HAL
open science

La crise d'asthme en milieu scolaire : ressenti du personnel enseignant. Enquête dans les écoles maternelles et primaires d'Aquitaine

Frédéric Urlacher

▶ To cite this version:

Frédéric Urlacher. La crise d'asthme en milieu scolaire : ressenti du personnel enseignant. Enquête dans les écoles maternelles et primaires d'Aquitaine. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01316765

HAL Id: dumas-01316765
https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01316765

Submitted on 17 May 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université de Bordeaux
U.F.R. DES SCIENCES MEDICALES

Année 2016 N° 52

Thèse pour l'obtention du
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement
Par URLACHER Frédéric
Né le 04 août 1985 à Mourenx (64)
le 21 avril 2016

La crise d'asthme en milieu scolaire : ressenti du personnel enseignant.

Enquête dans les écoles maternelles et primaires d'Aquitaine.

Directeur de thèse

Monsieur le Docteur DUISIT Lionel

Jury

Monsieur DEMEAUX Jean-Louis ..... Président
Monsieur FAYON Michael ..... Assesseur
Madame BUSTOS Cristina ..... Assesseur
Monsieur MAGOT Laurent ..... Assesseur

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Jean-Louis DEMEAUX,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury.
Veuillez trouver en ces lignes l'expression de mon profond respect.

À Monsieur le Docteur Lionel DUISIT,

Pour avoir accepté de diriger ce travail.
Je vous remercie de m'avoir aidé tout au long de ce processus.

À Monsieur le Professeur Michael FAYON,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail, veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.
Je vous remercie de m'avoir fait partager votre passion pour la pédiatrie, et en particulier la pneumologie.

À Madame le Docteur Cristina BUSTOS,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail, veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.
Je vous remercie également pour l'aide précieuse que vous m'avez apportée pour la réalisation de ce travail.

À Monsieur le Docteur Laurent MAGOT,

Pour avoir accepté la tâche de rapporteur de thèse.

Vous me faites l'honneur de juger ce travail, veuillez trouver ici l'expression de ma réelle gratitude.

À Joanne, pour tout ce que tu m'apportes.
À Agathe, enfant adorée.
À mes parents, pour leur soutien depuis toujours ; merci papa pour la correction orthographique.
À mon frère Pierre.
À Mamie Lola.
À mes beaux-parents, pour leur aide ; merci Evelyne pour la correction orthographique.
À ma famille et belle-famille.
À mes amis, béarnais, de la faculté et de l'internat.
Un grand merci Séverine pour avoir testé l'ébauche du guide d'entretien et à Clément pour ses précieux codes.
À tous les directeurs d'école et professeurs des écoles qui ont accepté de participer et m'ont accueilli avec générosité.
À Monsieur Olivier DUGRIP, Recteur de l'académie de Bordeaux et Monsieur Daniel GILLARD, Inspecteur Adjoint au Directeur Académique, Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale de la Gironde, pour leur autorisation de réaliser ce travail.
À Madame Sylvie CUCULOU, Inspectrice de l'Éducation Nationale à Lormont, pour son aide dans le recrutement.
À Mesdames les documentalistes de l'hôpital de Pau ; merci encore pour la bibliographie et les thèses.

SERMENT MEDICAL

Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer leurs consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AAG : Asthme Aigu Grave

AD : Aérosol Doseur

ADNo : Asthme Du Nourrisson

AESH : Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap

AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours

ATSEM : Agent Territorial Spécialisé dans les Écoles Maternelles

BDCA : Bronchodilatateur de Courte durée d'Action

BDLA : Bronchodilatateur de Longue durée d'Action

CE1 : Cours Élémentaire Première Année

CE2 : Cours Élémentaire Deuxième Année

CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CI : Corticoïde Inhalé

CM2 : Cours Moyen Deuxième Année

CP : Cours Préparatoire

DEP : Débit Expiratoire de Pointe

DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale

EFR : Explorations Fonctionnelles Respiratoires

F : Féminin

GINA : Global Initiative for Asthma

GS : Grande Section de Maternelle

IgE : Immunoglobuline E

IV : Intraveineuse

IRDES : Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé

ISAAC : The International Study of Asthma and Allergies in Childhood

M : Masculin

MGS : Moyenne et Grande Sections de Maternelle

MV : Murmure Vésiculaire

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

PAP : Plan d'Action Personnalisé

PMGS : Petite, Moyenne et Grande Sections de Maternelle

PMS : Petite et Moyenne Sections de Maternelle

PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

SAMU : Service d'Aide Médicale d'Urgence

SC : Sous-cutané

SST : Sauvetage Secourisme du Travail

VEMS : Volume Expiratoire Maximal Seconde

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION....13
1.Données épidémiologiques....15
1.1.Introduction....15
1.2.Prévalence....15
1.3.Morbidité....16
1.4.Mortalité....17
1.5.Facteurs de risque....17
1.5.1.Facteurs génétiques....17
1.5.2.Facteurs environnementaux....18
2.Éléments cliniques et paracliniques....19
2.1.Définition clinique....19
2.2.Asthme induit par l'exercice....21
2.3.Asthme aigu grave....21
2.4.Facteurs déclenchants....21
2.5.Explorations complémentaires....22
2.6.Évolution de l'asthme au cours de l'enfance....22
3.Prise en charge....23
3.1.Traitement des symptômes ponctuels et des exacerbations....23
3.2.Traitement de fond....26
3.3.Sévérité et contrôle....28
3.4.Éducation thérapeutique....28
4.L'asthme à l'école....29
4.1.Introduction....29
4.2.Le médecin de l'Éducation Nationale....29
4.3.Projet d'accueil individualisé....30
4.3.1.Aspects juridiques....30
4.3.1.1.Définition....30
4.3.1.2.Traitement médical....31
4.3.1.3.Secret professionnel....31
4.3.1.4.Soins d'urgence....32
4.3.2.Évolution....33
4.4.Information et formation des enseignants et personnels périscolaires....33

