Tous à l'école

Asthme : BEP

Présentation

L'asthme touche 10 % des enfants et adolescents. C'est la cause la plus fréquente d'absentéisme scolaire.
Cette maladie évolue par des crises se manifestant sous forme de gêne respiratoire importante. Il faut souligner que son traitement ne se résume pas à la prise en charge en urgence des crises d'asthme. Il s'attache à éviter la survenue des crises pour éviter une dégradation de l'appareil respiratoire. C'est pourquoi, outre les éléments médicamenteux, un certain nombre de précautions sont nécessaires dans la vie quotidienne.

BEP (Besoins éducatifs Particuliers)

Les répercussions des maladies sur la scolarisation peuvent entraîner des besoins éducatifs particuliers (BEP). Pour l'école, il s'agit en premier lieu de favoriser au mieux l'accès aux apprentissages pour tous, en mettant en oeuvre des pratiques bénéfiques aux élèves quels qu'ils soient, malades ou non (Voir les fiches de la rubrique jaune "Rendre l'école accessible"). Mais concernant certains jeunes malades, des aménagements spécifiques doivent être mis en place concernant la vie scolaire et/ou les temps de classe.

Conséquences dans la vie quotidienne et la vie scolaire

Il s'agira donc essentiellement d'éviter des facteurs pouvant déclencher des crises d'asthme.

La fumée du tabac

Rappelons qu'il est totalement interdit de fumer dans les enceintes (bâtiments et espaces non couverts) des établissements d'enseignement et de formation, publics ou privés, destinés à l'accueil, à la formation ou à l'hébergement des mineurs, notamment les écoles, collèges et lycées publics et privés, y compris les internats, ainsi que les centres de formation d'apprentis. Cette interdiction s'applique aux personnels comme aux élèves (décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006).

La pollution

Certains enfants asthmatiques ne doivent pas rester à l'extérieur de façon prolongée (récréations, séances d'EPS, sorties scolaires) en cas de pic de pollution (temps très chaud et très ensoleillé). Se référer au Projet d’Accueil Individualisé, PAI.

Les allergies

Pas d'élevages d'animaux, pas de plantes en classe. Des allergènes spécifiques peuvent déclencher des crises d'asthme chez certains enfants. Dans ce cas, des aménagements spécifiques (par exemple des paniers repas fournis par les parents) seront décrits dans le cadre du PAI.

Les infections

Il faudra inciter de façon discrète l'enfant jeune à se moucher régulièrement quand il en aura besoin afin de limiter les infections rhino-pharyngées et les bronchites.

Les émotions

Peuvent être aussi un facteur déclenchant et il conviendra d'être vigilant à l'égard des élèves asthmatiques en cas de forte contrariété. Une relation de confiance doit être établie entre l'enseignant, les adultes de la communauté scolaire et l'élève asthmatique afin que celui-ci puisse s'exprimer et être entendu s'il sent « venir » une crise.

La crise elle-même est génératrice d'angoisse pour celui qui la vit et pour son entourage. Il est important de signifier à l'enfant et à ses camarades que la crise va passer tout en faisant le nécessaire pour mettre en œuvre le protocole d'urgence.

Conduite à tenir en cas de crise

Un protocole d'urgence doit être établi également dans le cadre du PAI. Il décrira les signes d'appel faisait suspecter l'apparition d'une crise, les traitements à donner à l'enfant (voir fiche médicale). La rapidité de la mise en œuvre du traitement est un élément essentiel pour enrayer la crise.

Ce protocole indiquera également la conduite à tenir vis-à-vis des services d'urgence

si la crise perdure (voir fiche médicale).
Les médicaments et le protocole d'urgence doivent être rangés de façon à assurer la sécurité vis-à-vis des élèves, mais de façon rapidement accessible pour l'ensemble des adultes de la communauté éducative. L'adolescent autotraitant, quant à lui, doit pouvoir rejoindre l'infirmerie pour se soigner dès qu'il le juge utile.

