

CRÉER DES
MILIEUX



 phea
Écoles saines
Communautés saines

ATTENTIFS À L'ASTHME

POUR LES ENFANTS
ET LES JEUNES

attentivasthme.ca



 Ontario

Remerciements

Le manuel *Créer des milieux attentifs à l'asthme pour les enfants et les jeunes* fut adapté de la ressource *Créer des écoles attentives à l'asthme*.

Ophea tient à souligner les contributions des nombreux individus, groupes et organismes ayant participé à l'élaboration du manuel *Créer des milieux attentifs à l'asthme pour les enfants et les jeunes*.

Lisa Cicutto, inf. aut., Ph. D., CAE

Julia Brdarevic, inf. aut., B. Sc. Inf., B. Éd., et Rebecca Lewis, inf. aut., B. Sc. Inf., Bureau de santé de la région de Halton

K.C. Rautiainen, inf. aut., B. Sc. Inf., Service de santé publique de Sudbury et du district

Cathie Snider, inf. aut., B. Sc. Inf., M. Sc. Inf., Inf. hyg., Bureau de santé de Durham

Muriel Rounthwaite, Responsable de projets, Ophea

Le contenu de ce guide s'appuie sur les preuves scientifiques actuelles et a été révisé par des experts médicaux. Il est fourni uniquement à des fins d'information. Les opinions exprimées dans ce guide sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement de l'Ontario. Les informations contenues sont de nature générale et ne visent pas à se substituer à l'avis clinique d'un professionnel. Sollicitez les conseils et l'avis d'expert de vos fournisseurs de soins de santé pour toute question portant sur votre santé.

© 2015 Ophea. Tous droits réservés. La reproduction de ce matériel à des fins éducatives est permise sans autorisation, à condition qu'il soit fait convenablement mention d'Ophea et du document d'origine.



Table des matières

Introduction – 5

Sept étapes pour créer des milieux attentifs à l’asthme – 6

Section 1 : Survol de l’asthme – 7

Les raisons pour lesquelles vous devez en savoir davantage sur l’asthme – 7

Qu’est-ce que l’asthme? – 7

Qu’est-ce qu’un déclencheur d’asthme? – 8

Que se passe-t-il quand une crise d’asthme se déclenche? – 9

Le contrôle de l’asthme est essentiel – 9

Médicaments contre l’asthme – 10

Médicaments de soulagement ou de secours

Médicaments de contrôle

Situations courantes relatives à l’asthme – 11

L’asthme et l’activité physique

Reconnaître et prendre en charge un cas d’asthme qui s’aggrave ou une crise d’asthme

L’asthme et l’anaphylaxie

Section 2 : Les sports de loisirs et de compétition et l’asthme – 13

Pourquoi est-il important que les entraîneurs comprennent en quoi consiste l’asthme? – 14

Comment l’exercice déclenche-t-il l’asthme? – 14

Comment pouvez-vous prévenir l’asthme déclenché par l’exercice? – 14

Quels sont certains conseils d’entraînement pour les enfants et les jeunes ayant l’asthme? – 15

Comment la qualité de l’air affecte-t-elle l’asthme? – 15

Une situation courante – 16

Section 3 : Les clubs, les programmes d’activités artistiques et d’artisanat et l’asthme – 17

Une situation courante – 18

Section 4 : Créer des milieux attentifs à l’asthme – 19

Comment créer des milieux attentifs à l’asthme – 19

Stratégies pour une mise en œuvre réussie – 19

Au début du programme ou de la saison

Pendant le programme ou la saison

Ordinogramme de mise en œuvre pour la création de milieux attentifs à l’asthme – 24

Section 5 : Ressources et outils pour la mise en œuvre – 25

Annexe 1 : Déclencheurs d'asthme – 26

Tableau 1 : Activités physiques et déclencheurs qui leur sont associés

Tableau 2 : Déclencheurs d'asthme courants trouvés à l'intérieur et les mesures pour réduire l'exposition

Tableau 3 : Déclencheurs d'asthme courants trouvés à l'extérieur et les mesures pour réduire l'exposition

Annexe 2 : Plan de prise en charge de l'asthme – 29

Annexe 3 : Prise en charge des crises d'asthme (affiche) – 30

Annexe 4 : Gestion de l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les parents/tuteurs d'enfants/jeunes ayant l'asthme – 31

Annexe 5 : Gestion de l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les enfants/jeunes ayant l'asthme – 33

Annexe 6 : Gestion de l'asthme chez les athlètes ayant l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les entraîneurs – 35

Annexe 7 : Gestion de l'asthme chez les participants ayant l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les animateurs/entraîneurs – 37

Annexe 8 : Fiche d'information – Utilisation d'un inhalateur Diskus – 39

Annexe 9 : Fiche d'information – Utilisation du Turbuhaler - 40

Annexe 10 : Fiche d'information – Utilisation d'un aérosol-doseur - 41

Annexe 11 : Fiche d'information – Aérosol-doseur et chambre d'espacement avec un masque (page 1 de 2) - 42

Annexe 11 : Fiche d'information – Aérosol-doseur et chambre d'espacement munie d'un embout buccal (page 2 de 2) - 43

Annexe 12 : Ressources additionnelles sur l'asthme – 44

Références – 45

Introduction

Le manuel *Créer des milieux attentifs à l'asthme pour les enfants et les jeunes* fut créé afin de fournir des recommandations et des ressources pour aider à la création de milieux attentifs à l'asthme offrant un environnement accueillant et favorable pour les enfants et les jeunes ayant l'asthme qui participent à des programmes après l'école et les weekends, y compris des programmes artistiques, de loisirs et de sports de compétition, ainsi que les clubs. Ce manuel a pour but d'aider à la création de milieux accueillants pour les enfants et les jeunes ayant l'asthme leur permettant d'apprendre, de jouer, de grandir et de se développer à leur pleine capacité. La création et le maintien de milieux attentifs à l'asthme font preuve de l'engagement du programme envers la sécurité, le bien-être et la réussite de tous les enfants et les jeunes, et de son engagement à les aider à réaliser leur plein potentiel.

Les objectifs, les recommandations et les stratégies de mise en œuvre décrites dans ce manuel sont des mesures fondées sur des données probantes et sont élaborés en réponse aux besoins déterminés par des programmes après l'école et les weekends, y compris des programmes artistiques, de loisirs et de sports de compétition, ainsi que les clubs. Ces recommandations et stratégies de mise en œuvre furent examinées dans des milieux scolaires par des projets de recherche officiels afin d'en déterminer leur efficacité. Ces études ont montré qu'il était possible de créer des milieux scolaires accueillants et favorables pour les élèves ayant l'asthme et qu'il en résultait des bienfaits pour les écoles et pour les élèves ayant l'asthme.^{i,ii} Parmi les bienfaits observés, on note une réduction de l'absentéisme scolaire, un niveau plus élevé de participation dans les activités physiques et une meilleure préparation dans l'ensemble des écoles relativement à l'asthme, leur permettant, par exemple, de mieux identifier et de mieux gérer les cas d'asthme qui s'aggrave ou les crises d'asthme.^{i,ii} Bien que ces stratégies n'ont pas été évaluées directement dans les programmes après l'école, les programmes de loisirs et les programmes de sports de compétition, il est possible de croire que les mêmes bienfaits y seront observés chez les enfants et les jeunes pour les aider à être des participants à part entière.

Le manuel se divise en cinq sections. La première section sert d'introduction à l'asthme. La deuxième section est axée principalement sur la création de milieux accueillants et favorables aux enfants/jeunes ayant l'asthme dans les programmes de loisirs et de sports de compétition. La troisième section est axée principalement sur la création de milieux accueillants et favorables aux enfants/jeunes ayant l'asthme dans les programmes après l'école, y compris les clubs et les programmes d'activités artistiques et d'artisanat. La quatrième section offre des recommandations et des stratégies de mise en œuvre pour la création de milieux attentifs à l'asthme, quel que soit le programme. La cinquième section comprend des ressources, du matériel de soutien et des outils pour aider à créer des milieux attentifs à l'asthme.

Puisque plusieurs programmes parascolaires, de loisirs et de sports de compétition ont lieu dans les écoles, des ressources distinctes pour les écoles sont offertes et il est possible d'y avoir accès à www.ophea.net/fr/commande. Dans la plupart des cas, les programmes après l'école, de loisirs et de sports de compétition ont lieu dans les écoles et ils doivent respecter les politiques, les procédures et les protocoles en vigueur dans ces écoles et dans les conseils scolaires. Il est bon pour ces programmes de connaître les politiques des écoles et conseils scolaires, celles-ci étant souvent affichées en ligne sur le site Web du conseil scolaire.

Sept étapes pour créer des milieux attentifs à l'asthme

La création de milieux accueillants et favorables aux enfants et aux jeunes ayant l'asthme est une responsabilité partagée nécessitant une approche en équipe, incluant les enfants et les jeunes ayant l'asthme et leurs parents/tuteurs, leurs fournisseurs de soins de santé et le personnel du programme ou de l'équipe.

Une équipe ou un programme attentif à l'asthme doit mettre en œuvre des mesures pour s'assurer de répondre aux éléments suivants :

- Savoir quels enfants et jeunes souffrent d'asthme ou ont recours à des médicaments contre l'asthme.
- Permettre aux enfants et aux jeunes ayant l'asthme d'avoir facilement accès à leur médicament de soulagement.
- Faire en sorte que le personnel est en mesure d'identifier et de gérer un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme.
- Limiter l'exposition aux déclencheurs d'asthme.
- Aider les enfants et les jeunes ayant l'asthme à participer pleinement à toutes les activités.
- Offrir des occasions au personnel d'en apprendre davantage sur l'asthme.
- Collaborer avec les enfants et les jeunes, les parents/tuteurs, les professionnels de la santé et les organismes communautaires pour gérer l'asthme avec succès.





Section 1 : Survol de l'asthme

Les raisons pour lesquelles vous devez en savoir davantage sur l'asthme

L'asthme est la maladie chronique la plus répandue chez les enfants. Celle-ci affecte jusqu'à un enfant sur cinq en Ontarioⁱⁱⁱ. Par conséquent, il est vraisemblable que dans un groupe de 25 enfants ou jeunes, on en compte au moins cinq qui sont atteints d'asthme.

L'asthme est l'une des causes premières d'absentéisme à l'école, de visites à l'urgence et d'hospitalisation.^{iv} L'asthme peut perturber la vie d'un enfant ou d'un jeune. L'asthme non contrôlé interfère avec les activités normales de la vie comme le jeu, la socialisation et l'activité physique. Par exemple, l'asthme peut causer des interruptions de sommeil, ce qui affecte le niveau d'énergie d'un enfant et sa capacité à se concentrer.^v L'asthme non contrôlé peut également causer l'interruption ou l'arrêt de l'activité physique à cause des difficultés respiratoires engendrées causant une incapacité temporaire à respirer. Les enfants et les jeunes ayant l'asthme peuvent mener une vie heureuse, active et en santé si leur asthme est bien contrôlé par la prise de médicaments appropriés et l'adoption de stratégies pour éviter et contrôler l'exposition aux déclencheurs.

Qu'est-ce que l'asthme?

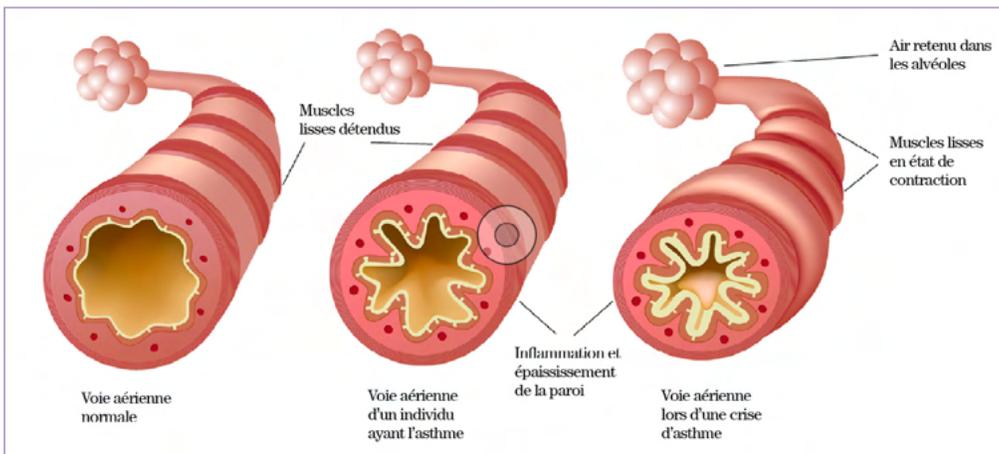
L'asthme est causé par une inflammation chronique des voies aériennes des poumons.

Les enfants et les jeunes ayant l'asthme ont des voies aériennes très sensibles qui se contractent brusquement en présence de certaines choses dans l'environnement (c.-à-d. des déclencheurs).

Lorsque les enfants et les jeunes ayant l'asthme entrent en contact avec un de leurs déclencheurs, trois réactions peuvent causer le rétrécissement des voies aériennes des poumons :

- La paroi des voies aériennes commence à enfler (inflammation).
- Une sécrétion excessive et une accumulation de mucus se produisent dans les voies aériennes.
- Les muscles extérieurs des voies aériennes se resserrent, causant une contraction des voies aériennes.

Illustration 1 : Une voie aérienne normale, une voie aérienne d'un individu ayant l'asthme et une voie aérienne lors d'une crise d'asthme.



Ce rétrécissement des voies aériennes peut engendrer :

- la toux ;
- la respiration sifflante (un sifflement dans la poitrine) ;
- la difficulté à respirer ;
- les serremments de la poitrine.

La toux est le symptôme le plus commun, et parfois le seul symptôme chez les enfants et les jeunes ayant l'asthme.

Qu'est-ce qu'un déclencheur d'asthme?