5.Justification de l'étude..... 34
MÉTHODE..... 35
1.Recrutement.....35
2.Guide d'entretien..... 35
3.Matériel utilisé.....35
RÉSULTATS..... 37
1.Déroulement des entretiens..... 37
2.Analyse des données qualitatives..... 37
DISCUSSION..... 41
CONCLUSION.....47
BIBLIOGRAPHIE..... 49
ANNEXES..... 55
ANNEXE 1 : Note d'informations aux parents pour la mise en place d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) pour enfant asthmatique..... 55
ANNEXE 2 : Note d'informations à l'attention des directeurs d'école pour la mise en place d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) pour les enfants asthmatiques.....56
ANNEXE 3 : Courrier adressé au médecin traitant de l'enfant..... 57
ANNEXE 4 : Demande d'auto-administration d'un traitement médical en milieu scolaire. 58
ANNEXE 5 : Protocole d'urgence d'une crise d'asthme.....59
ANNEXE 6 : Guide d'entretien..... 61
ANNEXE 7 : Courrier électronique de l'Inspecteur Adjoint au Directeur Académique attestant la délivrance de l'autorisation par le Rectorat de l'Académie de Bordeaux.....64
ANNEXE 8 : Transcriptions des entretiens.....65

INTRODUCTION

La prévalence de l'asthme de l'enfant n'a cessé d'augmenter depuis le siècle dernier. Elle est importante, en Aquitaine comme partout en France, et également à Bordeaux, ville ayant pris part à l'étude internationale ISAAC (1,2). Ainsi cette maladie chronique est-elle actuellement la plus fréquente chez les enfants d'âge scolaire.

Cette notion de chronicité dans la maladie asthmatique est fondamentale car elle rappelle son omniprésence dans la vie de l'enfant et de son entourage. Sans une éducation thérapeutique du patient, adaptée à son âge, et de ses parents, l'asthme peut avoir un impact important sur la qualité de vie et surtout la santé de l'enfant. La stratégie actuelle du traitement de l'asthme en tant que maladie chronique est d'en obtenir le contrôle, attesté par la réduction des symptômes, au premier plan desquels figure la crise. L'issue potentiellement fatale d'une crise d'asthme justifie une implication de tous les acteurs dans l'éducation thérapeutique.

Parmi ces acteurs figurent les professeurs des écoles qui, du fait du temps que passent les enfants en milieu scolaire, se retrouvent parfois en première ligne pour prendre en charge un élève asthmatique en crise. Les Projets d'Accueil Individualisé (PAI), qui se sont très largement répandus ces dernières années, ont permis la création d'un lien entre les corps médical et enseignant. Dans ce cadre, les plans d'actions rédigés par les médecins fournissent aux enseignants des consignes, propres à chaque élève, pour la conduite à tenir en cas de survenue d'une crise d'asthme.

Lors d'un stage dans un service de pneumologie pédiatrique au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bordeaux dans le cadre de l'internat de Médecine Générale, j'ai été sensibilisé au problème de l'asthme de l'enfant, et en particulier en milieu scolaire à travers la rédaction de PAI destinés au personnel scolaire. Ces PAI ont incontestablement constitué une avancée majeure en ce qui concerne l'accueil des enfants atteints de maladies chroniques à l'école. Cependant, malgré les progrès réalisés, les situations nécessitant une prise en charge urgente demeurent difficiles à gérer pour des personnes qui ne sont pas des soignants. Qu'il s'agisse d'une crise d'asthme, d'une hypoglycémie ou d'un choc anaphylactique, il est demandé à un personnel enseignant n'ayant pas toujours reçu de formation d'identifier des signes de gravité et de réaliser des gestes précis, et ce rapidement (3). Ces situations d'urgence, même pour un soignant, sont sources de stress. Il est donc permis de supposer que lorsqu'un enseignant est face à un enfant dyspnéique à cause d'une crise d'asthme, sa prise en charge, malgré les consignes écrites du plan d'action éventuel, risque de ne pas être optimale.

Cette hypothèse appelle les notions de « représentations » et de « ressenti » qui, par

définition, sont propres à chaque personne. La recherche qualitative, qui trouve son origine dans les sciences humaines et sociales, permet d'étudier ces représentations et comportements (4). Ainsi le recueil et l'analyse de ces différentes représentations, de ces ressentis des enseignants face à l'asthme aigu de leurs élèves, peuvent-ils apporter des informations sur ce qui peut constituer une entrave à une prise en charge correcte des crises : c'est là l'objectif de notre étude.

1. Données épidémiologiques

1.1. Introduction

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires qui affecte environ 300 millions de personnes à travers le monde (5). En France, 600 000 jours d'hospitalisations et un millier de décès sont dus à l'asthme chaque année, avec un coût estimé à plus d'un milliard d'euros (6).

Il s'agit de la maladie chronique la plus fréquente chez l'enfant et sa prévalence ne cesse de croître (7–10). Cette prévalence élevée en fait un des problèmes majeurs de santé publique. De plus, les enfants sont plus vulnérables concernant les hospitalisations et décès par rapport à la population générale (10).

1.2. Prévalence

La phase III de l'étude ISAAC (The International Study of Asthma and Allergies in Childhood), réalisée entre 2001 et 2003, est une répétition de la phase I débutée en 1993 et achevée en 1995 (1,11). Le but de ce programme était de permettre une comparaison de la prévalence de l'asthme dans le monde et de suivre son évolution dans le temps (12). Plus d'un million d'enfants (un groupe composé d'enfants âgés de 6-7 ans et un deuxième groupe d'enfants âgés de 13-14 ans) ont rempli les questionnaires de cette phase III dans 237 centres répartis dans 98 pays (11). La prévalence moyenne des épisodes de sifflement expiratoire au cours des 12 derniers mois a discrètement augmenté de 13,2% à 13,7%, par rapport à la phase I, dans le groupe 13-14 ans, et de 11,1% à 11,6% dans le groupe 6-7 ans (12). Parallèlement à une légère baisse de la prévalence de l'asthme dans les pays occidentaux, cette étude note une augmentation de la prévalence dans des zones où elle était faible lors de la phase I (Amérique du Sud, Afrique et une partie de l'Asie) (12).

Elle révèle aussi une grande variabilité dans la prévalence et la sévérité de l'asthme ; pas seulement entre régions et pays, mais également entre centres au sein d'un même pays voire d'une même ville (13). Cette variabilité importante laisse présager le rôle crucial que joue l'environnement sur les différences de prévalence de l'asthme entre deux lieux (13).