De plus, l'existence d'un PAI concernant l'élève doit être signalé sur le cahier d'appel, afin que l'information soit transmise de façon systématique aux éventuels enseignants remplaçants.

Voir sur Eduscol La scolarisation des élèves malades): la fiche spécifique Conduite à tenir n°1 et le document de liaison concernant l'asthme.

Aménagements spécifiques

L'Éducation physique et sportive (EPS)
L'activité physique est bénéfique pour l'élève asthmatique. Il doit donc participer aux séances d'EPS, ne pas être dispensé. L'effort pouvant être un facteur déclenchant des crises d'asthme, un échauffement est nécessaire. Dans certains cas, l'inhalation d'un médicament broncho-dilatateur 20 minutes avant le début de l'exercice est préconisée (se référer au PAI).
Si, malgré tout, une crise survient, l'enfant doit arrêter l'effort immédiatement et prendre son broncho-dilatateur (voir fiche médicale).
Il faut éviter les courses d'endurance par temps froid et sec. L'avis du médecin devra être requis pour les activités d'équitation et de plongée sous-marine avec scaphandre.

Sorties scolaires
En cas de déplacement scolaire, la trousse d'urgence (pouvant contenir un médicament à conserver au frais), le protocole d'urgence, les numéros de téléphone des services d'urgence du lieu de visite devront être emportés.
En cas de classe de découverte, les conditions climatiques, les conditions de logement, les précautions à prendre selon les activités prévues pendant le séjour, des garanties concernant la poursuite du traitement devront être envisagées dans le cadre d'une collaboration entre enseignants, parents et médecin scolaire (en liaison avec le médecin traitant).

Orientation scolaire
L'évolution de la maladie asthmatique et la réussite scolaire de l'élève vont conditionner l'orientation de l'élève. Celui-ci doit être informé de l'existence de certains risques professionnels en lien avec des allergies afin de pouvoir construire progressivement son projet professionnel avec l'aide des enseignants et de sa famille.

Éléments favorisant le projet scolaire

o Une éducation à la santé (connaissance de l'appareil pulmonaire et de son fonctionnement, notions sur la pollution atmosphérique, compétences psychosociales, notamment savoir exprimer ses besoins) favorisera pour l'élève asthmatique :
- sa compétence à demander des informations sur sa maladie aux professionnels de santé ;
- sa capacité à prendre en charge son traitement, ce qui est essentiel dans le cas des maladies chroniques comme l'asthme.
o Il faudra mettre en place des dispositifs facilitant le rattrapage scolaire pour l'élève en cas d'absence (correspondant, photocopies des cours, mails etc.).
o On veillera à proposer à l'élève asthmatique, dans le cadre de la vie scolaire, de nombreux centres d'intérêt lui permettant de se décentrer par rapport à sa maladie et d'enrichir son univers cognitif et imaginaire.

Récapitulatif des mesures à privilégier

o Éviter à l'enfant de rencontrer des facteurs susceptibles de favoriser la survenue des crises (éléments allergisants, chaud et froid...)
o Établir et respecter le protocole d'urgence et en particulier permettre la prise de médicaments (cf. PAI).
o Penser, en cas d'absence de l'adulte responsable de l'accueil, à transmettre les informations et à prévoir un relais permettant la continuité des actions prévues dans le PAI.
o Prévoir un coin repos pour l'enfant fatigué et la mise à disposition éventuelle d'un local permettant les interventions des personnels paramédicaux.

o Associer le plus possible l'enfant ou l'adolescent à tout ce qui est dit et organisé autour de son accueil.
o Veiller à la continuité du projet scolaire à court et plus long terme.

