

L'ASTHME ET L'ACTIVITÉ PHYSIQUE: CE QUE LES ENSEIGNANTS D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET LES ENTRAÎNEURS DOIVENT SAVOIR



L'asthme non maîtrisé

L'activité physique est un déclencheur commun d'asthme, mettant les enseignants d'éducation physique et les entraîneurs en posture de reconnaître les enfants dont l'asthme n'est pas maîtrisé. Lorsque leur asthme est bien maîtrisé, les enfants ayant l'asthme peuvent participer aux activités scolaires de façon similaire aux enfants n'ayant pas l'asthme. L'asthme non maîtrisé peut mener les enfants à se retirer des activités physiques et sportives. Si vous croyez que l'asthme d'un enfant n'est pas bien maîtrisé, veuillez en aviser les parents/tuteurs, car une visite à un fournisseur de soins de la santé pourrait être nécessaire.

Les situations suivantes semblent indiquer que l'asthme d'un enfant n'est pas bien maîtrisé et que les parents/tuteurs devraient en être avisés.

- Des symptômes d'asthme apparaissent chez l'enfant de façon régulière (trois fois ou plus par semaine).
- Le médicament de secours est utilisé plus de trois fois par semaine, y compris avant de faire de l'activité physique.
- Des symptômes d'asthme apparaissent chez l'enfant pendant ou après les activités physiques.
- Le médicament de secours est utilisé à moins de quatre heures d'intervalle au cours d'une même journée.

Reconnaître et traiter une crise d'asthme

On parle d'« épisode », de « crise » ou d'« exacerbation » d'asthme lorsqu'une personne ressent des symptômes d'asthme éprouvants. Une exacerbation d'asthme sévère et non traitée peut mener au décès. Il est donc essentiel de pouvoir reconnaître et répondre adéquatement à cette situation d'urgence.

Reconnaître une situation d'urgence

Il s'agit d'une urgence si l'un ou plusieurs des symptômes suivants sont présents :

- La respiration est difficile et rapide.
- L'élève a de la difficulté à parler et ne peut prononcer que quelques mots sans avoir à prendre une respiration.
- Les lèvres ou le bout des doigts sont bleuâtres.
- La peau du cou et du thorax est tirée vers l'intérieur (succion) à chaque respiration.
- L'enfant peut également être anxieux, confus ou fatigué.

Actions d'urgence à prendre

1. Administrez immédiatement le médicament de secours (habituellement une pompe bleue). Utilisez un tube d'espaceur (aérochambre) s'il est fourni.
2. Contactez les services d'urgence pour une ambulance. Suivez les procédures de communication avec les intervenants d'urgence.
3. Si les symptômes ne s'atténuent pas, administrez le médicament de secours aux 5 à 15 minutes jusqu'à l'arrivée des services d'urgence.
4. En attendant l'arrivée des services d'urgence :
 - Demandez à l'enfant de s'asseoir et de poser les bras sur la table (l'enfant ne devrait pas s'allonger à moins qu'il ne s'agisse d'une réaction anaphylactique).
 - Restez avec l'enfant, rassurez-le et gardez votre calme.
 - Avisez les parents/tuteurs ou les personnes à contacter en cas d'urgence.

Saviez-vous que plusieurs conseils scolaires/écoles, clubs et organismes provinciaux de sport ont des Plans d'action d'urgence pour vous aider à vous préparer et à répondre en cas d'une situation d'urgence relative à l'asthme? Contactez votre organisme pour de plus amples renseignements!

EN ONTARIO, L'ASTHME TOUCHE PRESQUE UN ENFANT SUR CINQ (20 POUR CENT) JUSQU'À L'ÂGE DE NEUF ANS.¹

L'activité physique est importante pour favoriser une croissance et un développement sains chez les enfants et les jeunes. Selon les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes (2016)*, les enfants et les jeunes devraient accumuler au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité moyenne à élevée pour en tirer les bienfaits pour leur santé.

Non seulement l'activité physique fait-elle partie d'un mode de vie sain, l'activité physique quotidienne (APQ) est une composante obligatoire de l'enseignement quotidien pour les élèves dans le cadre d'un programme complet d'éducation physique et santé dans les écoles élémentaires de l'Ontario. L'APQ est incluse dans les attentes du curriculum pour chaque année scolaire du volet Condition physique du Domaine A – Vie active du Curriculum de l'Ontario de la 1^{re} à la 8^e année : Éducation physique et santé. L'asthme ne devrait pas être un prétexte pour ne pas participer à l'APQ ou à d'autres genres d'activité physique. À moins que les enfants présentent des symptômes d'asthme ou souffrent d'un rhume qui aggrave leur asthme, ils devraient être en mesure de participer à l'activité physique.

