

## **GUIDE**

### **Protocole concernant l'asthme en milieu scolaire**

Faire de l'école un milieu sécuritaire pour les enfants atteints d'asthme

**Janvier 2020**



UNIR NOS FORCES  
VERS L'EXCELLENCE  
POUR LE BIEN-ÊTRE  
DES GENS D'ICI

**HUMANISME**

**ENGAGEMENT**

**TRANSPARENCE**

**COLLABORATION**

ENTRE

Le Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue

ET

La Commission scolaire de Rouyn-Noranda  
La Commission scolaire du Lac-Abitibi  
La Commission scolaire du Lac-Témiscamingue  
La Commission scolaire Harricana  
La Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois  
La Commission scolaire Western Québec

#### **Rédaction**

Document adapté du « Protocole d'intervention concernant l'asthme en milieu scolaire » élaboré par le CISSS du Sud de Lanaudière en collaboration avec la Commission scolaire des Affluents et la Commission scolaire de la Seigneurie-des-Mille-îles (2014).

#### **Révision**

Geneviève Tremblay,  
Agente de planification, de programmation et de recherche  
Module développement et adaptation des personnes  
Direction de santé publique

#### **Collaborateurs**

Chantal Dorion, chef de service, santé publique 1<sup>re</sup> ligne, soins ambulatoires secteur MRC Abitibi, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue  
Guylaine Bisson, infirmière en santé scolaire, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue  
Linda Audette, infirmière en santé scolaire, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue  
Joanie Éthier, conseillère clinique en soins infirmiers, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

#### **Mise en page**

Amélie Juneau, agente administrative  
Annette Picard, agente administrative  
Direction de santé publique

#### **Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020  
Bibliothèque de l'Assemblée nationale du Québec, 2020  
ISBN : 978-2-550-85910-9 (PDF)

Note : Dans ce document, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.  
Ce document est également disponible en médias substitués, sur demande.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PRÉAMBULE .....</b>	<b>1</b>
<b>1. DÉFINITIONS.....</b>	<b>3</b>
<b>2. MANIFESTATIONS CLINIQUES D'UNE CRISE D'ASTHME.....</b>	<b>4</b>
<b>3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR L'ASTHME DANS LES ÉCOLES .....</b>	<b>4</b>
<b>3.1 Rôles et responsabilités de la commission scolaire .....</b>	<b>4</b>
<b>3.2 Rôles et responsabilités de la direction d'école .....</b>	<b>4</b>
<b>3.3 Rôles et responsabilités du personnel du milieu scolaire et du service de garde .....</b>	<b>5</b>
<b>3.4 Rôles et responsabilités de l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>6</b>
<b>3.5 Rôles et responsabilités des parents et de l'élève asthmatique .....</b>	<b>6</b>
<b>3.6 Rôles et responsabilités du responsable du transport scolaire à la commission scolaire... ..</b>	<b>7</b>
<b>4. TRAITEMENT LORS DE SIGNES OU SYMPTÔMES D'ASTHME .....</b>	<b>7</b>
<b>4.1 Administration d'inhalateurs dans les écoles .....</b>	<b>7</b>
<b>4.2 Indication.....</b>	<b>7</b>
<b>4.3 Conservation.....</b>	<b>7</b>
<b>5. PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS DE CRISE D'ASTHME.....</b>	<b>7</b>
<b>RÉFÉRENCES.....</b>	<b>11</b>
<b>ANNEXES LIÉES AU PRÉSENT PROTOCOLE .....</b>	<b>13</b>



## PRÉAMBULE

Au Canada, approximativement un enfant sur cinq vit avec l'asthme, une maladie chronique qui peut rendre la respiration difficile et qui peut, dans certains cas, causer le décès. Les adolescents sont particulièrement touchés par cette maladie qui touche près de 20 % d'entre eux au Québec.