Les déclencheurs sont des choses dans l'environnement qui provoquent ou qui aggravent les symptômes d'asthme (p. ex., toux, sifflement, difficulté à respirer). Les déclencheurs sont généralement divisés en deux catégories : les irritants et les allergènes. Contrairement aux irritants, les allergènes occasionnent une réponse immunitaire du corps.

Parmi les déclencheurs courants figurent :

- les infections virales (rhume, grippe) qui sont responsables pour jusqu'à 90 % des crises d'asthme chez les enfants ;
- la fumée du tabac ;
- la pollution de l'air ;
- l'activité physique ;
- les températures extrêmes ;
- les allergies (p. ex., animaux, pollen, moisissures, poussière, acariens) ;
- les vapeurs et fortes odeurs (p. ex., peintures, marqueurs indélébiles, parfums, produits nettoyants, colle).

Les personnes peuvent avoir différents déclencheurs. Chaque personne ayant l'asthme a des déclencheurs qui lui sont propres et elle ne réagira pas toujours de la même façon après une exposition aux déclencheurs. Dans certains cas, la personne peut ne pas connaître ses déclencheurs.

Les enfants et les jeunes ayant l'asthme (et/ou leurs parents/tuteurs) devraient renseigner le personnel et les entraîneurs au sujet de leurs déclencheurs d'asthme. Puisque les déclencheurs d'asthme peuvent changer au fil du temps et que de nouveaux déclencheurs peuvent être identifiés, il est primordial qu'il y ait une bonne communication entre le personnel et les familles. En éliminant ou limitant l'exposition des personnes à leurs déclencheurs particuliers, il est possible de réduire la probabilité d'une crise d'asthme et le besoin de prendre des médicaments.

Que se passe-t-il quand une crise d'asthme se déclenche?

L'exposition à un déclencheur d'asthme produit ce que l'on appelle souvent une « crise d'asthme ». Une crise d'asthme peut se produire rapidement ou il peut s'écouler plusieurs heures avant son déclenchement. Une exposition de façon continue et soutenue de la personne à ses déclencheurs d'asthme engendrera des symptômes d'asthme plus graves et plus fréquents, comme de la difficulté à respirer, une respiration sifflante, des serremments de la poitrine et la toux. Des médicaments peuvent soulager et aider à prévenir ces symptômes. La réduction de l'exposition aux déclencheurs peut aider à prévenir une crise d'asthme.

Le contrôle de l'asthme est essentiel

Lorsque l'asthme est bien contrôlé, les enfants et les jeunes ont des symptômes peu fréquents et ils peuvent faire leurs activités sans être perturbés. Le degré de contrôle de l'asthme est lié au degré d'inflammation dans les voies aériennes. Lorsqu'il y a beaucoup d'inflammation dans les voies aériennes, elles sont très sensibles et sont plus susceptibles de se contracter brusquement et réagiront en se rétrécissant en réponse à un plus grand nombre de déclencheurs, malgré une exposition moindre à ceux-ci. Moins l'asthme est contrôlé, plus il y a d'inflammation dans les voies aériennes et plus les personnes ayant l'asthme ressentent des symptômes d'asthme.

Les signes d'un bon contrôle de l'asthme chez un enfant ou un jeune :

- Il ressent des symptômes d'asthme moins de quatre fois par semaine.
- Il a recours à son inhalateur de soulagement (généralement bleu) moins de quatre fois par semaine.
- Il participe pleinement aux activités physiques et aux jeux sans ressentir de symptômes d'asthme.
- Il dort toute la nuit sans se faire réveiller par des symptômes d'asthme.
- Il ne fait pas de crises d'asthme.

Vous devriez être préoccupé par le degré de contrôle de l'asthme d'un enfant/jeune si vous observez qu'il a recours à son inhalateur de soulagement tous les jours, qu'il ressent des symptômes d'asthme (p. ex., toux, difficulté à respirer, respiration sifflante) quatre fois ou plus par semaine ou qu'il a de la difficulté à jouer ou à être actif à cause des symptômes de l'asthme. Si vous êtes préoccupé par le degré de contrôle de l'asthme chez un enfant ou un jeune, parlez-en avec lui (s'il est d'un âge approprié) et avec ses parents/tuteurs, et faites-leur savoir ce que vous observez. Le bon contrôle de l'asthme peut se faire à l'aide de la prise de médicaments appropriés. Si l'asthme d'un enfant/jeune est mal contrôlé, n'hésitez pas à recommander aux parents/tuteurs de consulter un fournisseur de soins de santé.

Médicaments contre l'asthme

Les médicaments contre l'asthme ne guérissent pas l'asthme ; ils peuvent aider à en prévenir ou à en soulager les symptômes. Il existe deux principaux types de médicaments contre l'asthme : les médicaments de soulagement et les médicaments de contrôle. Les deux sont importants, mais ils agissent de façons différentes pour contrôler l'asthme.

Médicaments de soulagement ou de secours (généralement bleus)

- Ils agissent rapidement (5 à 10 minutes) en détendant les muscles qui entourent les voies aériennes, provoquant ainsi l'ouverture des voies aériennes et un soulagement rapide des symptômes.
- Ils sont utilisés au besoin pour soulager les symptômes.
- Leur effet dure de quatre à six heures.
- Ils doivent être facilement accessibles en tout temps en cas de crise d'asthme afin de soulager les symptômes.

Illustration 2 : Exemple d'un inhalateur avec espaceur/aérochambre



Les jeunes enfants (moins de sept ans) auront besoin qu'un adulte les aide à administrer leur médicament. S'ils ont reçu des consignes appropriées, la plupart des enfants de sept ans et plus sont capables de comprendre à quel moment ils ont besoin de leur médicament et la façon de l'utiliser correctement. Lorsqu'on a recours à un inhalateur pour l'administration d'un médicament contre l'asthme (c.-à-d. un inhalateur doseur), il est recommandé d'utiliser un tube d'espaceur (espaceur, aérochambre) avec l'inhalateur pour assurer que le médicament se rende bien aux poumons et pour en faciliter l'administration. Pour des vidéos montrant comment utiliser les divers inhalateurs, rendez-vous à www.poumon.ca. Il est très important que les enfants/jeunes aient facilement accès à leur inhalateur (bleu) de soulagement. Une crise d'asthme mettant en danger leur vie peut se manifester à tout moment. Si un enfant/jeune atteint d'anaphylaxie souffre d'une crise d'asthme pouvant mettre sa vie en péril, on doit avoir accès facilement à un inhalateur et à un auto-injecteur d'épinéphrine (p. ex., EpiPen, Twinject).

Si vous êtes incertains que l'enfant/jeune fait une crise d'allergie (anaphylaxie) ou une crise d'asthme mettant sa vie en danger, vous devez lui administrer immédiatement un auto-injecteur d'épinéphrine (p. ex., EpiPen, Twinject), suivi d'un inhalateur de secours.

Médicaments de contrôle

- Ils réduisent et préviennent l'inflammation et la production de mucus dans les voies aériennes.
 - Ils *ne sont pas* utilisés lors de crises d'asthme, car ils n'ouvrent pas assez rapidement les voies aériennes.
 - Ils sont généralement pris deux fois par jour (matin et soir). Ils ne sont donc généralement pas nécessaires lors des programmes après l'école et les weekends, mais ils sont utilisés sur une base quotidienne à la maison.
-

Illustration 3 : Des exemples de médicaments de contrôle



Situations courantes relatives à l'asthme

L'asthme et l'activité physique

L'activité physique fait partie d'un mode de vie sain, et l'asthme ne devrait généralement pas être un prétexte pour éviter de faire de l'activité physique. En général, les enfants/jeunes ayant l'asthme peuvent faire de l'activité physique de façon semblable aux autres. L'interruption de l'activité physique est un signe courant que l'asthme est mal contrôlé.

L'activité physique d'intensité élevée déclenche souvent les symptômes de l'asthme. C'est d'autant plus vrai lors de températures extrêmes ou lorsque l'asthme est mal contrôlé, comme lorsqu'une personne se remet d'un rhume ou d'une infection virale. Si la personne ressent déjà des symptômes d'asthme, elle ne devrait pas participer à l'activité physique. Les symptômes d'asthme déclenchés 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. Si l'activité physique cause des symptômes d'asthme récurrents chez l'enfant ou le jeune, il est recommandé que celui-ci visite un fournisseur de soins de la santé.

Les stratégies qui peuvent aider les enfants/jeunes ayant l'asthme à participer à l'activité physique :

- Une personne éprouvant des symptômes d'asthme avant le début de l'activité physique *ne devrait pas* participer à l'activité.
- Assurez-vous que l'échauffement s'effectue de façon progressive avant de commencer les activités nécessitant un effort soutenu.
- Si les symptômes se manifestent après le commencement de l'activité, la personne peut avoir recours à son inhalateur de soulagement.
- Parfois, on prescrit l'utilisation d'un inhalateur 10 à 15 minutes avant le début de l'activité pour prévenir les symptômes de l'asthme.
- Soyez conscients des déclencheurs potentiels à proximité et éloignez-en les enfants/jeunes ayant l'asthme. Veuillez consulter le *Tableau 1 : Activités physiques et déclencheurs qui leur sont associés* dans l'annexe 1 pour une liste d'activités physiques et de déclencheurs dont il faut tenir compte.
- Encouragez la personne ayant l'asthme à porter un foulard ou un masque lors des journées froides pour réchauffer et humidifier l'air qu'elle respire.
- Déplacez les activités planifiées à l'extérieur à des endroits intérieurs bien ventilés dans le cas de conditions météorologiques extrêmes (froid, chaleur, humidité, vent), 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 au <http://www.meteomedia.com/>
- Vérifiez les prévisions relatives à la qualité de l'air sur le site Web de la Cote air santé. En général, songez à modifier les plans pour faire de l'activité physique à l'extérieur si la Cote air santé (CAS) se situe entre quatre et dix (pour les

personnes ayant l'asthme) ou entre sept et dix (pour la population en général). Chez certains enfants/jeunes ayant l'asthme, l'asthme peut se manifester à un niveau plus bas s'il est mal contrôlé ou s'il est plus grave ; d'autres enfants/jeunes ayant l'asthme pourraient ne ressentir aucun symptôme même si la CAS se situe à des niveaux plus élevés si leur asthme est bien contrôlé.

- Demandez aux parents/tuteurs de renseigner le personnel du programme ou les entraîneurs de toutes modifications ou considérations relativement à la participation à l'activité physique.
- Avisez les parents/tuteurs si leur enfant/jeune est incapable de participer pleinement à l'activité physique à cause de symptômes d'asthme ; cela peut être un signe d'asthme mal contrôlé requérant une visite chez un fournisseur de soins de santé.

Le risque que se manifestent des symptômes d'asthme déclenchés par l'exercice peut être réduit en contrôlant bien l'asthme. Dans certains cas, on prescrit l'utilisation d'un inhalateur 10 à 15 minutes avant le début de l'activité. Si les symptômes se manifestent après le début de l'activité, l'enfant/jeune peut avoir recours à son inhalateur de soulagement. Si les symptômes disparaissent complètement, il peut reprendre l'activité. Si les symptômes persistent, il ne doit pas reprendre l'activité. Pour les enfants/jeunes atteints d'asthme déclenché par l'exercice, l'entraîneur devrait passer en revue le formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme* (consulter l'annexe 2) pour obtenir de l'information particulière concernant la gestion de l'asthme pendant l'activité physique et s'entretenir avec chaque enfant/jeune ou avec ses parents/tuteurs pour en savoir davantage sur l'asthme de l'enfant/jeune.

Reconnaître et prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme

Il est difficile de prédire à quel moment une crise d'asthme se manifesterait. Lorsqu'un enfant/jeune ayant l'asthme a de la difficulté à respirer, tousse, a une respiration sifflante ou a des serremments de la poitrine, il doit avoir recours rapidement à son médicament de soulagement. À compter de la deuxième année, la plupart des enfants sont en mesure d'utiliser leur inhalateur correctement sans assistance. Cependant, certains enfants auront besoin d'aide. Dans le cas où un enfant/jeune ressentirait des symptômes d'asthme, suivez la posologie qui vous a été précisée par les parents/tuteurs et le fournisseur de soins de santé et comme indiqué dans le formulaire *Plan de prise en charge de l'asthme* (consulter l'annexe 2).

Habituellement, deux inhalations sont prises séparément à 30 secondes d'intervalle. Les symptômes de l'asthme devraient s'être atténués après 15 minutes. Une image de l'affiche *Prise en charge des crises d'asthme* de l'Association pulmonaire se trouve à l'annexe 3. Elle décrit comment évaluer la gravité d'une crise d'asthme et les actions à prendre. Tout le personnel du programme ou les entraîneurs devraient passer en revue annuellement les actions à prendre décrites sur cette affiche. Les personnes peuvent demander à l'Association pulmonaire de recevoir des exemplaires gratuits pour le personnel et pour les bénévoles. L'affiche peut également être téléchargée en visitant www.on.lung.ca.

L'asthme et l'anaphylaxie

Les enfants/jeunes souffrant à la fois d'asthme et d'allergies mettant leur vie en danger (c.-à-d. anaphylaxie) sont à plus grand risque d'avoir une réaction sévère à laquelle ils pourraient succomber. Il est nécessaire de connaître les signes et symptômes de l'asthme et de l'anaphylaxie pour gérer les réactions sévères. Assurez-vous de savoir si des enfants/jeunes ont des allergies ou sont atteints d'asthme pouvant mettre leur vie en danger. Assurez-vous également de connaître les éléments qui causent l'anaphylaxie, les signes et symptômes associés à une réaction allergique, et la façon de gérer cette réaction. Pour de plus amples renseignements et du matériel sur l'anaphylaxie, rendez-vous à www.allergiesalimentairescanada.ca.



Section 2 : Les sports de loisirs et de compétition et l'asthme

La majorité des entraîneurs et du personnel des sports de loisirs et de compétition sont d'avis qu'ils devraient en savoir davantage sur la façon d'aider les athlètes ayant l'asthme. Cette section a pour but d'aider les entraîneurs à mieux comprendre l'asthme et d'aider les athlètes ayant l'asthme à pratiquer des sports avec succès. L'information présentée ici n'a pas pour but de remplacer les directives d'un fournisseur de soins de santé d'un athlète. Les entraîneurs et le personnel des programmes devraient toujours suivre les conseils du fournisseur de soins de santé de l'athlète.