En France, l'enquête de Delmas et al. (14), réalisée au cours de l'année scolaire 2005-2006 auprès d'un échantillon tiré au sort de plus de 20 000 enfants de grande section de maternelle, retrouve une prévalence cumulée de l'asthme de 9,8 % et une prévalence des

sifflements de 10,7 % dans l'année écoulée. La phase II de l'enquête ISAAC effectuée en 1999-2000 dans six centres en France (Bordeaux, Clermont-Ferrand, Créteil, Reims et Strasbourg) chez des enfants âgés de 9 à 11 ans montre une prévalence cumulée de l'asthme de 9,8 % (2)

Dans l'enquête de Delmas et al. (14), l'analyse par régions met en évidence un gradient croissant d'Est en Ouest, qui avait déjà été relevé lors de la phase II de l'enquête ISAAC en France (2).

Le peu de données disponibles concernant les tendances de la prévalence de l'asthme au cours du temps ne vont pas dans le sens d'une diminution (15), contrairement à ce qui a été observé au cours de ces dernières années dans certains pays occidentaux (12).

1.3. Morbidité

Parmi les 2237 élèves de l'étude de Delmas et al. (14) ayant eu des sifflements ou un traitement pour crises de sifflements ou d'asthme dans l'année écoulée, 21,4 % ont eu au moins quatre consultations non programmées et 4,6% ont été hospitalisés.

Selon les données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI), on dénombre, en 2007, 54130 séjours pour asthme (asthme en diagnostic principal) dont plus de la moitié chez des moins de 15 ans (15). Les taux spécifiques par âge d'hospitalisation pour asthme au cours de l'année 2007, définis par le nombre d'hospitalisations pour asthme survenues en 2007 dans une classe d'âge donnée rapporté à la population moyenne de la même année et de la même classe d'âge, sont d'environ 54/10000 et 33/10000 respectivement pour les garçons et les filles dans la tranche d'âge 2-4 ans (15). Ces chiffres diminuent approximativement de moitié pour la tranche 5-9 ans et de 2/3 pour la tranche 10-14 ans. Chez l'adulte, ce taux demeure inférieur à 10/10000.

En France métropolitaine, le taux annuel standardisé d'hospitalisation pour asthme est stable sur l'ensemble de la période étudiée chez l'enfant alors qu'il a diminué entre 1998 et 2007 (de 10,8/10000 en 1998 à 8,4/10000 en 2007) (15).

En ce qui concerne les séjours pour insuffisance respiratoire associée à un asthme, le taux annuel standardisé était de 1/10000 en 1998 et de 1,2/10000 en 2007 (15). Il a augmenté chez l'enfant de moins de 15 ans (avec une variation annuelle moyenne d'autant plus importante que l'enfant est jeune : +17% par an chez les 0-1 an, +3% par an chez les 10-14 ans) (15).

La fréquence des consultations des enfants asthmatiques est de 3 par an en moyenne en

France (10). La moitié de ces consultations environ sont assurées par les médecins généralistes et les pédiatres, le reste l'étant par les pneumologues, les allergologues et à l'hôpital (10).

1.4. Mortalité

En 2006, 1038 décès par asthme sont survenus, donnant un taux brut annuel de mortalité par asthme pour la France entière de 1,3/100 000 hommes et de 2,0/100 000 femmes (15). Un pic de mortalité est survenu dans les années 1980 et, depuis, le taux standardisé diminue régulièrement, chez les hommes comme chez les femmes (variation annuelle moyenne de −9 %) (15). Ces données proviennent du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), qui exploite les causes médicales des certificats de décès.

Chez l'enfant (zéro à 14 ans), toujours en 2006, les décès par asthme sont au nombre de 66 et concernent majoritairement des garçons (63,6 %) (15). A titre de comparaison, la mortalité par asthme était estimée à environ 150 à 300 décès par an dans la tranche 5-35 ans dans les années 90 (16). Ainsi les décès imputables à l'asthme chez l'enfant demeurent-ils relativement rares en France.

La position de la France se situe dans la moyenne à l'échelle européenne en ce qui concerne la mortalité par asthme (15).

1.5. Facteurs de risque

1.5.1. *Facteurs génétiques*

L'asthme est une maladie complexe d'un point de vue génétique à cause d'une accumulation d'effets en lien avec de multiples variants génétiques interagissants avec de multiples facteurs environnementaux, modifiant ainsi la susceptibilité et la sévérité de cette maladie (17). Les facteurs génétiques contribuent donc à la grande variabilité des phénotypes.

Les progrès réalisés en terme de génotypage ces dernières années ont permis d'identifier de nombreux variants génétiques au niveau de gènes prédisposant à l'asthme. Ces gènes interviennent dans différentes voies physiologiques, par exemple en alertant le système immunitaire sur des altérations de la muqueuse bronchique et en activant l'inflammation des voies aériennes (18).

La « marche atopique », ou marche allergique, se définit par la survenue de symptômes

allergiques au cours de l'enfance. Typiquement, l'eczéma, parfois associé à une allergie alimentaire patente, précède la rhinite allergique et l'asthme. Cette progression allergique, qui peut donc mener à l'asthme, est observée chez les enfants à risque, c'est-à-dire ayant des antécédents d'allergie au premier degré (19). Le risque est plus important s'il existe une hérédité biparentale ou si l'un des parents est asthmatique (19).

L'asthme est plus fréquent chez les garçons que chez les filles en ce qui concerne l'enfant d'âge scolaire (14). En revanche, le sexe féminin est corrélé à un risque accru de persistance à l'âge adulte (17).

1.5.2. *Facteurs environnementaux*

L'asthme est la résultante de la rencontre entre les facteurs génétiques et les facteurs environnementaux, le plus souvent un ou plusieurs allergènes (17). Il faut signaler aussi l'importance des facteurs non-spécifiques tels que le tabac, la pollution atmosphérique et les infections qui jouent un rôle prépondérant dans l'aggravation, et parfois également l'apparition, des maladies atopiques dont l'asthme fait partie (20).

On observe depuis quelques années l'apparition de nouveaux allergènes (plantes et fruits exotiques, macromolécules polluantes) et l'augmentation de fréquence de certains autres (moisissures, surtout en raison des changements climatiques). Cependant, les allergènes qui sont en cause 9 fois sur 10 dans l'asthme demeurent les acariens, les pollens et les phanères de chat, sans que leurs concentrations n'aient augmenté au cours du temps (20).