Asthme : Définition, symptômes et déclencheurs

L'asthme est une maladie chronique inflammatoire qui atteint les voies respiratoires et les poumons. L'inflammation des voies respiratoires rend les poumons plus sensibles aux divers éléments dans notre environnement que l'on appelle les « déclencheurs d'asthme ». Lorsque les personnes ayant l'asthme sont en contact avec ces déclencheurs, il peut se produire un rétrécissement des voies respiratoires (dû à la contraction des muscles des voies respiratoires), une plus grande inflammation des voies respiratoires, et un surplus de production de mucus, rendant la respiration plus difficile. Les gens ressentent les symptômes d'asthme à cause du rétrécissement anormal des voies respiratoires.

Les symptômes d'asthme comprennent :

- difficulté à respirer
- toux
- essoufflement
- poitrine serrée
- respiration sifflante (un sifflement dans la poitrine).

Les gens atteints d'asthme peuvent réagir différemment aux divers déclencheurs. Les déclencheurs peuvent provoquer une crise d'asthme pouvant mettre la vie de la personne en danger si elle n'est pas traitée de manière adéquate. L'activité physique est un déclencheur commun d'asthme chez les enfants. Il est possible d'être exposé à d'autres déclencheurs communs d'asthme pendant une activité physique et des actions doivent être prises pour réduire l'exposition aux

¹'SickKids'. Asthma Prevalence Crude Rates. 2018. URL: http://lab.research.sickkids.ca/oasis/wp-content/uploads/sites/6/2018/07/prevrt_upto2016.pdf

conditions climatiques extrêmes (froid, chaleur et humidité), à l'air de mauvaise qualité, aux tapis d'exercice poussiéreux, au pollen (arbres, herbes, fleurs, mauvaises herbes), aux moisissures (que l'on trouve dans les feuilles en décomposition, les endroits endommagés par l'eau et autour des piscines et des patinoires), et aux produits nettoyants.



Accès aux médicaments de secours

Tous les enfants ayant l'asthme devraient avoir un accès facile à leur médicament de secours. Il est essentiel qu'ils aient un accès facile à ce médicament afin de soulager les symptômes et de prévenir une crise d'asthme qui pourrait mettre leur vie en danger. Ces médicaments que l'on appelle également « médicaments de soulagement » sont généralement sous forme de pompe bleue. Les médicaments de secours agissent en ouvrant les voies respiratoires rapidement (5 à 10 minutes) et sont utilisés en cas de besoin pour soulager/supprimer les symptômes d'asthme.

Plusieurs enfants ayant l'asthme doivent également avoir recours à des médicaments de suppression, qui sont généralement utilisés le matin et au coucher, et qui sont gardés à la maison. Ils agissent en maîtrisant l'inflammation des voies respiratoires et sont importants pour bien maîtriser l'asthme.

L'asthme déclenché par l'exercice

L'activité physique vigoureuse est un déclencheur commun de l'asthme, résultant du refroidissement et de l'assèchement des voies respiratoires causés par la respiration rapide effectuée par la bouche. Chez les enfants ayant l'asthme, ces respirations rapides peuvent causer le rétrécissement des voies respiratoires et l'apparition de symptômes d'asthme. Les symptômes d'asthme déclenché par l'exercice peuvent se manifester plusieurs minutes après le début de l'activité physique et jusqu'à 30 minutes après la fin de l'activité. Les symptômes d'asthme déclenché par l'exercice sont souvent dus à une mauvaise gestion de l'asthme et une visite à un fournisseur de soins de santé est recommandée. L'asthme déclenché par l'exercice se manifeste le plus communément lorsque l'activité s'effectue :

- dans des environnements froids ;
- quand la personne souffre d'une infection des voies respiratoires supérieures (rhume) ;
- avec des périodes de course soutenues ;
- les jours où la concentration de pollen dans l'air est élevée ; ou
- les jours où la qualité de l'air est mauvaise.

Stratégies préventives contre l'asthme déclenché par l'exercice

L'activité physique fait partie d'un mode de vie sain et l'asthme ne devrait pas être un prétexte pour ne pas faire d'activité physique. À part de rares exceptions, les enfants ayant l'asthme peuvent faire de l'activité physique de façon similaire aux enfants n'ayant pas l'asthme. Les stratégies suivantes peuvent être utilisées pour aider les enfants ayant l'asthme à faire de l'activité physique.

- Assurez-vous que le réchauffement s'effectue de façon progressive avant les activités nécessitant de la course soutenue.