Les enfants et les jeunes ayant l'asthme peuvent profiter des bienfaits de l'activité physique autant, et vraisemblablement plus que ceux qui ne sont pas atteints d'asthme. La participation à l'activité physique améliore la santé émotionnelle, aide à maintenir un poids santé, et améliore les performances à la course et la capacité aérobie.

Pourquoi est-il important que les entraîneurs comprennent en quoi consiste l'asthme?

La gravité de l'asthme peut empirer au point de causer une crise d'asthme mettant la vie de la personne en danger. Même un athlète souffrant d'asthme léger peut ressentir de graves symptômes inattendus. L'exercice est un déclencheur courant des crises d'asthme et certains enfants/jeunes ressentent que des symptômes d'asthme déclenchés par l'exercice. La bronchoconstriction causée par l'exercice (asthme déclenché par l'exercice) affecte certaines personnes n'ayant pas d'antécédents d'asthme. Il est possible de prévenir les symptômes si l'asthme est bien contrôlé par l'athlète avec l'aide de son fournisseur de soins de santé. Un athlète peut effectuer de meilleures performances et il est en mesure de participer à presque tous les sports si son asthme est bien contrôlé et ses problèmes respiratoires sont dépistés tôt.

Comment l'exercice déclenche-t-il l'asthme?

Au repos, la plupart des gens respirent par le nez ; celui-ci filtre, réchauffe et humidifie l'air respiré. Lorsqu'ils font de l'exercice, les gens changent leur façon de respirer, respirant plutôt par la bouche que par le nez, et respirant plus rapidement et plus profondément. Par conséquent, l'air inspiré dans les poumons est plus froid et plus sec. On croit que ce type d'air irrite les voies aériennes, causant le resserrement des muscles lisses. Les symptômes associés à l'asthme déclenché par l'exercice se manifestent dans les trois à huit minutes suivant le début de l'exercice et peuvent s'aggraver après l'arrêt de l'exercice. Les symptômes peuvent durer jusqu'à 60 minutes après l'exercice si aucun médicament de secours (inhalateur) n'est administré.

Comment pouvez-vous prévenir l'asthme déclenché par l'exercice?

Assurez-vous d'encourager et d'offrir des périodes d'échauffement et de récupération (retour au calme). Pour l'échauffement, il faut faire 15 à 20 minutes d'exercices intermittents de faible intensité (comme la marche, le jogging ou les sprints sur courte distance). Ces exercices augmenteront progressivement la fréquence cardiaque et prépareront le système respiratoire et le système cardiovasculaire pour une activité soutenue. L'intensité des exercices d'échauffement devrait augmenter progressivement pour atteindre celle de l'activité à effectuer. Le retour au calme devrait durer au moins 10 minutes.

Par temps froid, demandez aux athlètes de s'échauffer plus longtemps (préférentiellement entre 30 et 60 minutes). Les athlètes peuvent protéger leurs voies aériennes de l'air froid en portant un foulard ou un masque de ski. Il est préférable de respirer par le nez plutôt que par la bouche en faisant de l'exercice afin de réchauffer, filtrer et humidifier l'air inspiré. Cependant, la plupart des gens ne sont en mesure d'inspirer assez d'air par le nez qu'en faisant de l'exercice de plus faible intensité.

Une bonne hydratation peut aider les athlètes à gérer leurs symptômes d'asthme. Puisque l'asthme déclenché par l'exercice est lié au refroidissement et à l'assèchement des voies aériennes, la déshydratation peut aggraver les symptômes. Encouragez les athlètes à boire avant de faire de l'exercice et souvent pendant l'activité.

Quels sont certains conseils d'entraînement pour les enfants et les jeunes ayant l'asthme?

Le mode d'entraînement recommandé doit faire appel aux grands muscles et à tout genre d'exercice d'aérobie (p. ex., marche, course, natation, yoga, gymnastique, vélo). Tous ces exercices font appel aux grands muscles, mais leur intensité aérobie varie. Bien entendu, la pratique de certains sports est moins susceptible de causer des problèmes que d'autres pour les enfants et les jeunes ayant l'asthme. La natation, les promenades en vélo et la marche sont moins susceptibles de déclencher des crises d'asthme que des sports demandant de brèves périodes de plus grande intensité comme le baseball, le football, la gymnastique et les épreuves d'athlétisme sur plus courte distance. De plus, les sports d'endurance comme la course et le cyclisme sur longue distance et les sports comme le soccer, la crosse et le basketball, qui demandent de dépenser de l'énergie pendant une plus longue période de temps, peuvent être plus difficiles à pratiquer pour les enfants/jeunes ayant l'asthme. Il en va de même pour les sports pratiqués par temps froid comme le ski de fond et le hockey sur glace. Cependant, cela ne signifie pas que les enfants et les jeunes ayant l'asthme ne peuvent pas pratiquer ces sports. En fait, plusieurs athlètes réalisent qu'avec un entraînement et les médicaments appropriés, ils peuvent pratiquer les sports de leur choix.

Pour ceux travaillant avec des athlètes faisant de la compétition, les experts recommandent que l'entraînement se fasse à une intensité de 65 à 75 % de l'intensité maximale (la fréquence cardiaque maximale prévue), idéalement pendant 20 à 30 minutes, deux à cinq jours par semaine.^{vi} Si les athlètes ne peuvent tolérer une activité aérobie continue ou soutenue, une alternative serait de faire des intervalles d'activité à intensité élevée de deux à trois minutes. Le but est de progressivement augmenter l'intensité de l'activité physique tout en minimisant les symptômes d'asthme. L'exercice effectué de façon régulière semble plus susceptible de protéger contre les symptômes que l'exercice à intensité élevée effectué pendant une courte période.

Comment la qualité de l'air affecte-t-elle l'asthme?

Soyez conscient de la qualité de l'air et du niveau de pollution à l'extérieur. Les personnes ayant l'asthme sont plus sensibles à la qualité de l'air, celle-ci pouvant être un déclencheur de l'asthme. Vérifiez les prévisions relatives à la qualité de l'air sur le site Web de la Cote air santé. En général, songez à modifier les plans pour faire de l'activité physique à l'extérieur si la Cote air santé (CAS) se situe entre quatre et dix (pour les personnes ayant l'asthme) ou entre sept et dix (pour la population en général). Chez certains enfants/jeunes ayant l'asthme, l'asthme peut se manifester à un niveau plus bas s'il est mal contrôlé ou s'il est plus grave ; d'autres enfants/jeunes ayant l'asthme pourraient ne ressentir aucun symptôme même si la CAS se situe à des niveaux plus élevés si leur asthme est bien contrôlé.

Une situation courante

Un de vos joueurs en est dans les 15 premières minutes de la première demie de la rencontre et il ne joue pas comme il le fait d'habitude. Vous constatez que cet athlète a de la difficulté à respirer sur le terrain. Il est penché, sa respiration est rapide et vous entendez des sifflements dans sa poitrine lorsqu'il expire. Vous le retirez du jeu, et lorsqu'il est rendu sur la ligne de touche, il vous explique qu'il a de la difficulté à respirer et qu'il a mal à la poitrine. De plus, il tousse occasionnellement.

Vous savez qu'il a eu des problèmes occasionnels d'asthme par le passé, et ses parents n'assistent pas à la rencontre aujourd'hui.

Que faites-vous en tant qu'entraîneur?

- Demandez à l'athlète de cesser l'activité.
- Ne laissez pas l'athlète seul. Cela rassurera également l'athlète.
- Allez chercher son *Plan de prise en charge de l'asthme*, si disponible, et commencez à le suivre immédiatement.
- Demandez à l'athlète d'utiliser son inhalateur de soulagement (généralement bleu), si disponible.
 - S'il utilise un inhalateur doseur, il est recommandé d'utiliser un tube d'espacement avec l'inhalateur pour assurer que le médicament se rende bien aux poumons. Faites-lui reprendre des inhalations selon les directives du *Plan de prise en charge de l'asthme*.
 - Assurez-vous de comprendre comment utiliser les différents inhalateurs contre l'asthme. Veuillez consulter les consignes sur la façon d'utiliser un inhalateur contre l'asthme à la Section 5, Annexe 8 à Annexe 11.
- Demandez à l'athlète de demeurer assis bien droit et de respirer lentement par le nez et d'expirer par la bouche, les lèvres pincées.
- Faites-lui prendre de petites gorgées d'eau à température ambiante pour humecter sa gorge.
- Si les symptômes disparaissent complètement après qu'il ait utilisé son inhalateur de soulagement (généralement bleu), l'athlète peut retourner au jeu.
- Si les symptômes persistent ou s'ils se manifestent de nouveau, faites-lui réutiliser son inhalateur de soulagement. Si l'athlète nécessite plus de deux cycles d'utilisation de son inhalateur de soulagement lors d'une séance, d'un entraînement ou d'une rencontre, il ne doit pas retourner au jeu. Il s'agit vraisemblablement d'un signe que l'asthme de l'athlète n'est pas bien contrôlé.

La section 4 offre de l'information et des stratégies utiles pour aider à la création de milieux attentifs à l'asthme et favorables aux enfants et aux jeunes ayant l'asthme qui participent à des programmes et des activités de sports et de loisirs.



Section 3 : Les clubs, les programmes d'activités artistiques et d'artisanat et l'asthme

De nombreux enfants et jeunes ayant l'asthme font de l'art, de l'artisanat et sont membres de clubs dans le cadre de leurs activités après l'école et les weekends. Dans cette section, nous discutons de clubs et de programmes offrant des activités autres que l'activité physique. Le personnel qui dirige ces programmes doit savoir quels participants ont l'asthme et savoir comment prévenir les crises d'asthme ou l'aggravation des symptômes, puisqu'il peut y avoir des déclencheurs dans l'environnement pouvant provoquer des symptômes d'asthme.

Il y a plusieurs substances ou éléments auxquels les participants peuvent être exposés dans le cadre des activités liées aux arts pouvant déclencher des symptômes d'asthme. Parmi ceux-ci, on compte les allergènes et les irritants tels que les vapeurs et les odeurs fortes émanant de la peinture, de l'encre, des stylos-feutres, des adhésifs, des colles, etc. Le travail de menuiserie présente souvent des défis aux personnes ayant l'asthme, car elles peuvent être allergiques à divers types d'arbres et l'inhalation de bran de scie/sciures de bois et de poussière est très problématique. Dans ces cas, le port d'un respirateur ajusté approprié est recommandé, mais la meilleure approche demeure de ne pas effectuer ce type d'activités. Les clubs scientifiques qui utilisent des produits chimiques peuvent également exposer les participants à des déclencheurs d'asthme. Il est particulièrement important dans ces types de programmes de connaître les participants ayant l'asthme et leurs déclencheurs particuliers. Gardez à l'esprit que les personnes ayant l'asthme découvrent souvent de nouveaux déclencheurs de leur asthme et que l'exposition à des substances qu'ils toléraient par le passé peut à nouveau déclencher l'asthme.

En général, la meilleure façon de gérer l'asthme et ses déclencheurs est de connaître les déclencheurs d'asthme de vos participants et d'éviter qu'ils y soient exposés. Si l'activité prévue expose un participant à son déclencheur, il est important que l'enfant/jeune et les parents/tuteurs soient avisés à l'avance afin de trouver une autre activité ou que le participant ne se présente pas pour l'activité. L'exposition transitoire à un déclencheur peut grandement aggraver l'asthme, avec des conséquences durables

pouvant nécessiter la prise de plus fortes doses de médicaments pendant des semaines, même des mois. Si un participant croit qu'il y a quelque chose dans l'environnement qui déclenche son asthme, il est important de le prendre au sérieux et de le retirer du milieu où il est exposé au déclencheur. Pour ces types de programmes, il faut s'assurer d'avoir une bonne ventilation afin de maintenir une bonne qualité de l'air à l'intérieur.

L'Agence américaine pour la protection de l'environnement (US Environmental Protection Agency) a publié un livre téléchargeable en anglais, *Environmental Health and Safety in the Arts : A Guide for K-12 Schools, Colleges and Artisans*, qui discute de façon plus approfondie des diverses sources auxquelles les personnes peuvent être exposées et de la façon de prévenir et gérer l'exposition à ces sources.

Une situation courante

Au cours d'une des premières séances, vous demandez aux participants de décorer un porte-nom pour se présenter les uns aux autres. Vous distribuez des stylos-feutres pour décorer les porte-noms. Vous remarquez qu'une des participantes se met à se racler la gorge et à tousser pendant cette activité. Vous lui demandez comment elle se sent et elle vous explique qu'elle a un peu de difficulté à respirer et qu'elle a l'asthme.

Que faites-vous en tant qu'animateur?

- Demandez à la participante de cesser l'activité.
- Éliminez le déclencheur de façon à ce que la personne n'y soit plus exposée. (Dans ce cas-ci, rangez les stylos-feutres, augmentez la ventilation en ouvrant les fenêtres et en utilisant des ventilateurs et demandez à la participante de se rendre dans une autre pièce ou dans le corridor accompagnée d'un adulte.)
- Ne laissez pas la participante seule. Cela rassurera également la participante.
- Allez chercher son *Plan de prise en charge de l'asthme*, si disponible, et commencez à le suivre immédiatement.
- Si elle présente toujours des symptômes, demandez à la participante d'utiliser son inhalateur de soulagement (généralement bleu), si disponible.
- Si elle utilise un inhalateur doseur, il est recommandé d'utiliser un tube d'espaceur avec l'inhalateur pour assurer que le médicament se rende bien aux poumons. Faites-lui reprendre des inhalations selon les directives du *Plan de prise en charge de l'asthme*.
- Assurez-vous de comprendre comment utiliser les différents inhalateurs contre l'asthme. Veuillez consulter les consignes sur la façon d'utiliser un inhalateur contre l'asthme à la Section 5, Annexe 8 à Annexe 11.
- Demandez à la participante de demeurer assise bien droit et de respirer lentement par le nez et d'expirer par la bouche, les lèvres pincées.
- Si les symptômes disparaissent complètement après qu'elle ait utilisé son inhalateur de soulagement (généralement bleu), la participante peut reprendre l'activité.
- Si les symptômes persistent ou s'ils se manifestent de nouveau, ou si les déclencheurs demeurent présents dans l'environnement, les parents/tuteurs de la participante doivent être contactés pour qu'ils viennent chercher leur enfant.

