

ASTHME

DEFINITION

L'asthme est une maladie inflammatoire des bronches. Cette affection est caractérisée par des **crises de dyspnée** ou **crises d'asthme**.

Cette gêne respiratoire (sifflante), témoigne d'une contraction brutale des muscles commandant l'ouverture et la fermeture des bronches, à laquelle s'associe un oedème et une hypersécrétion des muqueuses des voies aériennes.

Traitements

La prise en charge de la maladie asthmatique repose sur 3 piliers :

- Eviter les facteurs déclenchants
- Utiliser les médicaments préventifs
- Administrer les médicaments de secours

Mesures de prévention

Les mesures de prévention consistent à éviter ou à contrôler dans la mesure du possible les facteurs déclenchants ou aggravants, tels que acariens, animaux domestiques, moisissures, pollution, allergies médicamenteuses, stress, effort physique, facteurs météorologiques etc.

LES COMPORTEMENTS TYPIQUES REPERABLES

Pendant un cours, la crise d'asthme peut être rapidement décelée grâce à des signes d'alertes. Ceux-ci peuvent souvent permettre d'éviter des crises dites « sévères ». C'est pourquoi, pour l'enseignant, connaître ces signes d'alerte s'avère une aide précieuse pour intervenir judicieusement et sans s'alarmer, avec un élève en crise.

Apprécier la sévérité d'une crise d'asthme

Une crise d'asthme peut être sévère d'emblée ou le devenir après quelques jours d'évolution. La sévérité d'une crise d'asthme s'apprécie moyennant 3 critères :

- l'intensité de la gêne respiratoire;
- la réponse (ou non-réponse) aux bronchodilatateurs;
- la valeur du débit expiratoire de pointe (DEP) lorsqu'il est mesurable et que l'appareil de mesure (peak flow) est disponible.

Dans ce contexte, il est important d'évaluer l'efficacité du traitement administré sur la gêne respiratoire et sur le débit expiratoire de pointe car la non-réponse au traitement est un signe de sévérité.

COMPRENDRE CES COMPORTEMENTS

Lorsqu'un enseignant rencontre un élève asthmatique, certaines précautions sont nécessaires pour limiter les facteurs déclenchants :

- se renseigner sur la présence de gênes en cours ou récentes (crise nocturne, fatigue, rhume...);
- prendre en compte l'environnement du cours : aération du gymnase, météo, pollution, pollen...;
- vérifier la prise effective du traitement avant le début de la séance;
- aménager un échauffement qui permettra d'améliorer la tolérance à l'effort.

ADAPTATIONS ET CONSEILS

L'activité physique peut, chez certains enfants, déclencher une crise d'asthme. Elle peut ainsi apparaître à la suite d'un effort physique intense et peut durer une demi-heure ou même plus. L'asthme dû à l'exercice est plus intense lorsque l'air est froid et sec et que l'enfant respire par la bouche.

Par contre, sauf contre-indication médicale formelle, **la pratique du sport est recommandée chez l'enfant asthmatique**. En effet, les activités physiques telles que la natation, la gymnastique, la marche sont généralement bien supportées par l'enfant asthmatique lorsque l'asthme est suivi médicalement.

Un échauffement adapté et l'inhalation préventive d'un bronchodilatateur (15 à 30 minutes avant le début de l'effort) limitent considérablement l'asthme provoqué par l'effort, mais une vigilance accrue reste toutefois nécessaire.

- **Préparer un échauffement progressif** : personnalisation du début de la leçon pour minimiser les risques et préparer au mieux l'élève à l'activité physique ;

Type d'échauffement possible :

- Marche et course de faible intensité alternées
- Étirements
- Sautillements et/ou courses dynamiques
- Repos
- Répétez ces exercices 2 ou 3 fois de suite