*L'asthme est une affection pulmonaire chronique (à long terme) qui se caractérise par une difficulté à respirer. Il n'existe pas de remède contre l'asthme, mais la maladie peut être gérée et contrôlée. Un traitement approprié peut permettre aux personnes atteintes d'asthme de vivre une vie normale et active (Association pulmonaire du Canada, 2019).*

Dans le milieu scolaire, l'asthme est une cause fréquente d'absentéisme. Ce protocole vient préciser les rôles et responsabilités des différentes personnes concernées par l'asthme des enfants et des jeunes en milieu scolaire, afin d'en assurer une meilleure gestion au quotidien.



## 1. DÉFINITIONS

<b>Asthme</b>	L'asthme est une maladie chronique qui rend la respiration difficile. Elle affecte les voies respiratoires (les bronches) qui conduisent l'air dans les poumons. Certains déclencheurs provoquent l'inflammation des bronches, elles deviennent étroites et les muscles autour d'elles se resserrent. Quand les bronches sont ainsi rétrécies, l'asthmatique peut ressentir les symptômes suivants : toux, respiration sifflante, essoufflement, sensation de serrement thoracique et difficulté respiratoire. Une inflammation des bronches non traitée peut causer du dommage aux bronches à long terme, et peut aussi causer une <i>crise d'asthme</i> .
<b>Autorité parentale<sup>1</sup></b>	Les parents exercent ensemble l'autorité parentale. À l'égard des tiers de bonne foi, un parent qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre. En cas de difficulté relative à l'exercice de l'autorité parentale, le titulaire de l'autorité parentale peut saisir le tribunal qui statuera dans l'intérêt de l'enfant après avoir favorisé la conciliation des parties.
<b>La crise d'asthme</b>	Une crise d'asthme se prépare lorsque l'enfant est soulagé pendant moins de trois heures par son médicament de soulagement. Il existe plusieurs niveaux selon les symptômes présents qui peuvent aider à évaluer si une crise d'asthme est légère, modérée ou sévère.
<b>Facteurs déclenchants</b>	Un facteur déclenchant est un irritant des voies respiratoires ou un allergène qui provoque des symptômes d'asthme. Ils peuvent être différents d'un enfant à l'autre. Les rhumes et les gripes, la poussière, la peau morte et la salive des animaux, les moisissures, les odeurs fortes, l'air froid et le tabac sont les principaux déclencheurs des symptômes des personnes asthmatiques. La présence d'animaux à l'école peut également être un déclencheur de l'asthme.
<b>Inhalateur ou pompe</b>	Petit appareil facile à utiliser qui vaporise le médicament généralement directement dans la bouche.
<b>Substitut</b>	Personne désignée par le parent ou titulaire de l'autorité parentale pour prendre en charge rapidement les soins de l'enfant asthmatique lorsque le parent n'est pas disponible ou joignable.
<b>Tube d'espacement (aérochambre)</b>	Un tube d'espacement est un tube en plastique qui emmagasine la vaporisation de la pompe (inhalateur). L'utilisation d'un tube d'espacement évite de devoir inspirer au même moment que vous libérez une vaporisation. Ceci aide à faire passer le médicament directement aux poumons. Votre médicament inhalé sera plus efficace si un tube d'espacement est utilisé.

<sup>1</sup> Code civil du Québec : articles 600, 603, 604.

## 2. MANIFESTATIONS CLINIQUES D'UNE CRISE D'ASTHME

Pour la plupart des personnes asthmatique, une crise d'asthme se prépare lorsque le soulagement des symptômes suite à la prise d'un inhalateur est de moins de trois heures.

**Crise légère :** Dans le cas d'une crise légère, une toux constante pourrait être le seul symptôme précurseur et devrait être traité. Un essoufflement et une limitation des activités physiques peuvent être présents.

**Crise modérée :** Dans le cas d'une crise modérée, une respiration sifflante, une douleur, une oppression à la poitrine et du tirage durant l'inspiration peuvent s'ajouter aux symptômes de la crise légère.

**Crise sévère :** Une crise sévère demande une intervention d'urgence et l'on doit contacter le 911 même si un seul des symptômes suivants est observé :

- Incapable de prendre une bonne respiration;
- Essoufflement au repos;
- Aucune amélioration 10 minutes après avoir donné le médicament de soulagement;
- Difficulté à parler;
- État mental altéré;
- Lèvres et/ou ongles bleutés ou grisâtres;
- Doute sur la condition de santé de l'enfant.