La prochaine section offre de l'information et des stratégies utiles pour aider à la création de milieux attentifs à l'asthme et favorables aux enfants et aux jeunes ayant l'asthme qui participent à des clubs, des programmes et des activités de sports, de loisirs, d'arts et d'artisanats.



Section 4 : Créer des milieux attentifs à l'asthme

L'asthme est la maladie chronique la plus courante chez les enfants et les jeunes et elle est reconnue comme étant un facteur contribuant à des disparités en matière d'éducation et de santé. Les enfants/jeunes ayant l'asthme sont plus susceptibles d'avoir des problèmes sur les plans social et émotionnel et de souffrir d'embonpoint. Il peut être difficile de bien gérer l'asthme, puisqu'il faut sur une base quotidienne interpréter des symptômes, déterminer le risque d'exposition à des déclencheurs, décider quand prendre des médicaments et ajuster la dose et naviguer à travers des situations sociales complexes. Pour aider les enfants et les jeunes à bien gérer leur asthme et à aimer participer à des clubs et à des activités de sports et de loisirs, il est important que ces milieux et ces programmes offrent un soutien approprié.

La création de milieux attentifs à l'asthme permet aux enfants/jeunes :

- de maximiser leur potentiel de croissance, de développement et d'accomplissement ;
- de tirer profit des bienfaits sur les plans de l'éducation et de la santé ainsi que sur le plan social ;
- d'acquérir des habiletés pour la gestion de leur asthme qu'ils garderont la vie durant.

Comment créer des milieux attentifs à l'asthme

La création de milieux attentifs à l'asthme pour les enfants et les jeunes ayant l'asthme qui participent à des programmes et des activités en tout genre (arts, artisanat, clubs, loisirs, sports de compétition) requiert la participation de tous les membres du personnel (c.-à-d. superviseurs de programme, responsables de programme, animateurs, entraîneurs, bénévoles). Pour le reste de cette section, le mot « personnel » sera utilisé pour nommer les personnes énumérées ci-dessus. Si votre programme se déroule dans une école, il est probable que celle-ci ait une politique ou un protocole exhaustif sur l'asthme qui vous servira d'excellent document de référence.

Stratégies pour une mise en œuvre réussie

Au début du programme ou de la saison

1. **Assurez-vous de connaître les enfants/jeunes ayant l'asthme ou ceux qui prennent des médicaments contre l'asthme.**
-

Le personnel scolaire doit savoir quels enfants/jeunes souffrent d'asthme. Exigez que tous les parents/tuteurs remplissent ou mettent à jour un formulaire d'inscription, lequel pose de manière explicite les deux questions suivantes :

- Un fournisseur de soins de santé a-t-il déjà dit à votre enfant qu'il souffre d'asthme?
- Votre enfant a-t-il recours à des médicaments contre l'asthme pour l'aider à respirer?

Donnez aux participants ayant l'asthme et à ceux prenant des médicaments contre l'asthme une *Trousse pour la gestion de l'asthme* qui comprend un formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme* (consulter l'annexe 2) et les listes de contrôle des responsabilités des enfants/jeunes ayant l'asthme et des parents/tuteurs (consulter l'annexe 4 et 5). Vous trouverez ci-dessous une brève description des éléments qui devraient être inclus dans la *Trousse pour la gestion de l'asthme*.

- **Formulaire - Plan de prise en charge de l'asthme (modèle à l'annexe 2)**

Ce formulaire explique comment gérer l'asthme de l'enfant ou du jeune. Le formulaire contient une photo de l'enfant ou du jeune, les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence, des renseignements sur les déclencheurs connus de l'asthme et sur le médicament de soulagement utilisé (y compris où le trouver), ainsi que de l'information sur la façon de reconnaître les symptômes d'asthme et de prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme. Des copies de ce formulaire devraient être remises au personnel en contact avec l'enfant/jeune et il devrait être apporté lors des sorties et des activités hors site.

- **Listes de contrôle des responsabilités : Enfants/jeunes ayant l'asthme et leurs parents/tuteurs (consulter les modèles aux annexes 4 et 5)**

Demandez aux parents/tuteurs et aux enfants (selon l'âge et la capacité) de remplir des listes de contrôle pour confirmer qu'ils comprennent leurs rôles et responsabilités relativement à la prise en charge de l'asthme.

2. Assurez-vous que les médicaments contre l'asthme soient facilement accessibles.

Les personnes ayant l'asthme doivent avoir rapidement accès en tout temps à leur médicament de soulagement pour les symptômes d'asthme, car une crise d'asthme mettant leur vie en danger peut se manifester en tout temps. Encouragez les enfants/jeunes ayant l'asthme à garder leur médicament de soulagement sur eux en tout temps si vous avez l'autorisation des parents/tuteurs. La plupart des enfants de sept ans et plus peuvent décider quand le médicament est requis et ils ont les aptitudes nécessaires pour bien se l'administrer. Les médicaments contre l'asthme ne devraient pas être entreposés dans un endroit verrouillé. En gardant leur médicament sur eux, les enfants/jeunes peuvent se l'administrer si des symptômes se manifestent et ils acquièrent des habiletés relativement à la gestion de leur asthme qu'ils conserveront tout au long de leur vie.

Exigez que les parents/tuteurs d'enfants et de jeunes ayant l'asthme qui utilisent un inhalateur de secours/soulagement remplissent le formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme*. Les parents/tuteurs d'enfants plus jeunes, ayant besoin d'aide pour l'administration de leurs médicaments, doivent rencontrer le personnel au moins une fois au début du programme pour fournir le matériel et les médicaments nécessaires, et pour passer en revue les étapes à suivre pour l'administration du médicament.

3. Assurez-vous de savoir comment reconnaître et prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave.

Le personnel du programme devrait s'assurer de savoir comment reconnaître et prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme. Une façon simple d'y arriver est d'avoir une politique ou des lignes directrices sur la gestion d'un cas d'asthme qui s'aggrave afin de s'assurer que tous les membres du personnel connaissent les mesures appropriées à prendre en cas de crise d'asthme.

Le personnel devrait recevoir une formation avant ou au début de la saison ou de la session afin de passer en revue les médicaments contre l'asthme, les signes de l'asthme contrôlé, les signes de l'asthme qui s'aggrave ou d'une crise d'asthme et la façon de prendre la situation en charge. Des ressources sont offertes pour aider à cette activité de formation. La vidéo d'Ophea, *Comment gérer l'asthme dans nos écoles* s'adresse en particulier au milieu scolaire, mais elle est applicable à tout milieu fréquenté par les enfants et les jeunes ayant l'asthme. Visionnez-le lors des formations du personnel (pour plus d'information et pour savoir comment commander cette ressource gratuite, consulter l'annexe 12). L'affiche de l'Association pulmonaire, *Prise en charge des crises d'asthme*, est une excellente ressource pour enseigner au personnel et pour l'aider à reconnaître un cas d'asthme qui s'aggrave et à agir de façon appropriée. Il est possible d'en commander des exemplaires gratuits auprès de l'Association pulmonaire (pour voir à quoi ressemble l'affiche et pour savoir comment la commander, consulter l'annexe 3).

Assurez-vous que les membres du personnel aient tous une copie à jour du formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme* de chaque enfant/jeune ayant l'asthme afin qu'ils sachent comment reconnaître les symptômes et agir de façon appropriée pour chaque cas et pour qu'ils soient possiblement en mesure de réduire les déclencheurs aggravant l'asthme.

Pendant le programme ou la saison

4. Identifiez et réduisez l'exposition aux déclencheurs courants d'asthme.

Tout ce qui se trouve dans l'environnement (à l'extérieur, à l'intérieur, sur le corps, dans le corps) et qui provoque les symptômes d'asthme (toux, respiration sifflante, difficulté à respirer, serremments de la poitrine) est un déclencheur d'asthme. En mettant en œuvre des stratégies pour réduire l'exposition aux déclencheurs d'asthme, on réduit le risque de crise d'asthme. Consultez le Tableau 2 à l'annexe 1 pour plus d'information sur les déclencheurs d'asthme. Les responsables de programmes doivent être au courant des déclencheurs d'asthme potentiels pour être en mesure de prendre des décisions concernant les éléments suivants :

- les types de fournitures artistiques à utiliser pour réduire/limiter les odeurs et les irritants ;
- les types de produits nettoyants et de produits parfumés à utiliser (les produits respectueux de l'environnement et les produits non parfumés ou qui dégagent peu d'odeurs sont recommandés) ;
- l'élaboration de politiques en matière de qualité de l'air favorisant l'utilisation réduite de produits parfumés et relativement à l'entretien de l'établissement, comme le contrôle des moisissures, des insectes et des animaux nuisibles, et l'utilisation de pesticide ;
- le moment de la tenue des activités extérieures et les possibles déclencheurs lors des sorties de groupe.

Pour plus d'information sur la façon de réduire l'exposition aux déclencheurs pouvant aggraver ou provoquer l'asthme, veuillez consulter la ressource de Santé Canada, *Qualité de l'air intérieur — Outils de la trousse d'action pour les écoles canadiennes* (http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-sent/pubs/air/tools_school-outils_ecoles/index-fra.php). La ressource est destinée aux milieux scolaires, mais elle peut également s'appliquer à des milieux et des programmes fréquentés par des enfants et des jeunes ayant l'asthme.

Passez en revue le formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme* de chaque enfant/jeune pour connaître ses déclencheurs.

5. Encouragez les enfants/jeunes ayant l'asthme à participer à l'activité physique, à des clubs, aux sports et à des activités artistiques.

Tous les enfants/jeunes ayant l'asthme doivent être encouragés à participer à l'activité physique. Selon les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes, tous les enfants de 5 à 17

ans devraient faire chaque jour au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée pour en tirer les bienfaits sur la santé.^{vii}

Il est essentiel d'obtenir le formulaire dûment rempli de *Plan de prise en charge de l'asthme* pour permettre à chaque enfant/jeune ayant l'asthme de participer pleinement à l'activité physique, puisqu'il mentionne les étapes à suivre si des symptômes se manifestent. Certains enfants/jeunes peuvent avoir besoin d'utiliser leur inhalateur avant de faire de l'activité physique. De plus, le formulaire nomme les déclencheurs potentiels d'asthme pouvant nuire à la participation à des activités. Ophea offre plusieurs ressources pour aider efficacement les enfants/jeunes ayant l'asthme à faire de l'activité physique (pour plus d'information sur ces ressources gratuites et la façon de les commander, consulter l'annexe 12).

Lors d'activités en dehors de l'endroit où ont lieu principalement les activités du programme (p.ex., excursions, compétitions), assurez-vous d'amener les formulaires de *Plan de prise en charge de l'asthme* et assurez-vous que les enfants/jeunes ayant l'asthme aient leur inhalateur de soulagement en cas d'asthme qui s'aggrave ou de crise d'asthme. Il est important que les parents/tuteurs connaissent les détails d'une sortie scolaire plusieurs jours d'avance au cas où des dispositions spéciales devraient être prises ou bien des médicaments additionnels (p. ex., antihistamines) seraient requis. Si des sorties d'une nuit sont prévues, les enfants/jeunes ayant l'asthme pourraient avoir besoin d'apporter des médicaments additionnels qu'ils ont habituellement à la maison, mais qui seront utilisés pendant l'excursion.

6. Offrez des occasions d'apprentissage sur l'asthme au personnel.

En permettant aux membres du personnel de renforcer leurs connaissances sur l'asthme, ils sont en mesure de reconnaître des déclencheurs courants de l'asthme ainsi que les signes et symptômes d'asthme, et ils ont une plus grande confiance en leurs capacités à gérer les crises d'asthme et à aider les enfants/jeunes ayant l'asthme à participer pleinement aux activités. Consulter la vidéo d'Ophea, *Comment gérer l'asthme dans nos écoles* (pour plus d'information, consulter l'annexe 12) et visionner-la chaque année pendant la formation du personnel.

7. Collaborez avec les enfants et jeunes ayant l'asthme, leurs parents/tuteurs, les partenaires communautaires et la santé publique afin de créer des milieux attentifs à l'asthme.

Au moins une fois par année, les administrateurs scolaires, les entraîneurs et les animateurs de programmes doivent distribuer les listes de contrôle des rôles et responsabilités afin de clairement définir et de communiquer les attentes pour le personnel, les enfants et les jeunes ayant l'asthme (si âgés de sept ans ou plus ou à un stade de développement approprié) et leurs parents/tuteurs.

Il est essentiel de communiquer avec les enfants/jeunes ayant l'asthme et leurs parents/tuteurs pour discuter de leurs rôles et de ce à quoi l'on s'attend d'eux. Voici quelques exemples de ces attentes :

- remplir le formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme* ;
 - fournir les médicaments contre l'asthme et le matériel nécessaire ;
 - rencontrer le personnel si celui-ci doit aider l'enfant ayant l'asthme relativement à l'administration de son médicament (c.-à-d. quand et comment utiliser son médicament) ;
 - faire utilisation responsable du médicament (p. ex., ne pas partager son médicament avec ses pairs) ;
 - collaborer avec les professionnels des soins de santé de l'enfant ou du jeune pour aider au bon contrôle de l'asthme.
-

Divers organismes et partenaires communautaires ont créé des ressources que vous pouvez consulter afin de vous aider à créer et à maintenir des milieux attentifs à l'asthme permettant aux enfants et jeunes ayant l'asthme de participer pleinement à des activités en tout genre (sports, loisirs, arts, artisanats, clubs). Consultez l'annexe 12 pour en savoir davantage sur d'autres ressources sur l'asthme qui peuvent répondre à vos besoins.

