Le **figus benjamina (figuier pleureur)** est très allergène et doit toujours être éloigné de la salle de classe.
- Les **branches d'arbres en fleurs** (par exemple de noisetier), les **fleurs** (par exemple les tournesols) et les **herbes** utilisées dans les **bouquets de fleurs** peuvent entraîner des symptômes chez les enfants souffrant d'une allergie aux pollens.

Autres facteurs déclencheurs d'une crise d'asthme

- Les **acariens de la poussière de maison** font partie de notre environnement. Ils vivent et se reproduisent dans les meubles rembourrés, les oreillers et les matelas. Leurs excréments provoquent souvent des crises d'asthme chez les enfants prédisposés. Évitez donc les coins repos avec des coussins et des matelas, les décorations avec des foulards ou les pièges à poussière.
- Pendant les **cours** de chimie, physique et travaux manuels, les vapeurs de produits chimiques, la colle, la peinture et le vernis, la poussière et la fumée peuvent aggraver l'asthme ou même déclencher une crise.
- Les enfants sont exposés à l'**environnement aérien à l'intérieur** de l'école pendant toute la journée de cours. Le tabagisme passif ainsi que les émanations de nouveaux meubles en contreplaqué, les enduits muraux et la colle des revêtements des sols, mais aussi la poussière et les moisissures (dans les douches, les gymnases, sur les fenêtres) ainsi que les produits de nettoyage peuvent avoir un effet négatif sur l'asthme d'un enfant.
- Certains **aliments** peuvent, eux aussi, déclencher une réaction allergique. Dans certains cas, même les **vapeurs de cuisson** peuvent entraîner des symptômes.

La crise d'asthme

Le fait d'être bien préparé à un cas d'urgence évite tout stress inutile pour l'enfant et pour vous, son enseignant.

Au début de l'année scolaire, demandez donc aux parents de vous montrer quel est le médicament d'urgence que l'enfant porte sur lui ou qu'il a déposé à l'école. Demandez-leur aussi qu'ils vous montrent comment s'administrer ce médicament. Il s'agit en général d'un spray bronchodilatateur (avec chambre d'expansion) pour inhalation

Les signes annonciateurs d'une crise d'asthme

Il existe des signes annonciateurs d'une crise d'asthme aiguë pouvant indiquer un rétrécissement progressif des voies respiratoires:

- quintes de toux importante et s'aggravant
- essoufflement, sentiment de constriction dans la poitrine avec gêne respiratoire
- épaules relevées
- éventuellement respiration sifflante
- agitation et nervosité de l'enfant

Questions?

Si vous avez des questions, la Ligue pulmonaire cantonale la plus proche sera heureuse d'y répondre. Vous trouvez les adresses aux pages 12 et 13.

Exercices de respiration

Vous trouverez des illustrations et des instructions au sujet de postures facilitant la respiration, des techniques respiratoires ainsi que des exercices d'étirement et de décongestion dans le «petit manuel de l'asthme», en dernière page.

Mesures d'urgence

- **Gardez votre calme**
Le calme des adultes se transmet à l'enfant et lui procure un sentiment de sécurité.
- Si c'est possible, offrez à l'enfant le calme nécessaire (à l'écart des autres, dans une classe vide, dans le vestiaire). Ayez à portée de main le numéro de téléphone et l'adresse du médecin traitant et des parents.
- Ne laissez en aucun cas l'enfant seul.
- Si l'enfant a son plan de traitement sur lui, reportez-vous-y.
- Si vous ne disposez pas de plan d'urgence: faites inhaler à l'enfant son médicament d'urgence en appuyant deux à quatre fois sur le spray (par exemple, Ventolin[®], Bricanyl[®]). Selon la gravité de la situation et l'avis de l'enfant, informez ses parents.
- Demandez à l'enfant de prendre une position agréable lui facilitant la respiration (voir illustrations 1 à 5).
- S'il connaît cette technique, demander à l'enfant de pratiquer le «frein labial»: inspirer lentement par le nez et expirer lentement l'air accumulé dans ses joues légèrement gonflées en ouvrant à peine les lèvres (voir illustration 6).
- Si aucune amélioration n'est observée au bout de cinq à dix minutes, faites inhaler l'enfant une nouvelle fois en appuyant deux à quatre fois sur le spray.
- Si vous n'observez toujours pas d'amélioration au bout de cinq à dix minutes ou si vous avez l'impression que l'état de l'enfant s'aggrave – avant que les dix minutes se soient écoulées –, n'hésitez pas à appeler le médecin d'urgence. Selon la gravité de la situation, vous pouvez également accompagner l'enfant à l'hôpital ou chez le médecin le plus proche. Faites de nouveau inhaler l'enfant en appuyant deux à quatre fois sur le spray en attendant que le médecin le prenne en charge.