S'informer sur les maladies et leurs conséquences

Asthme
Allergies alimentaires : BEP

Rendre l'école accessible

Projet d'orientation
Recherche de stage
Portraits et biographies de malades célèbres
Education à la santé
Emotions
Aspects invisibles de la maladie
Fatigue
Relations avec les pairs
Sorties scolaires : la préparation
Sorties scolaires : le déroulement
Récréations
BIBLIOGRAPHIE : Scolarisation des élèves malades

Associations

Asthme et Allergies

Travailler ensemble

Projet d'Accueil Individualisé (PAI)
Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École (APADHE)

Liens

La restauration scolaire sur le site Ministère de l'Education nationale

Comment aborder les conduites addictives à l'Ecole sur le site Eduscol

Asthme Academy
Site des laboratoires MSD qui ont développé une information pour l'amélioration de la qualité de vie des élèves asthmatiques, dont un programme parrainé par le ministère de l'Éducation nationale.

Le Guide ABC pour accueillir l'enfant allergique à l'école : sur le site de l'AFPRAL

Ressources documentaires

L'enfant asthmatique et le sport
Ce document qui concerne plus particulièrement les enfants atteints d'un asthme grave, a été rédigé par le Dr Chantal KARILA du centre de réhabilitation à l'effort des enfants et adolescents asthmatique, Hôpital Necker-Enfants-Malades (Paris).

Glossaire

Allergène

Substance ou molécule responsable d'une réaction anormale, excessive et inadaptée du système immunitaire d'un organisme suite à un contact (à travers la peau ou les muqueuses, par inhalation, ingestion ou infection)

Allergie

Réaction anormale, excessive et inadaptée du système immunitaire d'un organisme suite à un contact (à travers la peau ou les muqueuses, par inhalation, ingestion ou infection) avec une substance étrangère.

Bronches

Les bronches sont des conduits qui permettent les échanges gazeux entre l'air riche en oxygène et les poumons. Chez l'homme, il y a deux bronches qui partent de la base de la trachée, chacune d'entre elles plongeant dans le poumon droit ou gauche. Elles se prolongent dans les poumons par de nombreuses ramifications appelées bronchioles.

Bronchodilatateur

Groupe de médicaments dont l'action augmente le calibre des bronches. En effet, le diamètre des bronches est variable grâce à l'intervention de filets nerveux qui sont disposés dans l'épaisseur des muscles bronchiques.

Caverne tuberculeuse

Cavité formée dans le poumon suite à un abcès tuberculeux.

Compliance

Anglais : *to comply with* = respecter.
La compliance (synonyme d'observance) est un terme utilisé dans la pratique pharmaceutique pour mesurer si un patient se conforme à la prescription de médicaments et/ou s'il respecte la posologie.

Corticoïdes

Hormones naturelles ou synthétiques qui influencent ou contrôlent des processus fondamentaux de l'organisme, notamment la tension artérielle, l'inflammation. Les corticoïdes synthétiques sont utilisés comme anti-inflammatoires. Leur utilisation prolongée peut entraîner de nombreux effets secondaires (voir la fiche « traitement par corticoïdes »).

Corticothérapie

Corticothérapie = traitement par corticoïdes. Les corticoïdes sont des hormones naturelles ou synthétiques qui influencent ou contrôlent des processus fondamentaux de l'organisme, notamment la tension artérielle, l'inflammation. Les corticoïdes synthétiques sont utilisés comme anti-inflammatoires. Leur utilisation prolongée peut entraîner de nombreux effets secondaires.

Cyanose

Grec : *kuanos* = bleu.
La cyanose est la coloration bleuâtre ou mauve de la peau et des muqueuses causée par la présence en quantité anormalement élevée d'hémoglobine chargée de gaz carbonique dans les capillaires sanguins.

Déglutition

Latin : *deglutire* = avaler.
La déglutition correspond à l'ensemble des mécanismes permettant le transport des aliments de la cavité buccale vers l'estomac.

Expectoration

Étymologiquement, « hors de la poitrine », il s'agit des sécrétions produites par les poumons et que le patient, par la toux, parvient à sortir de ses poumons, pour les cracher ou les déglutir. Ces expectorations peuvent être translucides voire mousseuses, en cas d'insuffisance cardiaque, ou purulentes en cas d'infection pulmonaire (ex. dans le cadre d'une tuberculose ou d'une mucoviscidose).