À l'intérieur des habitations, les particules et les composants organiques volatiles ont été mis en relation avec le développement et l'aggravation de l'asthme (21). Le manque d'activité physique, le confinement et l'isolation des habitations sont autant de facteurs favorisant l'expression de l'asthme en augmentant le contact avec les allergènes et les polluants atmosphériques (22).

La pollution atmosphérique (et plus particulièrement les particules fines émises par les moteurs diesels) n'est pas seulement un facteur aggravant d'un asthme préexistant, mais elle peut aussi être mise en relation avec le développement de l'asthme. C'est ce que suggèrent des études de cohortes de nouveau-nés suivis dans le temps (23). D'autres études récentes allant dans ce sens viennent appuyer l'hypothèse que la pollution atmosphérique peut contribuer à l'apparition de l'asthme aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte (24).

Le tabagisme passif, principal polluant de l'intérieur, mais aussi l'exposition au tabac in utero, ont une responsabilité importante dans l'apparition de l'asthme de l'enfant (2,25).

2. Éléments cliniques et paracliniques

2.1. Définition clinique

L'asthme est une affection inflammatoire chronique des voies aériennes fréquente et d'expression hétérogène (26,27). Ses définitions sont clinique, fonctionnelle (spirométrie) et physiopathologique, fondée sur l'hyper-réactivité bronchique, l'inflammation bronchique et les remaniements structuraux des bronches (26). La définition actuelle repose sur la reconnaissance d'un syndrome clinique survenant sur un terrain polygénique dans un environnement favorisant son émergence, ses exacerbations et la chronicité de son histoire naturelle (20). Les notions de gravité des crises, de contrôle et de sévérité de l'état intercritique sont fondamentales pour évaluer l'état d'un enfant asthmatique (26).

Parmi les manifestations cliniques de l'asthme, il est nécessaire de distinguer les exacerbations des symptômes chroniques, le terme de crise d'asthme ne préjugeant pas de la durée.

La persistance de symptômes aigus pendant plus de 24 heures, avec nécessité de changer le traitement, définit l'exacerbation (28). Ces manifestations s'installent souvent progressivement et sont précédées de prodromes (rhinorrhée claire aqueuse, toux sèche et quinteuse) qui varient d'un enfant à l'autre mais sont pratiquement toujours les mêmes pour un même enfant (28). Les principaux symptômes sont une toux initialement sèche, des sibilants, une tachypnée, une dyspnée avec un allongement du temps expiratoire, des signes de lutte, une distension thoracique, un encombrement bronchique, une tachycardie (28). La réponse initiale aux bronchodilatateurs, la nature et l'intensité des symptômes permettent de classer l'exacerbation en légère, modérée ou sévère (Tableau 1).

Tableau 1 - Classification de la sévérité d'une exacerbation.

	Légère	**Modérée**	**Sévère**	**Arrêt respiratoire imminent**
Dyspnée	En marchant Peut s'allonger	En parlant Préfère la position assise	Au repos Assis	
Élocution	Tient une conversation	Phrases	Quelques mots	
Fréquence respiratoire [a]	Augmentée	Augmentée	Augmentée	
Tirage	Non	Oui	Intense	Balancement thoraco-abdominal
Sibilants	Modérés, en fin d'expiration	Importants	Aux deux temps	Abolis
Conscience	Agitation possible	Agitation fréquente	Agitation fréquente	Somnolent ou confus
Fréquence cardiaque [b]	Normale	100-120/min	> 120/min	Bradycardie
Pression artérielle [c]	Normale	Normale	Abaissée	Abaissée
Pouls paradoxal	Absent < 10 mmHg	Parfois présent : 10-15 mmHg	Souvent présent : 20-40 mmHg	Absence, traduit un épuisement
SpO_2	≥ 95 %	91-94 %	< 91 %	
DEP post-ß2 (en pourcentage de la théorique ou de la meilleure valeur personnelle)	≥ 80 %	50-80 %	< 50 % ou réponse aux bronchodilata-teurs se maintient < 2 h	
Gazométrie	Inutile	Généralement inutile		
PaO_2	Normale	> 60 mmHg	< 60 mmHg	
$PaCO_2$	< 42 mmHg	< 42 mmHg	> 42 mmHg	

Légende : SpO_2 : Saturation partielle en oxygène ; DEP : débit expiratoire de pointe ; PaO_2 : pression partielle en oxygène ; PCO_2 : pression partielle en gaz carbonique

[a] Fréquence respiratoire normale chez l'enfant éveillé : de 1 à 5 ans, inférieure à 40/min ; de 6 à 8 ans, inférieure à 30/min.
[b] Fréquence cardiaque normale chez l'enfant : de 2 à 8 ans, inférieure à 110/min.
[c] Normes pression artérielle systolique-diastolique : de 3 à 5 ans, 68-36 ; de 6 à 8 ans, 78-41 ; de 10 à 11 ans, 82-44.
D'après De Blic, 2013 (28).

D'un point de vue pratique mais aussi épidémiologique, l'exacerbation sévère est définie par la nécessité de prise de corticoïdes oraux ou un recours aux soins (consultation en urgence, hospitalière ou non, hospitalisation) (29).

2.2. Asthme induit par l'exercice

Il se caractérise par une dyspnée, une toux (parfois seul symptôme présent), une oppression respiratoire et des sibilants qui surviennent habituellement 5 à 10 minutes après l'arrêt d'un exercice physique intense, mais peut parfois survenir en cours d'exercice (28). La prévalence de la toux et de la chute d'au moins 10% du VEMS suite à une séance d'éducation physique chez les enfants scolarisés en primaire est élevée, respectivement aux alentours de 15% et 10% (30). La distinction avec une dyspnée de déconditionnement n'est pas toujours aisée.

2.3. Asthme aigu grave

L'asthme aigu grave se définit comme une crise d'asthme qui ne répond pas au traitement d'urgence bronchodilatateur et qui est responsable d'une insuffisance respiratoire aiguë engageant le pronostic vital (31). La morbidité liée à ces crises est non négligeable et la physiopathologie permet de distinguer deux tableaux : le premier, rapidement progressif, où l'inflammation et l'hyperéosinophilie prédominent et le deuxième, très brutal, avec une composante spastique majeure (16). Afin d'éviter une issue fatale en cas de crise, l'identification des signes de gravité, et donc le diagnostic, doit être rapide pour permettre l'administration sans retard du traitement qui doit être agressif et associé à un recours au SAMU (16,32). La prise en charge doit aussi se baser sur la prévention avec un traitement de fond bien conduit et l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage (32).