- Soyez conscients des déclencheurs potentiels à proximité et éloignez les enfants ayant l'asthme des déclencheurs.
- Encouragez les enfants ayant l'asthme à porter un foulard ou un masque lors des journées froides pour réchauffer et humidifier l'air qu'ils respirent.
- Déplacez les activités planifiées à l'extérieur à des endroits intérieurs bien ventilés dans le cas de conditions météorologiques extrêmes, de concentration élevée de pollen dans l'air ou de mauvaise qualité de l'air.
- Vérifiez la concentration de pollen dans l'air dans votre communauté à meteomedia.com et les prévisions relatives à la qualité de l'air et les alertes au smog à qualitedelairontario.com.
- Demandez aux parents/tuteurs d'informer le personnel s'il y a des changements ou des éléments à prendre en considération relativement à la participation à l'activité physique.
- Avisez les parents/tuteurs si l'enfant est incapable de participer pleinement à l'activité physique à cause de symptômes d'asthme; cela est un signe d'un asthme mal maîtrisé.

Stratégies pour gérer l'asthme déclenché par l'exercice

- Un enfant éprouvant des symptômes d'asthme avant le début de l'activité physique NE DEVRAIT PAS participer à l'activité.
- Si les symptômes apparaissent pendant l'activité physique, l'enfant doit cesser l'activité et utiliser son inhalateur de secours (prendre deux inspirations, une à la fois à 30 secondes d'intervalle). Continuez de surveiller son état. Lorsque l'enfant est complètement rétabli, il/elle peut poursuivre l'activité.
- Si les symptômes ne se sont pas atténués au cours des 10 à 15 minutes suivant l'utilisation de l'inhalateur de secours, faites reprendre à l'enfant deux inhalations, surveillez son état et ne lui permettez pas de poursuivre l'activité.
- Si les symptômes d'asthme de l'enfant ne s'atténuent pas ou s'ils s'aggravent, composez le 911, car il s'agit d'un cas d'urgence.



Ce que vous pouvez faire : Créer des milieux plus accueillants pour les enfants ayant l'asthme

Les enfants ayant l'asthme ont un besoin d'un soutien additionnel pour pouvoir participer pleinement à tous les aspects de l'expérience d'apprentissage. Les stratégies suivantes vont dans ce sens :

- Connaître les politiques de votre conseil scolaire/école/organisme/club relatives à l'asthme (pour accéder à un modèle de protocole pour la gestion de l'asthme, veuillez visiter les Lignes directrices de l'Ontario, disponibles à safety.ophea.net/fr) ;
 - En vertu de la *Note Politique/Programmes (NPP) no 161 : Soutenir les enfants et les élèves ayant des affections médicales prédominantes (anaphylaxie, asthme, diabète et épilepsie) dans les écoles* de 2018 du ministère de l'Éducation, tous les conseils scolaires doivent avoir une ou des politiques pour soutenir les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes.

- Savoir quels enfants ont l'asthme et de quelle façon leur asthme est géré ;
 - Il est nécessaire de rencontrer les parents/tuteurs de l'enfant et l'enfant (selon son âge) pour connaître les déclencheurs d'asthme de l'enfant et pour obtenir un plan de soins afin de gérer et de prévenir les symptômes et les déclencheurs de l'asthme et de gérer les médicaments.
- S'assurer que les médicaments contre l'asthme sont facilement accessibles ;
 - En vertu de la *NPP no 161*, la direction de l'école doit rencontrer les parents/tuteurs de l'élève, les membres du personnel scolaire (selon le cas) et l'élève (selon son stade de développement) pour élaborer un plan de soins. Celui-ci contient des renseignements sur les médicaments que prend l'élève, l'endroit où ils sont entreposés, la gestion de son asthme au quotidien et ses déclencheurs.
- Être prêt à reconnaître et gérer un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme (téléchargez les affiches *Prise en charge des crises d'asthme* ainsi que les feuilles de référence à ce sujet de l'Association pulmonaire de l'Ontario à lungontario.ca) ;
- Être prêt à aider à administrer le médicament contre l'asthme. Si un employé de l'école a des motifs de croire qu'un élève fait une crise d'asthme, il peut lui administrer son médicament contre l'asthme sans s'exposer à des poursuites au criminel (Loi Ryan, 2015) ;
- Être conscient de la possibilité d'avoir à adapter une activité pour les enfants ayant l'asthme ;
- Encourager les enfants à laisser savoir que leur asthme les ennuie et les éloigner des déclencheurs potentiels ;
- Ne pas surprotéger et ne pas isoler les enfants ayant l'asthme ;
- Discuter de l'asthme avec votre groupe ;
 - Enseignez aux enfants à reconnaître les symptômes d'asthme qui s'aggrave et les mesures à prendre pour aider leurs pairs. Les enfants de 7 à 11 ans peuvent visiter AsthmaKids.ca/fr.
- S'assurer de pouvoir communiquer avec les services médicaux d'urgence (911) si nécessaire.

Resources and Supports

Ophea

ophea.net

safety.ophea.net

www.attentivasthme.ca

Asthma Canada

1-866-787-4050

www.asthma.ca

asthmakids.ca

Association pulmonaire - Ontario

1-888-344-LUNG (5864)

info@lungontario.ca