Ganglions lymphatiques

En plus du système des vaisseaux sanguins (veines et artères), il existe également dans le corps humain un réseau de vaisseaux dit vaisseaux lymphatiques puisqu'ils drainent la lymphe (qui a une composition proche du sang, mais ne contient pas de globule rouge, la couleur est donc translucide jaunâtre) depuis les organes et les membres jusqu'aux veines sous-clavières, grosses veines situées dans le thorax et qui se jettent directement au cœur via la veine cave supérieure.
Le système lymphatique a longtemps été ignoré. Il ne fut découvert qu'en 1622 par le chirurgien italien Gaspare Aselli (De lactibus sive lacteis venis, publié en 1627), et décrit plus globalement par le médecin français Jean Pecquet à partir de 1647. Par comparaison avec la circulation sanguine, les premières descriptions anatomiques des veines et des artères remontent loin dans l'antiquité, mais la circulation du sang avec le cœur comme pompe ne fut soupçonné qu'au XVIè siècle par le médecin-botaniste-philosophe italien Andrea Cesalpino. Le corps humain adulte contient 1 à 2 lites de lymphe, et environ 5 litres de sang.

Le rôle des vaisseaux lymphatiques est a) de drainer des déchets issus des tissus de l'organisme et b) participant ainsi aux défenses immunitaires. En effet, avec les déchets, les vaisseaux lymphatiques drainent les éventuels agents infectieux (virus, bactéries...) contenus dans les tissus. A certains carrefours stratégiques, (aisselles, aines, cou, en aval des poumons et de l'intestin...) les vaisseaux lymphatiques sont filtrés par des chaînes de ganglions lymphatiques.
Les ganglions lymphatiques sont de petites structures ovales, d'une taille habituellement inférieure à 1cm chacun, regroupés en chaînes, reliés par des vaisseaux lymphatiques (un peu comme un chapelet). Ces ganglions sont riches en globules blancs (lymphocytes) et permettent ainsi de filtrer la lymphe et de lutter contre les infections.
Ainsi par exemple, lors d'une angine, la lymphe de la gorge et des amygdales est filtrée au niveau des chaînes de ganglions du cou. Les bactéries/virus drainés vont y provoquer la multiplication des lymphocytes et une réaction inflammatoire : les ganglions du cou grossissent et deviennent alors discrètement sensibles/douloureux.

Génétique

Grec : *genos* = race.
Science qui étudie la transmission des caractères anatomiques, cellulaires et fonctionnels des parents aux enfants.

Voir gène.

Hérédité

Fait biologique selon lequel les parents transmettent à leurs enfants des caractéristiques spécifiques de leur patrimoine génétique.

Inflammation

Latin : *inflammare* = allumer.
Réaction pathologique qui s'établit à la suite d'une agression traumatique, chimique ou microbienne de l'organisme.

Lésion

Latin : *laesus* = blessé
Perturbation de la texture d'un organe.

Mucus

Sécrétion fabriquée par les glandes à mucus situées dans l'intestin, les bronches, etc. Le mucus a différents rôles : lubrification, protection.

Projet d'accueil individualisé (PAI)

Projet contracté entre la famille et l'école d'accueil, avec l'aide du médecin scolaire ou du médecin de PMI pour les enfants de moins de trois ans, chaque fois que l'état de santé d'un élève nécessite un aménagement significatif de son accueil à l'école ordinaire, mais n'engage pas des dispositifs spécialisés devant être validés par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) (voir fiche spécifique).

Prévalence

En épidémiologie, la prévalence est le nombre de maladies ou de malades présents à un moment donné dans une population, que le diagnostic ait été porté anciennement ou récemment. Elle s'exprime pour la population d'un pays ou une population unitaire de 100 000 personnes.

Spasme

Grec : *spasme* = tirer, contracter.
Contraction involontaire, subite, intense et passagère d'un muscle ou d'un groupe de muscles.

Enquête et partage

Enquête
Enquête de satisfaction et d'audience
Partage
Envoyer par mail