2.4. Facteurs déclenchants

Les principaux facteurs déclenchant des crises d'asthme sont les infections virales des voies respiratoires (supérieures et inférieures) et les allergies aux pneumallergènes (19,28). Les autres facteurs importants sont les irritants (pollution, tabagisme passif) et l'exercice physique (19,28). Viennent ensuite les émotions, le stress, le changement de temps, de climat, et certaines circonstances comme la rentrée scolaire, les voyages, le retour de séjour climatique, etc... (28)

2.5. Explorations complémentaires

Les radiographies de thorax permettent de rechercher des signes d'asthme sévère (déformation et distension thoracique, mauvaise vidange expiratoire), qui peuvent être déterminants lors de prises en charge urgentes, mais sont surtout utiles au diagnostic différentiel (28).

L'évaluation du terrain atopique est fondamentale. Selon les études épidémiologiques, 60 à 80 % des enfants asthmatiques sont sensibilisés à au moins un allergène (19,28). L'enquête allergologique est basée sur la confrontation et la cohérence entre l'anamnèse et les tests cutanés (28). Les principaux allergènes sont les acariens, les phanères d'animaux (chat), les pollens d'arbres et de graminées, les blattes et les moisissures (19,20,28). Les allergies alimentaires, bien que rarement à l'origine de crises d'asthme, entraînent des crises sévères.

Les explorations fonctionnelles respiratoires (EFR) sont réalisables dès l'âge de 4 ans (19). Elles sont indispensables dans la prise en charge de l'asthme du fait de leur intérêt à la fois diagnostique, thérapeutique pour la surveillance du contrôle de l'asthme, mais aussi pronostique (28). Les EFR peuvent révéler un syndrome obstructif à l'état basal, réversible après bronchodilatateurs, ou confirmer le diagnostic d'hyper-réactivité bronchique non spécifique (test à la métacholine) (19,28). Dans le cadre de la surveillance d'un enfant asthmatique, les délais entre les EFR varient de 1 mois après une exacerbation grave à 3 mois après une modification thérapeutique (19). Elles sont ensuite réalisées tous les ans après obtention de la normalisation de la fonction respiratoire (19).

2.6. Évolution de l'asthme au cours de l'enfance

La majorité des asthmes de l'enfant apparaissent avant l'âge de 5 ans (10,19). 60% des enfants ayant présenté un asthme du nourrisson n'ont plus de symptômes évocateurs d'asthme à l'âge de 6 ans (33). La persistance de l'asthme au cours de l'enfance et de l'adolescence dépend de nombreux facteurs. Le premier facteur de risque est l'allergie dont l'association à l'asthme s'accroît au cours de l'enfance pour devenir un facteur étiologique majeur chez les enfants d'âge scolaire (19).

3. Prise en charge

3.1. Traitement des symptômes ponctuels et des exacerbations

Le traitement des symptômes ponctuels repose sur l'inhalation de bêta-2 mimétiques de courte durée à action rapide (BDCA), qui sont les bronchodilatateurs de première intention quel que soit l'âge de l'enfant ou le niveau de gravité (5). La voie inhalée est la plus utilisée, la voie injectable étant réservée aux crises graves.

Leur mode d'action résulte de la stimulation des récepteurs bêta2-adrénergiques entraînant une relaxation des muscles lisses bronchiques. Les principaux effets secondaires sont la tachycardie et les tremblements des extrémités. À fortes doses, il est nécessaire de surveiller la kaliémie et la glycémie. Les molécules disponibles sont présentées dans le tableau 2.

Tableau 2 - Molécules et présentation des bêta2-mimétiques d'action rapide disponibles pour la crise d'asthme.

Molécule	Présentation	Nom commercial	Dosage
Salbutamol	Solution injectable	SALBUMOL FORT IV*	5 mg dans 5 mL
		VENTOLINE SC*	0,5 mg dans 1 mL
	Solution nébulisable	VENTOLINE unidose	1,25 mg/2,5 mL
			2,5 mg/2,5 mL
			5 mg/2,5 mL
	Aérosol doseur	VENTOLINE	100 µg/bouffée
		AIROMIR AUTOHALER	100 µg/bouffée
	Poudre sèche	ASMASAL CLICKHALER	90 µg/bouffée
		VENTILASTIN NOVOLIZER	100 µg/bouffée
Terbutaline	Solution injectable	BRICANYL SC*	0,5 mg dans 1 mL
	Solution nébulisable	BRICANYL unidose*	5 mg dans 2 mL
	Poudre sèche	BRICANYL TURBUHALER	500 µg/bouffée

IV : voie intraveineuse ; SC : voie sous-cutanée ; * prescription et usage restreints

Le choix de la technique d'inhalation est fonction de l'âge et des habitudes de l'enfant et de la sévérité des symptômes. Quatre dispositifs sont utilisables : les aérosols doseurs (AD) pressurisés seuls ou couplés à une chambre d'inhalation (avec masque ou embout buccal selon

l'âge), les AD pressurisés autodéclenchés et les inhalateurs de poudre sèche. Avant 8 ans, le choix se porte plus volontiers vers les aérosols doseurs couplés à une chambre d'inhalation (28). Passé cet âge, ce sont les préférences de l'enfant qui guident le choix.