Afin d'appuyer les entraîneurs de programmes de sports de compétition, veuillez consulter l'annexe 6. Un outil d'appui à la mise en œuvre est également disponible pour les animateurs et les entraîneurs de programmes de sports et d'activités de loisirs à l'annexe 7.

Ordinogramme de mise en œuvre pour la création d'écoles attentives à l'asthme



1^e étape : Établissez un processus d'identification des enfants/jeunes ayant l'asthme.

Assurez-vous d'inclure des questions au sujet de l'asthme sur les formulaires d'inscription (p. ex., Votre enfant est-il atteint d'asthme? Votre enfant a-t-il recours à des médicaments contre l'asthme?).



2^e étape : Assurez-vous que les enfants/jeunes ayant l'asthme aient facilement accès à leur médicament contre l'asthme.

Les médicaments contre l'asthme ne devraient jamais être gardés dans un endroit verrouillé. La plupart des enfants de sept ans et plus peuvent décider quand et comment utiliser leur inhalateur contre l'asthme. Si les enfants ont besoin d'aide pour prendre leur médicament, assurez-vous qu'il soit facilement accessible.



3^e étape : Établissez des procédures à suivre pour gérer un cas d'asthme qui s'aggrave.

Apposez l'affiche *Prise en charge des crises* d'asthme à divers endroits (p. ex., gymnase, salle de classe, salle d'activité).



4^e étape : Identifiez et réduisez les déclencheurs courants d'asthme.

Prenez des mesures pour réduire l'exposition aux déclencheurs d'asthme (p. ex., poussière, moisissures, insectes et animaux nuisibles, émanations, parfums).



5^e étape : Encouragez les enfants/jeunes ayant l'asthme à participer à l'activité physique et aux jeux.

Aidez les enfants ayant l'asthme à participer à l'activité physique, aux activités artistiques et récréatives et aux jeux.



6^e étape : Offrez des occasions d'apprentissage sur l'asthme.

Offrez des occasions d'apprentissage au personnel sur les éléments suivants :

- les signes et symptômes d'asthme
- les déclencheurs
- les médicaments et leur utilisation
- les crises d'asthme



7^e étape : Collaborez avec les familles et des partenaires communautaires afin de créer des milieux attentifs à l'asthme.

Collaborez avec les familles pour apprendre comment aider leurs enfants/jeunes ayant l'asthme. Si nécessaire, consultez des experts en matière d'asthme dans la communauté et passez en revue et mettez à jour les politiques et les procédures relativement à l'asthme.





Section 5 : Ressources et outils pour la mise en œuvre

Cette dernière section comprend des outils et des ressources visant à aider à la création de milieux attentifs à l'asthme pour les enfants et les jeunes ayant l'asthme afin qu'ils puissent atteindre leur plein potentiel.

Annexe 1 : Déclencheurs d'asthme

Tableau 1 : Activités physiques et déclencheurs qui leur sont associés

Activités	Facteurs déclenchant à considérer
Activités récréatives et sports extérieurs Marche/cyclisme/course/randonnée Soccer Football Baseball/balle molle Crosse Ultimate (disque volant d'équipe) Escalade en falaise Golf Ski/planche à neige Tennis	<ul style="list-style-type: none">• Allergènes extérieurs : pollen (arbres, herbes, fleurs, mauvaises herbes) et moisissures• Pollution atmosphérique• Humidité• Temps froid, chaud ou venteux
Natation	<ul style="list-style-type: none">• Humidité• Moisissures• Produits chimiques utilisés dans les piscines
Activités récréatives et sports intérieurs Arts martiaux Basketball Volleyball Gymnastique Lutte Crosse en enclos Escalade Danse Sports de raquette Activités de conditionnement physique <ul style="list-style-type: none">• Appareils de cardio• Appareils de musculation• Cours en groupe	<ul style="list-style-type: none">• Moisissures présentes dans certains gymnases• Produits nettoyants• Tapis d'exercice (amassent facilement la poussière)• Odeurs (parfums, eaux de Cologne, etc.)
Hockey sur glace et patinage (patinoire intérieure)	<ul style="list-style-type: none">• Air froid• Émanations toxiques à l'intérieur de l'aréna• Émanations de la surfaceuse de glace (zamboni)• Moisissures

Tableau adapté avec permission du document *Mieux respirer : Comment rester actif et en bonne santé avec l'asthme* de la Société canadienne de l'asthme (<http://asthma.ca/pdfs/ExerciseGuideFR.pdf>).

Tableau 2 : Déclencheurs d'asthme courants trouvés à l'intérieur et les mesures pour réduire l'exposition

Déclencheurs	Mesures pour réduire l'exposition
<p>Fortes odeurs et produits chimiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Les fournitures artistiques, les produits nettoyants et les parfums sont souvent des déclencheurs d'asthme. 	<ul style="list-style-type: none"> Des exemples de fournitures artistiques pouvant déclencher des symptômes d'asthme sont les peintures à tempéra, les stylos-feutres, les marqueurs à encre indélébile, les marqueurs pour tableaux blancs, la colle de caoutchouc, l'époxyde et les résines. Il est recommandé d'utiliser des produits non parfumés ou qui dégagent peu d'odeurs. En général, l'utilisation de produits non parfumés ou qui dégagent peu d'odeurs demeure la meilleure option. En ce qui concerne les produits nettoyants, il s'agit généralement de produits respectueux de l'environnement. Songez à créer et mettre en œuvre des politiques limitant les odeurs, y compris les parfums et les eaux de Cologne.
<p>Acariens</p> <ul style="list-style-type: none"> Petits insectes se nourrissant de cellules mortes de la peau. Présents dans les fibres des chaises rembourrées, des coussins et des tapis. 	<ul style="list-style-type: none"> Enlevez les tapis et les moquettes, les chaises rembourrées, les meubles rembourrés et les coussins. Époussetez fréquemment avec un linge humide et passez l'aspirateur tous les jours (utilisez un aspirateur ayant un filtre à haute efficacité [HEPA]). Le nettoyage devrait s'effectuer à la fin de la journée quand les participants ont quitté les lieux.
<p>Moisissures</p> <ul style="list-style-type: none"> Les spores provenant de la moisissure peuvent se retrouver dans l'air et déclencher l'asthme. Les taches noires (parfois blanches) autour des fenêtres ou au plafond sont des signes courants de la présence de moisissures. Un taux d'humidité élevé favorise la prolifération des moisissures et des acariens. 	<ul style="list-style-type: none"> Maintenez le taux d'humidité à l'intérieur inférieur à 50 %. Le taux d'humidité peut être mesuré par un hygromètre que vous pouvez vous procurer dans une quincaillerie. Signalez les fuites et le matériel endommagé par l'eau aux services de l'environnement. Enlevez le matériel endommagé par l'eau (tapis, sous-tapis, carreaux de plafond, etc.). Réparez les fuites et favorisez une bonne circulation d'air. Des moisissures peuvent proliférer à l'intérieur ou autour des aquariums et des humidificateurs. Ils doivent donc être nettoyés régulièrement et ne sont pas recommandés. Pour d'autres stratégies visant à favoriser une bonne qualité de l'air intérieur, consultez le site Web de Santé Canada, Qualité de l'air intérieur – Outils de la trousse d'action pour les écoles canadiennes, à www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/pubs/air/tools_school-outils_ecoles/index-fra.php.
<p>Animaux et insectes nuisibles (souris, rats, coquerelles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nettoyez afin d'enlever toutes les particules d'aliments. Suivez les lignes directrices en matière de système de lutte antiparasitaire
<p>Animaux de compagnie/Animaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aucun animal ne devrait être hébergé dans la salle ou dans l'établissement.

Tableau 3 : Déclencheurs d'asthme courants trouvés à l'extérieur et les mesures pour réduire l'exposition

Déclencheurs	Mesures pour réduire l'exposition
<p>Pollen</p> <ul style="list-style-type: none"> Le pollen est très abondant dans l'air du printemps à l'automne. La concentration de pollen est à son plus élevé par temps ensoleillé, sec et venteux. 	<ul style="list-style-type: none"> Gardez les fenêtres fermées les jours où la concentration de pollen dans l'air est élevée. Vérifiez la concentration de pollen dans l'air de votre région en vérifiant les prévisions météo locales ou en consultant http://www.meteomedia.com/
<p>Moisissures</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les spores provenant de la moisissure peuvent se retrouver dans l'air et déclencher l'asthme. Les moisissures extérieures sont présentes à longueur d'année. Cependant, le niveau de moisissures à l'extérieur est plus élevé du printemps à l'automne, particulièrement par temps humide. Elles se trouvent dans le gazon frais coupé et les feuilles mortes en décomposition.
<p>Pollution de l'air</p> <ul style="list-style-type: none"> La pollution atmosphérique est un déclencheur courant chez les enfants et les jeunes ayant l'asthme. 	<ul style="list-style-type: none"> Vérifiez les prévisions relatives à la qualité de l'air sur le site Web de la Cote air santé. En général, songez à modifier les plans pour faire de l'activité physique à l'extérieur si la Cote air santé (CAS) se situe entre quatre et dix (pour les personnes ayant l'asthme) ou entre sept et dix (pour la population en général). Chez certains enfants/jeunes ayant l'asthme, l'asthme peut se manifester à un niveau plus bas s'il est mal contrôlé ou s'il est plus grave ; d'autres enfants/jeunes ayant l'asthme pourraient ne ressentir aucun symptôme même si la CAS se situe à des niveaux plus élevés si leur asthme est bien contrôlé. Faites de l'exercice à l'intérieur plutôt qu'à l'extérieur les jours où la qualité de l'air est mauvaise. Gardez les fenêtres fermées.
<p>Conditions météorologiques extrêmes (froid, chaleur, humidité, vent)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les conditions météorologiques extrêmes, y compris les extrêmes de températures, l'humidité et le vent peuvent déclencher l'asthme.

Annexe 2 : Plan de prise en charge de l'asthme

Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de l'affiche « Plan de prise en charge de l'asthme » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

Placer
la photo de
l'enfant/jeune
ici

PLAN DE PRISE EN CHARGE DE L'ASTHME

(À remplir par le parent ou tuteur)

NOM DE L'ENFANT/JEUNE _____ ÂGE _____

PROGRAMME _____

CONTACTS EN CAS D'URGENCE (liste de priorité de contact)

Nom	Lien avec l'enfant/jeune	Téléphone (jour)	Autre n° de téléphone
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____

DÉCLENCHEURS CONNUS DE L'ASTHME

Rhume/grippe
 Activité physique
 Temps froid
 Odeurs
 Fumée
 Animaux
 Pollen
 Moisissure
 Poussière
 Allergies (préciser): _____
 Anaphylaxie (préciser) : _____
 Autre (préciser) : _____

INHALATEUR DE SOULAGEMENT (ACTION RAPIDE, SOUVENT BLEU)

Administrer l'inhalateur de soulagement _____ à raison de _____ à _____ (nom du médicament) (nombre d'inhalations) Chambre d'inhalation fournie? Oui Non

L'inhalateur de soulagement est à administrer pour :

soulager les symptômes ressentis (voir la section « PRISE EN CHARGE DES CRISES D'ASTHME » ci-dessous)

autre (expliquer) _____

A besoin d'aide pour obtenir et utiliser son inhalateur de soulagement. S'assurer que l'instructeur/entraîneur puisse y avoir accès facilement.

J'accepte que _____ soit responsable d'avoir son inhalateur de soulagement à action rapide sur lui en tout temps, y compris lors des activités extérieures, ou qu'il remette l'inhalateur à l'entraîneur/instructeur (s'il ne peut le prendre par lui-même), et que l'inhalateur soit administré de la façon décrite dans le présent plan.