**\*LES SYMPTÔMES PEUVENT PROGRESSER RAPIDEMENT, C'EST POURQUOI IL EST IMPORTANT D'AGIR RAPIDEMENT.**

## 3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR L'ASTHME DANS LES ÉCOLES

Les personnes qui gravitent autour de l'élève : chauffeur d'autobus, enseignants(es), secrétaires, concierges, éducatrices au service de garde, surveillants(es) du dîner et tout autre personnel de l'école se doivent de porter secours.

### 3.1 Rôles et responsabilités de la commission scolaire

- Rendre opérationnel le protocole concernant l'asthme en milieu scolaire;
- Collaborer avec le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue à la révision du présent protocole.

### 3.2 Rôles et responsabilités de la direction d'école

- Permettre à l'infirmière de rencontrer l'équipe-école en début d'année pour une séance de rappel sur la procédure à suivre en cas de crise d'asthme (temps nécessaire à valider avec l'infirmière);
- S'assurer que tout le personnel concerné à l'école (ex. : enseignant, service de garde, surveillant du dîner, secrétaire, etc.) ait reçu l'information ou la formation nécessaire pour intervenir en cas de crise d'asthme;
- S'assurer que les parents ou tuteurs complètent la fiche de renseignements personnels;
- Fournir à l'infirmière, dès que possible en début d'année, les fiches de renseignements personnels des élèves afin qu'elle identifie les élèves présentant des problématiques de santé.



- S'assurer que la Liste des élèves avec des particularités de santé soit affichée à des endroits clés afin que tout le personnel connaisse les enfants asthmatiques de l'école;
- S'assurer qu'une feuille de Consignes générales pour la prise en charge des crises d'asthme (Annexe F-1) soit accessible en cas d'urgence. Cette feuille doit être accessible dans les classes, au service de garde et dans d'autres lieux déterminés en collaboration avec l'infirmière du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue;
- S'assurer lors de sorties scolaires que la personne responsable du groupe ait en sa possession la Liste des particularités de santé des élèves et la Feuille de consignes pour la prise en charge des crises d'asthme;
- S'assurer d'avoir la collaboration des parents. Lorsque ces derniers n'assument pas leurs responsabilités, prendre les mesures nécessaires pour que l'élève reçoive les soins adéquats;
- S'assurer de rejoindre les parents rapidement en cas de crise d'asthme;
- S'assurer que l'infirmière soit informée des modifications sur l'état de santé des élèves ou des situations particulières;
- Fournir au responsable du transport scolaire de la commission scolaire le nom et les coordonnées des élèves ayant une particularité de santé et qui utilisent les services de transport scolaire (voir modèle proposé à l'Annexe A-2);
- S'assurer que le transfert du dossier de l'élève est fait au moment d'un changement d'école ou de son passage au secondaire.

### 3.3 Rôles et responsabilités du personnel du milieu scolaire et du service de garde

- Collaborer à l'application des mesures préventives pour assurer la sécurité des élèves à l'école;
- Assister en début d'année à la séance de rappel de l'infirmière sur la procédure à suivre en cas de crise d'asthme;
- Connaître et reconnaître les facteurs déclenchant les crises d'asthme;
- Prendre connaissance de la Liste des enfants ayant une particularité de santé ainsi que de la feuille de Consignes pour la prise en charge de crise d'asthme (Annexe F-1). Il est important de se rappeler que dans un contexte scolaire, il revient à l'adulte de prendre l'initiative et le contrôle de l'intervention;
- S'assurer que l'information relative aux élèves ayant des particularités de santé soit visible, accessible et compréhensible pour les enseignants suppléants;
- S'assurer d'avoir lors d'une sortie scolaire : la Liste des particularités de santé des élèves, la feuille de consignes sur l'asthme et la médication de l'élève à portée de main;
- Aviser l'infirmière si l'enfant ne semble pas autonome dans la prise d'inhalateur afin qu'elle puisse assurer un suivi;
- Aviser la direction de l'école et l'infirmière de tout changement de l'état de santé de l'élève asthmatique.