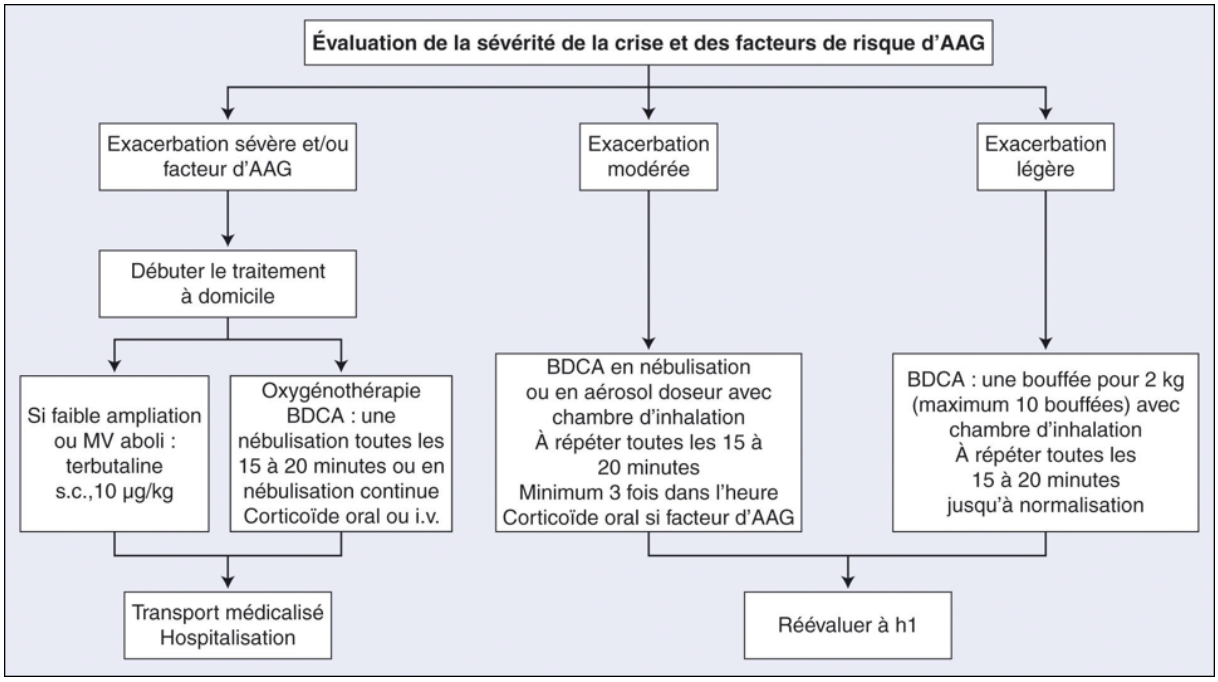
Le mode d'administration, qu'il s'agisse d'un AD couplé à une chambre d'inhalation ou la nébulisation, ne modifie ni la déposition pulmonaire ni l'efficacité du salbutamol dans la crise d'asthme légère à grave hors risque vital (34).

La prise en charge des exacerbations fait en général appel à un plan d'action personnalisé (PAP) écrit, établi auparavant par un médecin et expliqué aux parents et si possible à l'enfant. Ce PAP, qui doit être simple, a pour but de permettre aux parents et au personnel scolaire de reconnaître et traiter dès les premiers signes une exacerbation d'asthme en fonction de la sévérité (28).

Les figures 1 et 2 résument les algorithmes de la prise en charge médicale initiale, au domicile et en milieu hospitalier, et après la première heure.

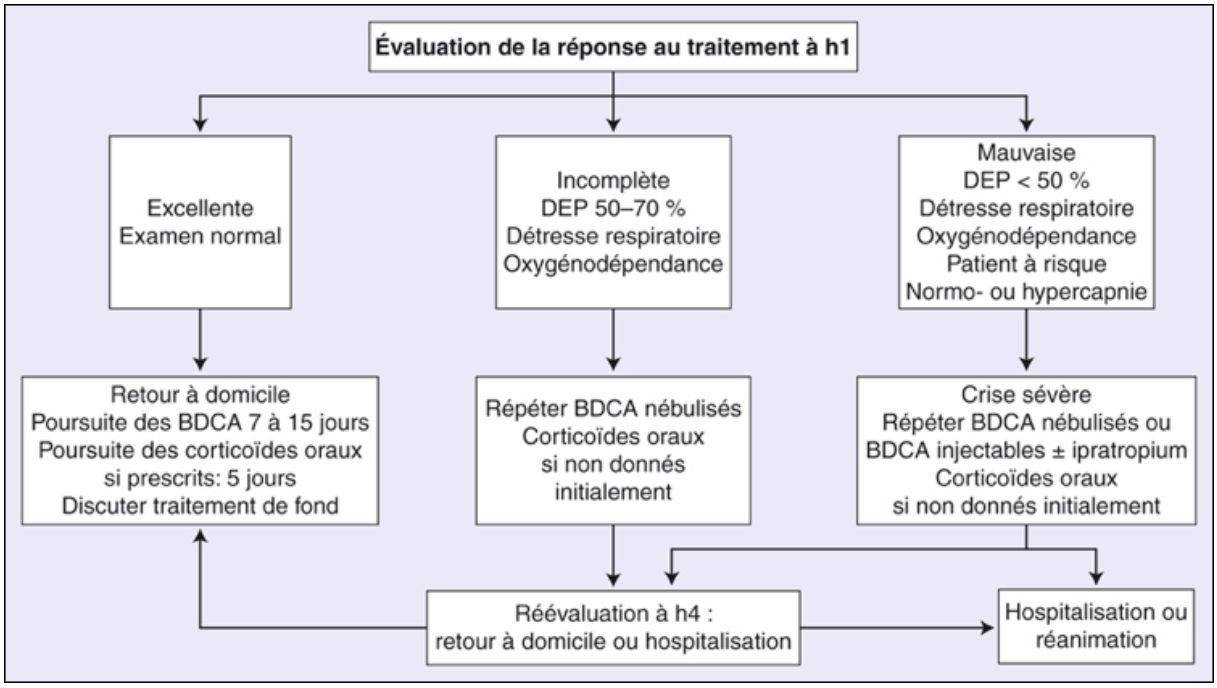
La mesure du débit expiratoire de pointe (DEP) permet d'estimer rapidement l'obstruction bronchique. La valeur exprimée en litre par minute est corrélée à la taille de l'enfant. L'importance de la chute de DEP lors d'une crise et l'évaluation de la réponse après l'administration de β2-adrénergique améliorent la prise en charge à domicile (28).

Figure 1 - Arbre décisionnel. Prise en charge initiale (première heure) d'une exacerbation d'asthme à domicile ou à l'hôpital.



Légende : AAG : asthme aigu grave ; MV : murmure vésiculaire ; BDCA : bronchodilatateur de courte durée d'action, s.c. : voie sous-cutanée ; i.v. : voie intraveineuse.
D'après De Blic, 2013 (28).