Signature du parent/tuteur _____ Signature de l'enfant/du jeune _____ Date _____

PRISE EN CHARGE DES CRISES D'ASTHME

PRENDRE DES MESURES	
Si l'un ou l'autre des symptômes suivants apparaît : <ul style="list-style-type: none"> toux continue difficulté à respirer serrement de la poitrine respiration sifflante (sifflement dans la poitrine) <p><i>La personne peut aussi paraître agité, irritable ou très fatigué.</i></p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div> <p>Étape 1: Administrer immédiatement l'inhalateur de soulagement à action rapide (souvent bleu). Utiliser le tube d'espacement si fourni.</p> <p>Étape 2: Vérifier les symptômes. Ne reprendre les activités normales qu'après la disparition de tous les symptômes.</p> <p>Si les symptômes s'aggravent ou qu'aucun soulagement n'est observé dans les dix minutes qui suivent, il s'agit d'une situation d'urgence; suivre les étapes ci-dessous.</p> </div> </div>
SITUATION D'URGENCE	
Si l'un ou l'autre des symptômes suivants apparaît : <ul style="list-style-type: none"> respiration difficile et rapide incapacité de parler en phrases complètes couleur bleue des lèvres ou des doigts tirage de la peau entre les côtes ou à la base du cou <p><i>La personne peut également paraître anxieux, désorienté et très fatigué.</i></p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div> <p>Étape 1: Administrer immédiatement l'inhalateur de soulagement à action rapide (souvent bleu).</p> <p>Utiliser le tube d'espacement si fourni.</p> <p>Composer le 911 pour demander une ambulance. Si possible, rester auprès de la personne.</p> <p>Étape 2: Si les symptômes persistent, utilisez l'inhalateur de soulagement toutes les 5-15 minutes jusqu'à l'arrivée du personnel médical.</p> </div> </div>
<p style="text-align: center;">En attendant l'arrivée des secours :</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> Asseoir la personne avec les bras reposant sur une table (ne pas allonger la personne à moins qu'il ne s'agisse d'une réaction anaphylactique); <input checked="" type="checkbox"/> Ne pas faire respirer la personne dans un sac; <input checked="" type="checkbox"/> Rester calme, rassurer la personne et rester avec la personne; <input checked="" type="checkbox"/> Avertir les parents, le tuteur ou la personne à joindre en cas d'urgence. </p>	

RESPIREZ
l'association pulmonaire

La ligne d'information sur la santé pulmonaire: 1-888-344-5864
www.on.lung.ca

Écoles saines
Communautés saines

Financé par le gouvernement de l'Ontario

Annexe 3 : Prise en charge des crises d'asthme (affiche)

Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de l'affiche « Prise en charge des crises d'asthme » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

Prise en charge des crises d'asthme

PRENDRE DES MEASURES	
<p>Si l'un ou l'autre des symptômes suivants apparaît :</p> <ul style="list-style-type: none">• toux continue• difficulté à respirer• serrement de la poitrine• respiration sifflante (sifflement dans la poitrine) <p>L'élève peut aussi paraître agité, irritable ou très fatigué.</p>	<p>➔</p> <p>Étape 1 : Administrer immédiatement l'inhalateur de soulagement à action rapide (souvent bleu). Utiliser le tube d'espacement si fourni.</p> <p>Étape 2 : Vérifier les symptômes. Ne reprendre les activités normales qu'après la disparition de tous les symptômes. Si les symptômes s'aggravent ou qu'aucun soulagement n'est observé dans les dix minutes qui suivent, il s'agit d'une situation d'urgence; suivre les étapes ci-dessous.</p>
SITUATION D'URGENCE	
<p>Si l'un ou l'autre des symptômes suivants apparaît :</p> <ul style="list-style-type: none">• respiration difficile et rapide• incapacité de parler en phrases complètes• couleur bleue des lèvres ou des doigts• tirage de la peau entre les côtes ou à la base du cou <p>L'enfant peut également paraître anxieux, désorienté et très fatigué.</p>	<p>➔</p> <p>Étape 1 : Administrer immédiatement l'inhalateur de soulagement à action rapide (souvent bleu). Utiliser le tube d'espacement si fourni.</p> <p>Composer le 911 pour demander une ambulance. Suivre le protocole de communication du 911 avec les intervenants d'urgence.</p> <p>Étape 2 : Si les symptômes persistent, utilisez l'inhalateur de soulagement toutes les 5-15 minutes jusqu'à l'arrivée du personnel médical.</p>
<p>En attendant l'arrivée des secours :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Asseoir l'élève avec les bras reposant sur une table (ne pas allonger l'élève à moins qu'il ne s'agisse d'une réaction anaphylactique);✓ Ne pas faire respirer l'élève dans un sac;✓ Rester calme, rassurer l'élève et rester avec l'élève;✓ Avertir les parents, le tuteur ou la personne à joindre en cas d'urgence.	

Cette publication est disponible en matière d'accessibilité pour les personnes handicapées de loi (LAPHO) format électronique à l'adresse www.on.lung.ca/resources.

Pour en apprendre au sujet de l'asthme, communiquer avec la ligne d'information sur la santé pulmonaire de l'Association pulmonaire au 1-888-344-5864 ou www.on.lung.ca

RESPIREZ
l'association pulmonaire



Annexe 4 : Gestion de l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les parents/tuteurs d'enfants/jeunes ayant l'asthme

Il revient aux parents/tuteurs de fournir des renseignements à jour sur l'asthme de leur enfant. Ils devraient le faire au début de chaque session/saison et lorsqu'il y a des changements concernant l'asthme de leur enfant.

Assurez-vous que votre enfant :

- connaît les déclencheurs courants d'asthme ;
- reconnaît les symptômes d'aggravation de l'asthme et sait quand demander de l'aide ;
- comprend l'importance de faire de l'activité physique ;
- comprend l'importance de porter sur lui son médicament en tout temps ;
- sait comment s'administrer son médicament.

La liste de contrôle des responsabilités qui suit indique les choses que vous pouvez faire pour contribuer à la gestion de l'asthme de votre enfant lorsqu'il participe à des programmes ou des activités.

1^{re} étape : Établissez un processus pour indiquer que votre enfant souffre d'asthme.

- Informez le programme et le personnel que votre enfant souffre d'asthme. À l'endroit indiqué sur le formulaire d'inscription, informez-les au sujet de l'asthme de votre enfant et des médicaments contre l'asthme auxquels il a recours.
- Songez à faire porter à votre enfant un bracelet MedicAlert™ ou autre accessoire semblable pour indiquer qu'il souffre d'asthme.

2^e étape : Assurez-vous que votre enfant a facilement accès à son médicament contre l'asthme.

- Remplissez et retournez les formulaires médicaux/administratifs requis.
 - Si votre enfant peut utiliser lui-même son inhalateur, assurez-vous :
 - que son inhalateur de soulagement (généralement bleu) est facilement accessible en tout temps (l'inhalateur doit être à sa portée en tout temps) ;
 - qu'il sait quand utiliser l'inhalateur et comment le faire correctement.
 - Assurez-vous que l'inhalateur est conservé dans un endroit accessible pour qu'il soit à portée de main en tout temps.
 - Si le personnel doit aider votre enfant à utiliser son inhalateur, renseignez-le sur la bonne manière d'administrer le médicament (inhalateur) et passez en revue la technique avec le personnel qui s'occupe de votre enfant.
 - Préparez votre enfant pour les événements, excursions et activités hors site et discutez des problèmes possibles avec le personnel responsable. N'oubliez pas d'envoyer l'inhalateur de soulagement (généralement bleu) de votre enfant pour qu'il soit apporté lors de l'excursion. S'il s'agit d'une sortie d'une nuit, n'oubliez d'envoyer également son médicament de contrôle, si prescrit.
 - Assurez-vous que votre enfant sait comment et quand utiliser de façon sécuritaire son médicament contre l'asthme. Assurez-vous que le nom de votre enfant est inscrit sur son médicament et que celui-ci :
 - ne partage pas son médicament avec d'autres personnes ;
 - sait quand son inhalateur est épuisé et qu'il en a besoin d'un nouveau ;
 - vous avise (parent/tuteur) chaque fois qu'il a recours à son médicament ;
-

- avise un membre du personnel qu'il est capable de s'administrer lui-même son médicament ou qu'il a besoin d'aide pour le faire.

3^e étape : Établissez des procédures à suivre pour gérer un cas d'asthme qui s'aggrave.

- Remplissez et retournez au programme le *Plan de prise en charge de l'asthme* pour votre enfant. Ce formulaire devrait contenir une photo de votre enfant, les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence, des renseignements sur les déclencheurs connus de l'asthme de votre enfant et sur son médicament de soulagement (y compris où le trouver), ainsi que de l'information sur la façon de reconnaître les symptômes d'asthme et de prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme. La photo (dimension approximative — 2" x 2,5") devrait être récente, et l'on devrait y voir la tête et les épaules de votre enfant. Ce formulaire sera affiché (avec votre permission) dans la salle du personnel, la salle de santé ou tout autre endroit approprié.
- Remettez à l'enseignant/entraîneur/animateur de loisirs une copie du *Plan de prise en charge de l'asthme* que vous avez rempli pour qu'il sache quels sont les déclencheurs d'asthme affectant votre enfant, les médicaments auxquels il a recours, et quoi faire si l'asthme de votre enfant s'aggrave.
- Passez en revue avec votre enfant son *Plan de prise en charge de l'asthme* et expliquez-lui comment prévenir et gérer ses symptômes d'asthme.

4^e étape : Identifiez et réduisez les déclencheurs courants d'asthme de votre enfant.

- Discutez avec l'animateur/entraîneur/personnel des déclencheurs qui affectent votre enfant.

5^e étape : Encouragez votre enfant à faire de l'activité physique et à participer à des activités récréatives et des sports de compétition.

- Discutez avec votre enfant des bienfaits de faire de l'activité physique et de participer à des activités récréatives. Ne laissez pas l'asthme de votre enfant être un obstacle à ce qu'il soit actif.

6^e étape : Offrez des occasions au personnel, aux entraîneurs, aux autres parents/tuteurs et aux bénévoles de se renseigner sur l'asthme.

- Devenez un champion de la lutte contre l'asthme et discutez avec les membres du personnel pour faire en sorte qu'ils soient en mesure d'aider votre enfant et pour créer un milieu attentif à l'asthme.
-

Annexe 5 : Gestion de l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les enfants/jeunes ayant l'asthme

Les enfants/jeunes ayant l'asthme doivent apprendre à gérer leur asthme. Les enfants/jeunes qui apprennent à gérer et à contrôler leur asthme devraient pouvoir participer à l'activité physique, aux activités récréatives et aux sports de compétition.

1^{re} étape : Complétez le processus pour indiquer que vous êtes un enfant ayant l'asthme.

- Demandez à un parent/tuteur de remplir le formulaire de *Plan de prise en charge de l'asthme* expliquant comment prendre votre asthme en charge.
- Remettez à votre entraîneur/animateur une copie de votre *Plan de prise en charge de l'asthme* pour qu'il sache quels sont les déclencheurs d'asthme vous affectant, les médicaments auxquels vous avez recours, et ce qu'il faut faire si votre asthme s'aggrave.

2^e étape : Assurez-vous d'avoir facilement accès à votre médicament contre l'asthme.

- Portez votre inhalateur de soulagement (généralement bleu) sur vous en tout temps ou sachez où il se trouve et comment l'obtenir rapidement.
- Sachez comment et quand utiliser votre médicament contre l'asthme en toute sécurité en suivant les consignes suivantes :
 - Assurez-vous que votre nom est indiqué sur votre médicament.
 - Ne partagez pas votre médicament avec vos amis.
 - Sachez quand votre médicament est épuisé et qu'il vous en faut un nouveau.
 - Quand vous prenez votre médicament, dites-le à vos parents/tuteurs et à votre animateur/entraîneur.
 - Si vous ne vous sentez pas à l'aise à l'idée de prendre votre médicament et avez besoin d'aide, dites-le à votre animateur/entraîneur.

3^e étape : Établissez des procédures à suivre pour gérer votre asthme qui s'aggrave.

- Si votre asthme vous incommode, dites-le à votre animateur/entraîneur.
- Sachez comment :
 - reconnaître que votre asthme s'aggrave ;
 - utiliser vos médicaments contre l'asthme ;
 - dire à votre animateur/entraîneur que vous avez de la difficulté à respirer et si vous avez pris votre médicament contre l'asthme. Assurez-vous d'aviser votre animateur/entraîneur si vous n'avez pas votre médicament avec vous.

4^e étape : Identifiez et réduisez les déclencheurs courants d'asthme.

- Sachez ce qui déclenche votre asthme (ce qui le fait empirer) et disposez d'un plan (les étapes à suivre) pour y remédier.
- Avisez votre animateur/entraîneur si vous pensez que quelque chose fait déclencher votre asthme et vous donne de la difficulté à respirer ou vous fait tousser.

5^e étape : Participez à l'activité physique, aux activités récréatives et aux sports de compétition.

- Ne laissez pas votre asthme vous empêcher d'être actif physiquement et de participer à des activités récréatives. Si
-

des symptômes de l'asthme se manifestent, cessez l'activité et prenez votre médicament (inhalateur) de soulagement. Ne reprenez votre activité que lorsque vous n'aurez plus aucun symptôme.

6^e étape : Renseignez-vous sur l'asthme.

- Renseignez-vous sur l'asthme en :
 - participant à des programmes de sensibilisation sur l'asthme ;
 - consultant régulièrement votre médecin ou un fournisseur de soins en matière d'asthme ;
 - visitant <http://www.asthmakids.ca/fr>.
 - Si vous vous sentez à l'aise de parler de l'asthme, avisez vos amis que vous souffrez d'asthme, et expliquez-leur ce qu'est l'asthme et expliquez-leur comment ils peuvent vous aider.
-

Annexe 6 : Gestion de l'asthme chez les athlètes ayant l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les entraîneurs

1^{re} étape : Établissez un processus d'identification des enfants/jeunes ayant l'asthme.

- Sachez qui sont les athlètes ayant l'asthme ou ceux qui utilisent un médicament de soulagement contre l'asthme. Demandez aux parents/tuteurs de remplir un formulaire d'inscription leur demandant explicitement si leur enfant souffre d'asthme ou s'il utilise des médicaments contre l'asthme.

2^e étape : Assurez-vous que les enfants/jeunes ayant l'asthme aient facilement accès à leur médicament contre l'asthme.

- Assurez-vous que les athlètes ont le bon inhalateur avec eux en tout temps, qu'il est bien rempli et que la date de péremption n'est pas dépassée. Aidez vos athlètes à tirer profit au maximum de leur médicament en les encourageant à utiliser un tube d'espaceur avec leur inhalateur. Les médicaments ne devraient pas être partagés. Si un athlète éprouve des problèmes ou s'il n'a plus de médicament, il doit consulter un fournisseur de soins de santé.
- Sachez qui sont les athlètes qui ont besoin d'aide pour utiliser leur inhalateur.
- Assurez-vous d'être prêt à aider un athlète ayant l'asthme à utiliser son inhalateur si requis.

3^e étape : Établissez des procédures à suivre pour gérer un cas d'asthme qui s'aggrave.

- Assurez-vous d'avoir avec vous des formulaires remplis du *Plan de prise en charge de l'asthme* pour chaque athlète ayant l'asthme, et assurez-vous que le reste du personnel et les bénévoles aient facilement accès aux formulaires. Demandez également aux athlètes plus âgés de garder un exemplaire du formulaire rempli dans leur sac de sport. Ce formulaire contient de l'information sur les procédures à suivre pour prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave et quand demander des soins médicaux d'urgence.
- N'encouragez jamais un athlète à persévérer et à endurer l'inconfort, et ne laissez pas les autres taquiner l'athlète.
- Sachez comment prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme (passez en revue l'affiche de l'Association pulmonaire, *Prise en charge des crises d'asthme*, à l'annexe 3). Ne laissez pas seul l'athlète souffrant d'une crise d'asthme. N'encouragez jamais un enfant présentant des symptômes d'asthme (p. ex., toux, difficulté à respirer, sifflements de la poitrine, serremments de la poitrine) à poursuivre l'activité.