### 3.4 Rôles et responsabilités de l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

- Déterminer avec la direction d'école un moment en début d'année pour effectuer une séance de rappel sur la procédure à suivre en cas de crise d'asthme auprès du personnel concerné;
- Prendre connaissance de la fiche de renseignements personnels des élèves asthmatiques et faire le suivi;
- Faire remplir par les parents le Plan d'urgence pour l'élève asthmatique (Annexe F-2) pour les nouveaux cas ou lors de changements significatifs dans l'état de santé de l'élève et assurer le suivi;
- Faire remplir par les parents le Formulaire de distribution/administration de médication à l'école (Annexe A-3) lorsque l'élève nécessite une assistance du milieu pour la prise de médication;
- Identifier et mettre à jour la Liste des élèves ayant une particularité de santé (Annexe A-1) et diffuser la Feuille de consignes pour la prise en charge des crises d'asthme (Annexe F-1). La liste des particularités de santé et la feuille de consignes doivent être accessibles en tout temps dans les classes, au service de garde et dans d'autres lieux pertinents;
- Faire un suivi infirmier auprès des élèves/famille si besoin (validation de leur autonomie et technique d'inhalation, etc.) et élaborer un PTI lorsque requis;
- Promouvoir et soutenir l'application des mesures préventives de sécurité à l'école.

### 3.5 Rôles et responsabilités des parents et de l'élève asthmatique

- Remplir la fiche de renseignements personnels en indiquant la présence d'asthme;
- À la demande de l'infirmière, compléter le Plan d'urgence pour l'élève asthmatique;
- Remplir le Formulaire de distribution/administration de médication à l'école lorsque l'élève nécessite une assistance du milieu pour la prise de médication et remettre une copie de l'ordonnance médicale ou de l'étiquette du médicament provenant de la pharmacie;
- Enseigner à l'enfant à reconnaître les signes précurseurs d'une crise d'asthme, à utiliser sa médication d'urgence et à demander de l'aide au besoin;
- S'assurer que l'enfant a son inhalateur disponible sur lui en tout temps;
- Vérifier la date d'expiration du médicament et le remplacer avant la date d'expiration;
- Communiquer avec la direction de l'école ou l'infirmière pour discuter des besoins particuliers associés à l'asthme de leur enfant;
- S'assurer de pouvoir être rejoint rapidement en cas d'urgence et aviser l'école de tout changement de coordonnées;
- Se rendre à l'école dans les plus brefs délais lorsque la situation le demande ou mandater un substitut adulte apte à prodiguer les soins à l'enfant;
- Aviser de toute modification dans l'état de santé de l'enfant ou de sa médication;
- S'assurer que l'enfant ait sa médication en sa possession (exemple : sac à dos) lors de sorties scolaires;
- Aviser l'école si l'enfant doit s'absenter ou être hospitalisé pour des problèmes respiratoires;
- S'assurer d'informer l'école de la médication prise à la maison avant le début des classes, lorsqu'un suivi est nécessaire à l'école.

### **3.6 Rôle et responsabilités du responsable du transport scolaire à la commission scolaire**

- Transmettre à chacun des transporteurs scolaires la Liste des élèves ayant des particularités de santé utilisant leurs services.
- Sensibiliser le transporteur scolaire à l'importance que les conducteurs d'autobus disposent d'un téléphone cellulaire pour appeler les secours en cas d'urgence.

## **4. TRAITEMENT LORS DE SIGNES OU SYMPTÔMES D'ASTHME**

Le traitement immédiat de signes ou symptômes d'asthme peut éviter une détérioration de l'état de l'enfant.

### **4.1 Administration d'inhalateurs dans les écoles**

En milieu scolaire, on recommande que l'enfant soit autonome dans la prise de ses inhalateurs. Par contre, certains élèves peuvent avoir besoin de supervision.

### **4.2 Indication**

Chez les cas connus asthmatiques, toute personne présente sur les lieux se doit de porter secours et de s'assurer de la prise de médication avec ou sans supervision en fonction des indications du Plan d'urgence de l'élève.