Figure 2 - Arbre décisionnel. Prise en charge d'une exacerbation d'asthme après la première heure.



Légende : DEP : débit expiratoire de pointe (en pourcentage de la valeur théorique) ; BDCA : bronchodilatateur de courte durée d'action.
D'après De Blic, 2013 (28).

Les anticholinergiques, représentés principalement par l'ipratropium bromure, ne sont pas recommandés de façon systématique, mais peuvent être adjoints au traitement par bêta-2 mimétique de courte durée d'action dans les premières heures pour les crises d'asthme graves prises en charge en milieu hospitalier (35).

Les corticoïdes systémiques sont indiqués dans le cadre des exacerbations modérées à sévères. L'administration per os est toujours à privilégier lorsqu'elle est possible.

3.2. Traitement de fond

L'asthme, en tant que maladie chronique, s'inscrit dans une durée longue, est non guérissable, c'est à dire que les symptômes sont seulement soulagés par les médicaments, et a un retentissement sur la qualité de vie de l'enfant, et sur celle de son entourage (36).

Les symptômes ponctuels et exacerbations sont responsables au quotidien de l'altération de la qualité de vie de l'enfant. Lorsqu'ils sont trop fréquents, ils ont des répercussions sur ses performances scolaires. L'asthme est en effet la première cause d'absentéisme scolaire (37). L'objectif du traitement de fond est donc de limiter ces manifestations afin que la maladie ait le moins d'impact possible sur les vies sociale et scolaire de l'enfant. Il incombe aux médecins (médecins généralistes, pédiatres, pneumologues...) d'instaurer ce traitement et de le réévaluer régulièrement.

Le traitement de fond, lorsqu'il est prescrit dans le respect des recommandations (voir infra), permet de contrôler l'asthme dans la majorité des cas (38). Il persiste cependant une population d'enfants, estimée dans certaines études à 4,5% des enfants asthmatiques, pour laquelle l'asthme reste non contrôlé, malgré un traitement maximum bien conduit (39,40).

La prise en charge de l'asthme, qu'il s'agisse des thérapeutiques médicamenteuses et autres, fait l'objet d'un consensus international. Ces recommandations, élaborées par le Global Initiative for Asthma (GINA) et basées sur les notions de contrôle et de pression thérapeutique, sont résumées dans le tableau 4.

Tableau 4 – Approche par étapes pour le contrôle de l'asthme de l'enfant de 6 à 11 ans.

ÉVALUER	AJUSTER TRAITEMENT	VÉRIFIER RÉPONSE
Diagnostic Contrôle des symptômes et des facteurs de risque (inclut les EFR) Technique d'inhalation et observance Préférences du patient	Traitements de l'asthme Mesures non-médicamenteuses Traiter les facteurs de risque modifiables	Symptômes Exacerbations Effets secondaires Satisfaction du patient EFR

	ÉTAPE 1	ÉTAPE 2	ÉTAPE 3	ÉTAPE 4	ÉTAPE 5
TRAITEMENT DE FOND PRÉFÉRÉ		CI faible dose	Association CI/BDLA moyenne dose	Association CI/BDLA moyenne/forte dose	Avis spécialisé pour ajout d'un traitement (anticorps anti-IgE par exemple)
Autre option de traitement de fond	*Envisager CI faible dose*	*Antileucotriène*	*CI moyenne/forte dose* *CI faible dose +Antileucotriène faible dose*	*CI forte dose +Antileucotriène faible dose*	*Ajouter CO faible dose*
TRAITEMENT DE LA CRISE	BDCA à la demande				

PENSER À...

- L'éducation thérapeutique (auto-contrôle + plan d'action + suivi régulier)
- Traiter les facteurs de risque modifiables et les comorbidités (tabac, obésité, anxiété...)
- Informer sur les thérapies et stratégies non-médicamenteuses (activité physique, perte de poids, éviction des allergènes si besoin...)
- Envisager le passage à l'étape supérieure si... symptômes non contrôlés, exacerbations ou risque élevé d'exacerbations, mais vérifier avant le diagnostic, la technique d'inhalation et l'observance.
- Envisager le passage à une étape inférieure si... contrôle des symptômes durant 3 mois + faible risque d'exacerbations. L'arrêt des CI n'est pas recommandé.

Légende : CI : corticoïde inhalé ; BDLA : bronchodilatateur de longue durée d'action ; BDCA : bronchodilatateur de courte durée d'action ; CO : corticothérapie orale ; anti-IgE : anti-immunoglobuline E.

D'après GINA, 2014 (41).

En dehors de l'observance et de la bonne utilisation des dispositifs qui doivent régulièrement être contrôlées, certaines comorbidités doivent être identifiées et traitées si l'asthme n'est pas contrôlé. Les principales sont l'allergie, l'infection (bactéries atypiques et foyers ORL notamment), le tabagisme passif, l'obésité, le reflux gastro-oesophagien et les facteurs psychologiques (19,38).

3.3. Sévérité et contrôle

L'asthme est considéré comme contrôlé lorsque l'enfant n'est pas gêné par les symptômes durant le nycthémère, utilise peu ou pas les médicaments d'action rapide, ne se limite pas dans ses activités (physiques et autres) et n'a pas de crise sévère (42). Ainsi les symptômes de courte durée (toux, sibilants), qui nécessitent la prise ponctuelle de BDCA, reflètent-ils le contrôle au quotidien de l'asthme (28).

La sévérité de l'asthme est évaluée rétrospectivement en fonction du niveau de traitement requis pour le contrôle des symptômes et des exacerbations (29,43). Elle ne peut être évaluée qu'après plusieurs mois de traitement de fond, et, si ce dernier est suffisant, une décroissance doit être tentée afin de trouver la dose minimale efficace (41). Trois stades peuvent être définis (41) :

- *Asthme léger :* contrôlé grâce aux traitements des étapes 1 ou 2 (cf. Tableau 4), c'est-à-dire nécessitant seulement le recours aux traitements d'action rapide, ou un traitement de fond de faible intensité comme des CI à faible dose ou des anti-leucotriènes.
- *Asthme modéré :* contrôle obtenu grâce à un traitement de l'étape 3 (cf. Tableau 4), par exemple une association CI/Bronchodilatateur de longue durée d'action (BDLA) à dose moyenne.
- *Asthme sévère :* requiert les traitements des étapes 4 ou 5 (cf. Tableau 4), par exemple une association CI/BDLA à forte dose, pour obtenir le contrôle, ou n'est pas contrôlé malgré ces traitements.