- **Privilégier des efforts fractionnés à ceux de longue durée** : commencer par des situations peu endurantes qui risquent moins « d'agresser » les bronches pour envisager à long terme un travail aérobic bénéfique aux capacités respiratoires de l'élève.
- **Utiliser des indices pour gérer l'activité physique de l'asthmatique** : la mesure du DEP permet de varier l'intensité et la durée de l'effort.
- **Adapter l'enseignement en fonction de l'inaptitude** : en fonction du type d'asthme et de ses conséquences sur les possibilités de l'élève, proposer des aménagements de leçons, de cycles, de groupes de travail, d'activité, d'évaluations...
- **Amener l'élève à participer de façon autonome en fonction de son asthme** : construire des plans de travail et/ou gérer son investissement en tenant compte des sensations « anormales » éprouvées sur le moment.
- **Conseiller pour limiter les apparitions de l'asthme** : inciter à boire, encourager la respiration nasale, contrôler l'intensité de l'engagement des jeunes participants...
- **Encourager la pratique malgré les inaptitudes** : aider l'élève à accepter et dédramatiser la difficulté, rassurer celui-ci dans l'effort, valoriser ses réalisations... pour encourager la poursuite d'une activité physique bénéfique malgré la dimension anxiogène que peut présenter l'apparition d'une crise.

Conseils pouvant être proposés aux élèves asthmatiques :

- Encourager la respiration nasale ;
- Observer l'apparition de troubles respiratoires (après l'échauffement, 5 à 10 minutes après les exercices, après la séance...) ;
- Prise d'un traitement et/ou adaptation de l'exercice en fonction du degré de gêne ;
- Arrêter progressivement l'effort ;
- Boire avant, pendant et après l'effort (même si l'élève n'a pas soif) car une déshydratation peut provoquer un bronchospasme.

COMPETENCES ET ADAPTATIONS

➤ **Compétence 1 : produire une performance mesurée**

Les activités d'**endurance** sont plus susceptibles de provoquer une constriction bronchique à l'effort.

En cas d'asthme léger, on peut simplement limiter le temps ou la distance parcourue, (comme pour tout élève en difficulté).

En cas d'asthme plus important, il est possible de coupler temps de course et temps de marche, sur le même temps total que le reste du groupe. On peut aussi remplacer la totalité de la course par de la marche, en privilégiant plutôt le temps de marche que la distance parcourue, tout en recherchant la régularité.

L'activité aérobie est à surveiller mais pas à proscrire. Elle permet à l'élève une utilisation régulière de ses capacités respiratoires (donc de les développer) et favorise une gestion personnelle de son asthme. Le type, l'intensité et la durée des efforts sont à adapter aux réponses de l'élève.

En raison de son environnement humide, **la natation** expose moins l'enfant asthmatique à l'effort à des crises. Toutefois, ceux ayant un asthme allergique peuvent réagir à la présence de chlore par exemple.

➤ **Compétence 2 : Adapter ses déplacements à différents types d'environnement**

La pratique de la **plongée** sous-marine est **interdite**.

Activités nécessitant une adaptation : la **course d'orientation** impose les mêmes observations que la course en durée, d'autant plus que l'élève, emporté par l'aspect ludique de l'activité, peut éprouver des difficultés à gérer son effort.

➤ **Compétence 3 : Concevoir et réaliser des actions à visées artistiques, esthétiques et d'expression**

Pas de contre-indication : attention toutefois aux phénomènes de stress et à la qualité et à la propreté des installations et du matériel (tapis mousse...). Pour éviter l'inhalation des poussières, autoriser l'élève à ne pas participer aux tâches d'installation et de rangement du matériel spécifique.

➤ **Compétence 4 : S'affronter individuellement ou collectivement**

Les **sports collectifs** avec une succession d'efforts d'intensité différente peuvent aussi déclencher des crises.

Activités nécessitant une adaptation : tous les sports collectifs de grand terrain ou nécessitant des efforts prolongés, tels que le **football, le handball, le basket-ball, le rugby**....

Une des premières adaptations sera de veiller à ce que l'élève puisse s'arrêter en cas de fatigue ou d'essoufflement particulier. L'aménagement de l'organisation pédagogique peut prévoir :

- une limitation de l'espace d'intervention sur le terrain,
- une définition particulière des rôles et des tâches en fonction des compétences visées,
- une organisation humaine spécifique : ex : doubler les élèves sur un même poste.

➤ **Compétence culturelle 5 « Orienter et développer les effets de l'activité en vue de l'entretien de soi »**

Dans la mesure où les activités support d'enseignement sont dévolues aux ressources, aux capacités et aux projets d'apprentissage des élèves, toutes les activités sont accessibles sans aménagement particulier. Néanmoins, les facteurs météorologiques et allergènes doivent rester des points de vigilance essentiels.

Pour en savoir plus :

<http://www.eps.dep.pf/eps/sante/>

Association Asthme et allergies
Infos Services N° vert :
0 800 19 20 21 (appel gratuit)