L'administration de médicaments qui ne découle pas de l'article 39.8 du Code des professions, mais plutôt de l'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne qui prévoit une obligation de porter secours à la personne dont la vie est en péril. Ainsi, pour sauver la vie d'une personne et lorsque qu'aucun professionnel habilité n'est en mesure d'intervenir de façon immédiate, toute personne peut exercer une activité réservée aux professionnels de la santé, avec la prudence et la diligence requises selon les circonstances.

### **4.3 Conservation**

- Conserver l'inhalateur à proximité de l'élève dans un lieu sécuritaire;
- À la température ambiante, non exposé à la chaleur ou au soleil.

## **5. PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS DE CRISE D'ASTHME**

Voir consignes à la page 9 pour la prise en charge.



## CONSIGNES POUR LA PRISE EN CHARGE DES CRISES D'ASTHME

Un enfant asthmatique présente l'un ou l'autre des symptômes suivants

- Toux continue
- Difficulté à respirer
- Serrement à la poitrine (sifflement dans la poitrine)
- L'enfant peut aussi paraître agité, irritable ou très fatigué

**IL FAUT AGIR!**

- Respiration difficile rapide
- Incapacité à parler en phrases complètes
- Couleur bleue des lèvres ou des doigts
- Tirage de la peau entre les côtes ou à la base du cou
- L'enfant peut également paraître anxieux, désorienté et très fatigué

**IL S'AGIT D'UNE URGENCE!**

Administrez immédiatement une dose de médicament avec l'inhalateur à action rapide (pompe). 1 dose = 2 inhalations. Utilisez le tube d'espacement (aérochambre) si fourni.

Attendez 10 minutes et revérifier les symptômes.

Si les symptômes s'atténuent

Attendez la disparition des symptômes pour que l'enfant reprenne ses activités normales

Avisez les parents selon les modalités convenues

S'il y a aggravation des symptômes ou qu'aucun soulagement n'est observé :

**IL S'AGIT D'UNE URGENCE!**

Administrez une **dose** avec l'inhalateur de soulagement (pompe), 1 dose = 2 inhalations. Utilisez le tube d'espacement (aérochambre) si fourni.

**Composez le 911** pour demander une ambulance et suivez les consignes suivantes jusqu'à l'arrivée des secours :

Attendez 15 minutes.

Si les symptômes persistent, utilisez la pompe pour administrer une **dose** à toutes les 15 minutes en attendant les secours.

**Ne pas administrer plus de 4 doses au total.**

**En attendant les secours :**

Parler calmement à l'élève tout en le rassurant.

Incitez-le à respirer lentement et profondément.

Communiquez avec les parents ou les personnes à aviser en cas d'urgence.



## RÉFÉRENCES

ASSOCIATION PULMONAIRE CANADIENNE : [www.poumon.ca](http://www.poumon.ca)

ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC : [www.pq.poumon.ca](http://www.pq.poumon.ca)

ASSOCIATION D'INFORMATION SUR L'ALLERGIE ET L'ASTHME : [www.aaia.ca](http://www.aaia.ca)

CSSS DE DORVAL-LACHINE, 2013. *Guide asthme en milieu scolaire*.

LE RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE L'ASTHME ET DE LA MPOC : <http://www.rqesr.ca/>

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU SUD DE LANAUDIÈRE. Groupe de travail asthme et le Centre d'enseignement aux asthmatiques du.





## **ANNEXES LIÉES AU PRÉSENT PROTOCOLE**

- A-1 Liste des élèves avec une particularité de santé**
- A-2 Modèle de liste des élèves avec une particularité de santé (transport scolaire)**
- A-3 Formulaire de distribution/administration de médication à l'école**
- A-4 Registre des personnes formées**
- A-5 Registre d'administration des médicaments**
- F-1 Feuille de consignes sur l'asthme**
- F-2 Plan d'urgence pour l'élève asthmatique**
- F-3 Lettre formulaires à remplir parents (asthme)**



**Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue**

**Québec** 