4^e étape : Identifiez les déclencheurs courants d'asthme et limitez l'exposition à ceux-ci.

- Sachez quels sont les déclencheurs d'asthme des athlètes et soyez conscients des déclencheurs potentiels pouvant affecter la performance des athlètes (mauvaise qualité de l'air, herbe fraîchement coupée, conditions météorologiques extrêmes).
 - Déterminez s'il y a des déclencheurs dans l'environnement intérieur/extérieur (mauvaise qualité de l'air, gymnase fraîchement peint, planchers vernis) avant le début de l'activité.
 - Avertissez les enfants/jeunes et leurs parents/tuteurs bien à l'avance au sujet des excursions et expliquez-leur en quoi consistent les activités prévues. Assurez-vous que les inhalateurs de soulagement (généralement bleus) soient facilement accessibles lors des excursions et que vous savez comment prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave. Apportez les copies du *Plan de prise en charge de l'asthme* de vos athlètes ayant l'asthme lors de ces excursions.
-

5^e étape : Encouragez les enfants/jeunes ayant l'asthme à participer à l'activité physique, aux activités récréatives et aux sports de compétition.

- Lancez dès le début des communications ouvertes avec les athlètes et les parents au sujet de l'asthme et de leur besoin de soutien pour gérer l'asthme. Assurez-vous de comprendre quand il faut qu'un athlète prenne une pause pour gérer ses symptômes avant que ceux-ci ne s'aggravent et qu'ils ne deviennent une crise.
- Intégrez une période d'échauffement et de retour au calme (récupération) à toute activité physique intense.
- Permettez le recours à un inhalateur de soulagement (généralement bleu) 10 à 15 minutes avant l'activité, selon les consignes du fournisseur de soins de santé de l'athlète.

6^e étape : Offrez des occasions au personnel, aux entraîneurs, aux parents/tuteurs et aux bénévoles de se renseigner sur l'asthme.

- Continuez à vous renseigner sur l'asthme pour aider les athlètes à s'entraîner afin qu'ils puissent atteindre leur plein potentiel. Faites appel à des ressources sur l'asthme créées par des organismes communautaires et des associations/organismes professionnels reconnus pour en apprendre davantage sur l'asthme et partagez-les.

7^e étape : Collaborez avec d'autres personnes (c.-à-d. fournisseurs de soins de santé, parents/tuteurs, entraîneurs et responsables de programmes) afin de créer des milieux attentifs à l'asthme (environnement/programme).

- Avisez les parents/tuteurs lorsqu'un athlète montre des symptômes d'asthme mal contrôlé ou d'aggravation de son asthme.
 - Communiquez avec les parents/tuteurs et l'athlète (selon son âge) si vous avez des questions concernant l'asthme de l'athlète.
-

Annexe 7 : Gestion de l'asthme chez les participants ayant l'asthme — Liste de contrôle des responsabilités pour les animateurs/entraîneurs

1^{re} étape : Établissez un processus d'identification des enfants/jeunes ayant l'asthme.

- Sachez qui sont les enfants/jeunes ayant l'asthme ou ceux qui utilisent un médicament de soulagement contre l'asthme. Demandez aux parents/tuteurs de remplir un formulaire d'inscription leur demandant explicitement si leur enfant souffre d'asthme ou s'il utilise des médicaments contre l'asthme.

2^e étape : Assurez-vous que les enfants/jeunes ayant l'asthme aient facilement accès à leur médicament contre l'asthme.

- Assurez-vous que les enfants/jeunes ont le bon inhalateur avec eux en tout temps, qu'il est bien rempli et que la date de péremption n'est pas dépassée. Aidez les participants à tirer profit au maximum de leur médicament en les encourageant à utiliser un tube d'espacement avec leur inhalateur. Les médicaments ne devraient pas être partagés. Si un participant éprouve des problèmes ou s'il n'a plus de médicament, il doit consulter un fournisseur de soins de santé.
- Sachez qui sont les participants qui ont besoin d'aide pour utiliser leur inhalateur.
- Assurez-vous d'être prêt à aider un participant ayant l'asthme à utiliser son inhalateur si requis.

3^e étape : Établissez des procédures à suivre pour gérer un cas d'asthme qui s'aggrave.

- Assurez-vous d'avoir avec vous des formulaires remplis du *Plan de prise en charge de l'asthme* pour chaque enfant/jeune ayant l'asthme, et assurez-vous que le reste du personnel et les bénévoles aient facilement accès aux formulaires. Demandez également aux participants plus âgés de garder un exemplaire du formulaire rempli dans leur sac. Ce formulaire contient de l'information sur les procédures à suivre pour prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave et quand demander des soins médicaux d'urgence.
- Sachez comment prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave ou une crise d'asthme (passez en revue l'affiche de l'Association pulmonaire, *Prise en charge des crises d'asthme*, à l'annexe 3). Ne laissez pas seul le participant souffrant d'une crise d'asthme. N'encouragez jamais un enfant présentant des symptômes d'asthme (p. ex., toux, difficulté à respirer, sifflements de la poitrine, serremments de la poitrine) à poursuivre l'activité.

4^e étape : Identifiez les déclencheurs courants d'asthme et limitez l'exposition à ceux-ci.

- Sachez quels sont les déclencheurs d'asthme des participants et soyez conscients des déclencheurs potentiels pouvant affecter leur performance (mauvaise qualité de l'air, fortes odeurs/émanations/vapeurs, poussière, herbe fraîchement coupée, conditions météorologiques extrêmes).
- Avisez les enfants/jeunes et leurs parents/tuteurs bien à l'avance au sujet des excursions et des activités hors site afin qu'ils soient prêts à gérer les déclencheurs potentiels. Assurez-vous que les inhalateurs de soulagement (généralement bleus) soient facilement accessibles et que vous savez comment prendre en charge un cas d'asthme qui s'aggrave. Apportez les copies du *Plan de prise en charge de l'asthme* de vos participants ayant l'asthme lors de ces excursions.

5^e étape : Encouragez les enfants/jeunes ayant l'asthme à participer à l'activité physique, aux activités récréatives et aux sports de compétition.

- Lancez dès le début des communications ouvertes avec les participants et les parents au sujet de l'asthme et de leur besoin de soutien pour gérer l'asthme. Assurez-vous de comprendre quand il faut qu'un participant prenne une pause pour gérer ses symptômes avant que ceux-ci ne s'aggravent et qu'ils ne deviennent une crise.
-

- Déterminez s'il y a des déclencheurs dans l'environnement intérieur/extérieur avant le début de l'activité pour aider les participants à prendre part à l'activité.
- Permettez le recours à un inhalateur de soulagement (généralement bleu) 10 à 15 minutes avant l'activité, selon les consignes du fournisseur de soins de santé du participant.

6^e étape : Offrez des occasions au personnel, aux animateurs/entraîneurs, aux parents/tuteurs et aux bénévoles de se renseigner sur l'asthme.

- Continuez à vous renseigner sur l'asthme. Faites appel à des ressources sur l'asthme créées par des organismes communautaires et des associations/organismes professionnels reconnus pour en apprendre davantage sur l'asthme et partagez-les.

7^e étape : Collaborez avec d'autres personnes (c.-à-d. fournisseurs de soins de santé, parents/tuteurs, animateurs/entraîneurs et responsables de programmes) afin de créer des milieux attentifs à l'asthme (environnement/programme).

- Avisez les parents/tuteurs lorsqu'un participant montre des symptômes d'asthme mal contrôlé ou d'aggravation de son asthme.
 - Communiquez avec les parents/tuteurs si vous avez des questions concernant l'asthme du participant ; selon l'âge du participant, discutez directement avec lui au sujet de son asthme.
-

Annexe 8 : Fiche d'information – Utilisation d'un inhalateur Diskus

Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de la fiche d'information « Utilisation d'un inhalateur Diskus » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

RESPIREZ
l'association pulmonaire

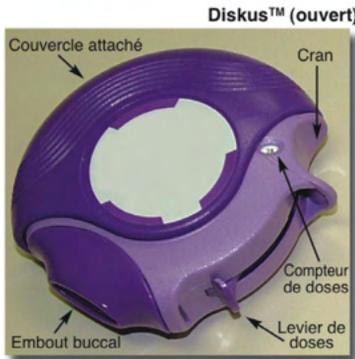
Utilisation d'un inhalateur Diskus^{MD}

Le Diskus^{MD} est un dispositif rond en plastique qui contient un médicament en poudre. Le médicament se trouve à l'intérieur de bandelettes d'aluminium qui protègent la poudre contre l'humidité. Ce dispositif comporte un compteur de doses qui affiche le nombre de doses restantes.

1. Pour ouvrir le Diskus^{MD}, tenez le boîtier dans une main.

2. Placez le pouce de l'autre main sur le cran prévu à cet effet et déplacez-le vers l'arrière jusqu'à ce que vous entendiez un déclic. L'embout buccal et le levier de doses sont maintenant visibles.

3. En tenant l'inhalateur avec l'embout buccal tourné vers vous, poussez le levier le plus loin possible vers l'arrière jusqu'à ce que vous entendiez un déclic.



Pour vous assurer de ne pas perdre la dose de médicament une fois le dispositif chargé :

N'agitez pas le Diskus^{MD};

N'inclinez pas l'embout buccal vers le bas;

Ne le laissez pas tomber;

N'expirez pas dans le Diskus^{MD}

4. Expirez.

5. Placez l'embout buccal entre vos lèvres et inspirez rapidement et profondément par la bouche.

6. Retenez votre souffle de 5 à 10 secondes.

7. Refermez le Diskus^{MD} en ramenant le cran vers vous autant que possible à sa position initiale. L'embout buccal et le levier de libération de doses sont maintenant cachés.

8. Si une seconde dose est nécessaire, répétez les étapes 1 à 7.

Des questions?

Appelez la ligne d'information du programme Action Asthme de l'Association pulmonaire au 1 888 344 5864 pour parler à un éducateur certifié dans le domaine de l'asthme ou écrivez-nous à l'adresse info@on.lung.ca ou consultez le www.on.lung.ca.

FICHE d'information

Points importants à retenir

Le Diskus^{MD} doit être fermé complètement entre chaque dose pour recharger le dispositif.

Après avoir pris un stéroïde en inhalation, il est important de se rincer la bouche et de se gargariser avec de l'eau, sans l'avaler.

Soins et entretien

Gardez le Diskus^{MD} au sec. Rangez-le à la température ambiante.

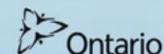
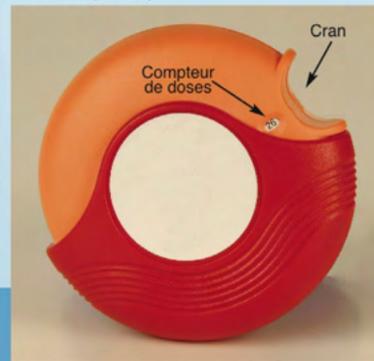
Ne le rangez pas dans un endroit humide comme dans une salle de bain.

Gardez le dispositif fermé lorsqu'il n'est pas utilisé.

L'embout buccal doit être nettoyé à l'aide d'un mouchoir de papier ou d'un linge sec.

Après chaque usage, il faut enlever toute trace de salive sur l'embout buccal à l'aide d'un mouchoir de papier.

Diskus^{MD} (fermé)



À bout de souffle, rien ne va plus.^{MD}

Annexe 9 : Fiche d'information – Utilisation du Turbuhaler

Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de la fiche d'information « Utilisation du Turbuhaler » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

RESPIREZ
l'association pulmonaire

Utilisation du Turbuhaler^{MD}

Contrairement à l'aérosol-doseur (pompe) qui projette le médicament sous forme de jet, celui du Turbuhaler^{MD} est sous forme de poudre sèche.

Note: si vous utilisez l'inhalateur pour la première fois, consultez la notice qui accompagne votre dispositif pour vérifier si vous devez l'amorcer (le préparer) avant de l'utiliser.

1. En tenant l'inhalateur à la verticale, la molette vers le bas, dévissez le capuchon et retirez-le.
2. Tournez la molette le plus loin possible dans un sens, puis faites de même dans l'autre sens. Un « dé clic » se fait alors entendre, ce qui signifie que le médicament est prêt à être inhalé.

Pour vous assurer de ne pas perdre la dose de médicament une fois le dispositif chargé :

N'agitez pas le Turbuhaler^{MD};
N'inclinez pas l'embout buccal vers le bas;
Ne le laissez pas tomber;
N'expirez pas dans le Turbuhaler^{MD}.

3. Expirez à l'écart du Turbuhaler^{MD}.
4. Placez l'embout buccal entre les dents et refermez les lèvres sur le dispositif.
5. Inspirez rapidement et profondément.
6. Retenez votre souffle de 5 à 10 secondes.
7. Si une seconde dose est nécessaire, répétez les étapes 2 à 6.
8. Une fois terminé, revissez le capuchon du Turbuhaler^{MD}.

Après avoir pris un stéroïde en inhalation, il est important de se rincer la bouche et de se gargariser avec de l'eau, sans l'avaler.

Des questions?

Appelez la ligne d'information du programme Action Asthme de l'Association pulmonaire au 1 888 344 5864 pour parler à un éducateur certifié dans le domaine de l'asthme ou écrivez-nous à l'adresse info@on.lung.ca ou consultez le www.on.lung.ca.

FICHE d'information

Questions fréquentes

Quel est le bruit que j'entends lorsque j'agite mon Turbuhaler^{MD}?

En agitant le Turbuhaler^{MD}, on entend comme un bruit de sable à l'intérieur. Il ne s'agit pas du médicament, mais plutôt d'un agent déshydratant qui aide à garder le médicament sec.

Comment savoir si mon Turbuhaler^{MD} est vide?