Ligue pulmonaire suisse

Südbahnhofstrasse 14c
Case postale
3000 Berne 14

Tél. 031 378 20 50
Fax 031 378 20 51

info@lung.ch
www.liguepulmonaire.ch

Compte pour dons:
CP 30-882-0



Lungenliga Aargau

Tél. 062 832 40 00
Fax 062 832 40 01
lungenliga.aargau@llag.ch

Lungenliga Appenzell AR

Tél. 071 351 54 82
Fax 071 352 47 38
lungenliga_ar@bluewin.ch

Lungenliga Appenzell AI

Tél. 071 788 94 52
Fax 071 788 94 58
franz.sutter@gsd.ai.ch

Lungenliga beider Basel

Tél. 061 927 91 22
Fax 061 927 91 29
info@lungenliga-bl-bs.ch

Lungenliga Bern

Tél. 031 300 26 26
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

Ligue pulmonaire fribourgeoise

Tél. 026 426 02 70
Fax 026 426 02 88
info@liguepulmonaire-fr.ch

Ligue pulmonaire genevoise

Tél. 022 321 35 60
Fax 022 321 35 62
ligue.pulmonaire@mediane.ch

Lungenliga Glarus

Tél. 055 640 50 15
Fax 055 640 53 32
lungenligaglarus@bluewin.ch

Lungenliga Graubünden

Tél. 081 354 91 00
Fax 081 354 91 09
info@llgr.ch

Ligue pulmonaire jurassienne

Tél. 032 422 20 12
Fax 032 422 20 45
direction@liguepj.ch

Lungenliga Luzern

Tél. 041 429 31 10
Fax 041 429 31 11
info@lungenliga-lu.ch

Ligue pulmonaire neuchâteloise

Tél. 032 723 08 68
Fax 032 723 08 69
ligue.pulmonaire@ne.ch

Lungenliga St. Gallen

Tél. 071 228 47 47
Fax 071 228 47 48
info@lungenliga-sg.ch

Lungenliga Schaffhausen

Tél. 052 625 28 03
Fax 052 625 37 74
lung.sh@bluewin.ch

Lungenliga Schwyz

Tél. 055 410 55 52
Fax 055 410 55 92
pfaeffikon@lungenligaschwyz.ch

Lungenliga Solothurn

Tél. 032 628 68 28
Fax 032 628 68 38
info@lungenliga-so.ch

Lungenliga Thurgau

Tél. 071 626 98 98
Fax 071 626 98 99
info@lungenliga-tg.ch

Lega polmonare ticinese

Tél. 091 973 22 80
Fax 091 973 22 89
legapolm@bluewin.ch

Lungenliga Unterwalden

Tél. 041 670 20 02
Fax 041 671 04 63
w.kathriner@lungenliga-uw.ch

Lungenliga Uri

Tél. 041 870 15 72
Fax 041 870 18 58
lungenliga.uri@bluewin.ch

Ligue pulmonaire valaisanne (LVPP)

Tél. 027 322 99 71
Fax 027 322 99 73
lvpp@vtx.ch

Ligue pulmonaire vaudoise

Tél. 021 623 37 47
Fax 021 623 37 10
info@lpvd.ch

Lungenliga Zug

Tél. 041 711 02 47
Fax 041 710 85 20
info@lungenliga-zg.ch

Lungenliga Zürich

Tél. 044 268 20 00
Fax 044 268 20 20
info@lungenliga-zh.ch

Fürstentum Liechtenstein

Amt für Gesundheitsdienste
Tél. 00423 236 75 60
Fax 00423 236 75 64

Impressum

Responsable

Ligue pulmonaire suisse, Berne
© 2006 / 1^{re} édition

Auteur

Barbara Wehrli,
Ligue pulmonaire bernoise

Révision rédactionnelle

Dr méd. André Lauber, TextWatch, Oftringen

Conseillers médicaux

- Dr méd. Jürg Barben, Hôpital des enfants de Suisse orientale, St-Gall
- Dr méd. Carmen Casaulta, Clinique pédiatrique, Hôpital de l'île, Berne
- Dr méd. Stéphane Guinand, Genève
- Dr méd. Maura Zanolari, Lugano

Conception

Scholtysik Niederberger Kraft SA, Zurich

Illustrations

Timo Albiez, Kik business academy, Baden

Imprimeur / papier

Schellenberg Druck SA, Pfäffikon ZH /
Allegro demi-mat, Baumgartner Papier
Inapa Schweiz SA, Mägenwil

Patronage

Cette brochure est sous le patronat de la Société Suisse de Pneumologie Pédiatrique (SSPP).

Nous remercions la Ligue pulmonaire bernoise d'avoir rendu possible la parution de cette brochure.

Des documents didactiques supplémentaires relatifs aux thèmes des «Voies respiratoires et des poumons» à l'attention du personnel enseignant sont disponibles à l'adresse suivante: www.kiknet.ch.

Des exemplaires supplémentaires du «petit manuel de l'asthme» peuvent être commandés à l'adresse suivante:

Ligue pulmonaire suisse
Service info
Südbahnhofstrasse 14c
Case postale
3000 Berne 14

Tél. 031 378 20 50
Fax 031 378 20 51
info@lung.ch

Cette brochure n'aurait pas pu être réalisée sans le soutien généreux de sponsors.
Nous remercions tout particulièrement:



Vivre, c'est respirer