Certains dispositifs ont un compteur de doses qui indique le nombre de doses restantes. D'autres ont une marque rouge qui apparaît dans une petite fenêtre lorsqu'il reste 20 doses et qu'il est temps de renouveler l'ordonnance. Lorsque cette marque rouge remplit la fenêtre d'indicateur de doses, le Turbuhaler^{MD} est vide.

Pourquoi est-ce que je ne sens aucun contact avec le médicament lorsque je l'inhale?

La quantité de poudre que vous inhalez est très petite, vous ne pouvez donc pas ressentir ni goûter le médicament. Tant que vous suivez les instructions et que l'inhalateur n'est pas vide, vous inhalez bien la dose de médicament.

Soins et entretien

Comme le Turbuhaler^{MD} contient un médicament sec, gardez-le loin de l'humidité et de l'eau.

Après chaque usage, il faut enlever toute trace de salive sur l'embout buccal à l'aide d'un mouchoir de papier sec.



À bout de souffle, rien ne va plus.^{MD}

Annexe 10 : Fiche d'information – Utilisation d'un aérosol-doseur

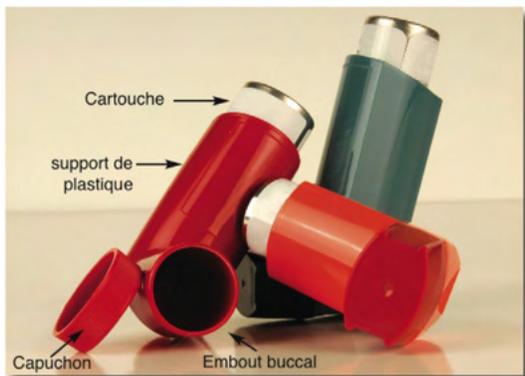
Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de la fiche d'information « Utilisation d'un aérosol-doseur » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

RESPIREZ
l'association pulmonaire

Utilisation d'un aérosol-doseur

FICHE d'information

L'aérosol-doseur, aussi connu sous le nom de pompe, projette un jet de médicament contenu dans une cartouche sous pression.



Note: si vous utilisez l'inhalateur pour la première fois ou si il n'a pas servi pendant quelques jours, consultez la notice qui accompagne votre dispositif pour vérifier si vous devez l'amorcer (le préparer) avant de l'utiliser.

1. Retirez le capuchon de l'inhalateur.
2. Agitez-le bien 5 ou 6 fois avant chaque inhalation.
3. Expirez profondément.
4. Tenez l'inhalateur à la verticale, placez l'embout buccal entre les dents et refermez les lèvres sur ce dernier.
5. Tout en commençant à inspirer lentement, appuyez sur la cartouche de l'inhalateur pour libérer une dose de médicament. Continuez à inspirer lentement et profondément.
6. Retenez votre souffle de 5 à 10 secondes.
7. Si vous avez besoin d'une seconde dose de médicament, attendez de 30 à 60 secondes, puis répétez les étapes 2 à 6.

Note: Vérifiez la notice du fabricant, car les instructions peuvent varier légèrement d'un dispositif à l'autre.

Après avoir pris un stéroïde en inhalation, il est important de se rincer la bouche et de se gargariser avec de l'eau, sans l'avaler.

Méthodes d'administration

Cet inhalateur s'utilise de deux façons :

Bouche fermée (décrite ci-contre) : placez l'embout buccal entre les dents et refermez bien les lèvres sur ce dernier pour empêcher les fuites d'air;

Bouche ouverte : tenez l'embout buccal à une distance correspondant à la largeur de 2 ou 3 doigts devant la bouche ouverte.

Points importants à retenir

Ne prenez qu'une inhalation à la fois et agitez bien l'inhalateur avant chaque utilisation.

Lorsqu'on utilise ce type d'inhalateur, il est souvent mieux de l'employer avec une chambre d'espace-ment (chambre de retenue valvée qui aide le médicament à atteindre les poumons).

Soins et entretien

Toujours garder le capuchon sur l'inhalateur entre les utilisations.

Suivre les instructions de nettoyage fournies avec l'inhalateur.

Assurez-vous que l'orifice de l'inhalateur d'où sort le médicament soit propre; utilisez un linge ou un mouchoir de papier sec pour essuyer toute trace de poudre dans l'orifice.

Rangez l'inhalateur à la température ambiante et assurez-vous qu'il ne devienne ni trop chaud ni trop froid.

Sachez reconnaître quand l'inhalateur est vide; suivez les instructions qui accompagnent votre dispositif.

Des questions?

Appelez la ligne d'information du programme Action Asthme de l'Association pulmonaire au 1 888 344 5864 pour parler à un éducateur certifié dans le domaine de l'asthme ou écrivez-nous à l'adresse info@on.lung.ca ou consultez le www.on.lung.ca.



Annexe 11 : Fiche d'information – Aérosol-doseur et chambre d'espacement avec un masque (page 1 de 2)

Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de la fiche d'information « Aérosol-doseur et chambre d'espacement avec un masque » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

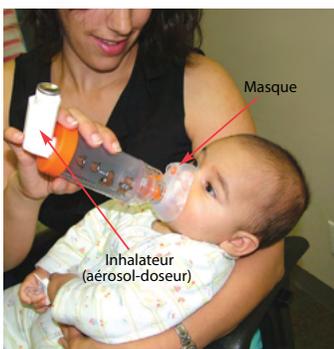
RESPIREZ
l'association pulmonaire

Aérosol-doseur et chambre d'espacement avec un masque

FICHE d'information

Note: si vous utilisez l'inhalateur pour la première fois ou s'il n'a pas été servi pendant quelques jours, consultez la notice qui accompagne votre dispositif pour vérifier si vous devez l'amorcer (le préparer) avant de l'utiliser.

1. Retirez le capuchon de l'inhalateur.
2. Agitez-le bien 5 ou 6 fois avant chaque inhalation.
3. Maintenez l'inhalateur à la verticale et placez son embout buccal dans le raccord d'inhalateur (ouverture) situé à l'arrière de la chambre d'espacement.
4. Tenez la chambre d'espacement d'une main et placez le masque pour bien couvrir le nez et la bouche, en vous assurant qu'il n'y a aucune fuite d'air.
5. Tout en commençant à inspirer lentement, appuyez sur la cartouche de l'inhalateur à l'aide de l'autre main pour pulvériser une dose de médicament dans la chambre d'espacement. Continuez à inspirer lentement et profondément.
6. Gardez le masque sur le visage pendant six respirations.

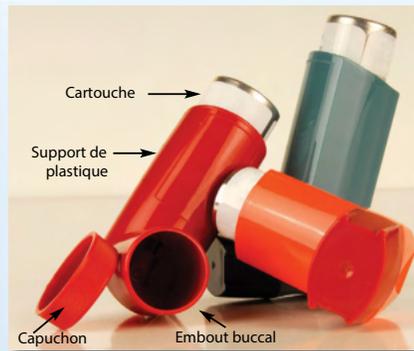


enfants qui sont incapables de le faire, faites-les boire de l'eau.

7. Si vous avez besoin d'une seconde dose de médicament, attendez de 30 à 60 secondes, puis répétez les étapes 2 à 6.

Note: Vérifiez la notice du fabricant, car les instructions peuvent varier légèrement d'un dispositif à l'autre.

Après avoir pris un stéroïde en inhalation, il est important de se rincer la bouche et de se gargariser avec de l'eau, sans l'avaler. Chez les jeunes



Points importants à retenir

Certaines chambres d'espacement émettent un bruit de sifflement pour signaler que vous inspirez trop vite. Une inspiration lente aidera le médicament à atteindre les poumons de manière plus efficace.

La partie étroite du masque doit être placée sur le nez.

Vers l'âge de 5 ans, ou dès qu'il est capable d'inhaler correctement le médicament par un embout buccal, l'enfant doit passer à l'utilisation d'une chambre d'espacement munie d'un embout buccal.



Des questions?

Appelez la ligne d'information du programme Action Asthme de l'Association pulmonaire au 1 888 344 5864 pour parler à un éducateur certifié dans le domaine de l'asthme ou écrivez-nous à l'adresse info@on.lung.ca ou consultez le www.on.lung.ca.



À bout de souffle, rien ne va plus.^{MD}

Annexe 11 : Fiche d'information – Aérosol-doseur et chambre d'espacement munie d'un embout buccal (page 2 de 2)

Veillez visiter www.on.lung.ca/asthme pour commander des copies gratuites de la fiche d'information « Aérosol-doseur et chambre d'espacement munie d'un embout buccal » (conforme à LAPHO) de l'Association pulmonaire de l'Ontario.

RESPIREZ
l'association pulmonaire

Aérosol-doseur et chambre d'espacement munie d'un embout buccal

FICHE d'information

Note: si vous utilisez l'inhalateur pour la première fois ou s'il n'a pas été servi pendant quelques jours, consultez la notice qui accompagne votre dispositif pour vérifier si vous devez l'amorcer (le préparer) avant de l'utiliser.

1. Retirez le capuchon de l'inhalateur et celui de la chambre d'espacement.
2. Agitez bien l'inhalateur de 5 à 6 fois avant chaque inhalation.
3. Maintenez l'inhalateur à la verticale et insérez son embout buccal dans le raccord d'inhalateur (ouverture) situé à l'arrière de la chambre d'espacement.
4. En tenant la chambre d'espacement d'une main, placez l'embout buccal de la chambre d'espacement entre les dents et refermez les lèvres sur l'embout.
5. Expirez profondément.
6. Tout en commençant à inspirer lentement, appuyez sur la cartouche de l'inhalateur à l'aide de l'autre main pour pulvériser une dose de médicament dans la chambre d'espacement. Continuez à inspirer lentement et profondément.



7. Éloignez la chambre d'espacement de votre bouche et retenez votre souffle de 5 à 10 secondes.

[Si vous êtes incapable de prendre une inspiration lente et profonde, inspirez deux ou trois fois aussi profondément que possible en gardant les lèvres refermées sur l'embout buccal de la chambre d'espacement.]

8. Si vous avez besoin d'une seconde dose de médicament, attendez de 30 à 60 secondes, puis répétez les étapes 2 à 7.

Note: Vérifiez la notice du fabricant, car les instructions peuvent varier légèrement d'un dispositif à l'autre.

Une fois terminé, remettez les capuchons sur l'inhalateur et la chambre d'espacement.

Des questions?

Appelez la ligne d'information du programme Action Asthme de l'Association pulmonaire au 1 888 344 5864 pour parler à un éducateur certifié dans le domaine de l'asthme ou écrivez-nous à l'adresse info@on.lung.ca ou consultez le www.on.lung.ca.

Une chambre d'espacement (p. ex., AeroChamber^{MD}), appelée également « chambre de retenue valvée », aide le médicament à atteindre les poumons. À l'une des extrémités se trouve une ouverture permettant de fixer l'aérosol-doseur, connu également sous le nom de pompe, pour libérer une dose de médicament. L'autre extrémité est munie d'un embout buccal ou d'un masque.

Chambre d'espacement



Soins et entretien

Il faut nettoyer régulièrement l'inhalateur et la chambre d'espacement; vérifiez les notices qui accompagnent les dispositifs.

Toujours garder les capuchons sur l'inhalateur et la chambre d'espacement entre les utilisations.

Assurez-vous que l'orifice de l'inhalateur d'où sort le médicament soit propre; utilisez un linge ou un mouchoir de papier sec pour essuyer toute trace de poudre dans l'orifice.

Rangez l'inhalateur à la température ambiante.

Sachez reconnaître quand l'inhalateur est vide; suivez les instructions qui accompagnent votre dispositif.



Annexe 12 : Ressources additionnelles sur l'asthme

Ressources d'Ophea sur l'asthme

Les ressources d'Ophea sur l'asthme sont disponibles au
<http://carrefourpedagogique.ophea.net/ressources/education-sur-lasthme>.

Comment gérer l'asthme dans nos écoles (vidéo)

Connaissances de base sur l'asthme, les allergies et l'anaphylaxie (fiche-info)

L'asthme et l'éducation physique : ce que les enseignants d'éducation physique et les entraîneurs doivent savoir (dépliant)

Trousse sur l'asthme à l'intention des programmes de sports, de loisirs et d'activités après l'école

Ressources communautaires

Allergies Alimentaires Canada
www.allergiesalimentairescanada.ca

Association pulmonaire
www.poumon.ca
www.on.lung.ca
www.kidsasthma.ca

Conscience air - Module pour les entraîneurs
www.coach.ca/air-aware-s16818&language=fr

MedicAlert Fondation Canada
www.medicalert.ca/fr/index.asp

MétéoMédia
www.meteoedia.com

Ministère de l'Éducation de l'Ontario
www.edu.gov.on.ca

Ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique de l'Ontario
www.qualitedelairontario.com/

Santé Canada
www.hc-sc.gc.ca

Société canadienne de l'asthme
www.asthma.ca
www.asthmakids.ca

Références

- i. Cicutto, L., To, T., & Murphy, S. (2013). A randomized controlled trial of a public health nurse delivered asthma program to elementary schools. *Journal of School Health*, 83, 876–884.
 - ii. Cicutto, L., Conti, E., Evans, H., Lewis, R., Murphy, S., Rautiainen, K. C., Sharrard, S., and Varga, J. (2006). Creating asthma friendly schools: A public health approach. *Journal of School Health*, 76(6), 255–258.
 - iii. Association pulmonaire - Ontario. L'asthme et les enfants. <http://www.on.lung.ca/page.aspx?pid=876>.
 - iv. Ontario Asthma Surveillance Information System (OASIS). www.sickkids.ca/Research/OASIS/.
 - v. Basch, C. E. (2011). Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap. *Journal of School Health*, 81(10), 593–598.
 - vi. Lucas, S., & Platts-Mills, T. (2005). Physical activity and exercise in asthma: Relevance to etiology and treatment. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 115(5), 928–934.
 - vii. Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2016). Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes. <http://www.csep.ca/fr/directives/directives-canadiennes-en-mati%C3%A8re-de-mouvement-sur-24-heures>
-