3.4. Éducation thérapeutique

L'éducation thérapeutique est un élément incontournable de la prise en charge d'un patient asthmatique, comme en attestent les recommandations nationales (44) et internationales (41). Elle permet d'obtenir une meilleure observance, de réduire la morbidité et d'améliorer la qualité de vie (45). Les médecins informent l'enfant et son entourage sur l'asthme, les traitements et leurs objectifs, et élaborent un PAP, qui permet de réagir face à une exacerbation de son asthme (46).

Les écoles de l'asthme assurent également cette mission d'éducation thérapeutique des enfants et de leurs proches.

4. L'asthme à l'école

4.1. Introduction

L'asthme, par sa prévalence croissante depuis plusieurs années, s'est imposé dans le milieu scolaire et y a été progressivement intégré afin d'optimiser sa gestion. Sous l'impulsion des différents acteurs (enseignants, médecins, parents d'élèves, ministères...), un cadre juridique a été créé, permettant ainsi d'attribuer à chacun des champs d'action bien définis. Ainsi la circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999 du ministère de l'Éducation Nationale (abrogée en septembre 2003) (47) a-t-elle permis de favoriser l'accueil et l'intégration des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé pendant le temps scolaire, par la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI). Actuellement, les conditions d'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période sont définies par la circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 publiée au Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale n°34 du 18 septembre 2003 (48).

4.2. Le médecin de l'Éducation Nationale

Les différentes missions du médecin de l'Éducation Nationale sont définies au Bulletin Officiel du Ministère de l'Éducation Nationale (49). Celles concernant l'accueil de l'enfant asthmatique à l'école sont, entres autres :

- Établir des liens entre l'élève, ses parents, le médecin traitant et l'équipe éducative ;
- Harmoniser les moyens d'action ;
- Recueillir les informations auprès des parents, du médecin traitant ;
- Conseiller les parents pour le PAI ;
- Veiller à l'administration des médicaments ;
- Éviter les dispenses totales de sport ;
- Mettre en place des mesures de prévention, notamment concernant l'hygiène des locaux (allergènes, polluants atmosphériques...) ;
- Impulser une action d'information et de sensibilisation des membres de l'équipe éducative et contribuer à résoudre les difficultés qui peuvent être recensées (50).

4.3. Projet d'accueil individualisé

4.3.1. *Aspects juridiques*

4.3.1.1. *Définition*

Le PAI est une *« démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant malade »* dont l'objectif est de *« faciliter l'accueil de cet enfant sans pour autant se substituer à la responsabilité des familles » (48)*. C'est un document écrit où sont définis *« le rôle de chacun et la complémentarité des interventions » (48)*. Il associe l'enfant, sa famille, l'équipe éducative, les personnels de santé rattachés à la structure, les partenaires extérieurs et toute personne ressource.

« *Ce document organise, dans le respect des compétences de chacun et compte tenu des besoins thérapeutiques de l'enfant [...], les modalités particulières de la vie quotidienne dans la collectivité et fixe les conditions d'intervention des partenaires. Sont notamment précisés les conditions des prises de repas, interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur fréquence, leur durée, leur contenu, les méthodes et les aménagements souhaités » (48)*.

Le PAI définit *« les adaptations apportées à la vie de l'enfant ou de l'adolescent durant l'ensemble de son temps de présence au sein de la collectivité »* et indique notamment *« les régimes alimentaires, aménagements d'horaires, les dispenses de certaines activités incompatibles avec sa santé et les activités de substitution qui seront proposés » (48)*.

« Il est mis au point, à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci [...] :

- à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, adressée sous pli cacheté au médecin de l'institution [...] et mis à jour en fonction de l'évolution de la maladie ;

- en concertation étroite avec, selon le cas, le médecin scolaire ou la PMI [...] » (48).

« Selon la nature du trouble de santé, il appartient au médecin prescripteur d'adresser au médecin de la collectivité, avec l'autorisation des parents :

- l'ordonnance qui indique avec précision le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires ;

- les demandes d'aménagements spécifiques qu'il convient d'apporter dans le cadre de la collectivité ;

- la prescription ou non d'un régime alimentaire » (48).

« C'est à partir de ces éléments que le PAI sera rédigé avec le médecin qui y associera l'infirmier(ère) désigné(e) de la collectivité » (48) et le protocole d'urgence y est joint dans son intégralité.

4.3.1.2. *Traitement médical*

La structure d'accueil des enfants confrontés à la maladie doit, dans la mesure du possible, apporter son concours aux parents *« pour l'exécution des ordonnances médicales prescrivant un régime alimentaire, des soins, ou un traitement médicamenteux oral, inhalé, ou par auto-injection. C'est dans un climat d'échange et de confiance que les personnels peuvent eux-mêmes donner, lorsque les familles le demandent et sur prescription de leur médecin, des médicaments à ces jeunes en cours de traitement » (48)*. Sont également concernés les Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap (AESH).

L'ordonnance précisant le traitement et le protocole de soins d'urgence, signés par le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, sont adressés *« sous pli confidentiel, selon le cas, au médecin scolaire ou au médecin de PMI [...] » (48)*.

« L'aide et le conseil du médecin régulateur du SAMU (service d'aide médicale [d'urgence]) peuvent être sollicités à tout moment » (48).

« Dans le cadre scolaire, s'agissant des problèmes de responsabilité qui peuvent se poser dans ce domaine, les personnels bénéficient, en l'espèce et sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, du régime particulier de substitution de la responsabilité de l'État à celles des membres de l'enseignement public, prévu par l'article 2 de la loi du 5 avril 1937 (article L 911-4 du code de l'éducation) ou du régime de droit commun de la responsabilité administrative pour défaut d'organisation de service ou mauvais fonctionnement de service » (48).

4.3.1.3. *Secret professionnel*

« Le secret professionnel ne peut empêcher de déterminer avec l'équipe d'accueil les mesures à prendre pour faciliter la bonne adaptation de l'enfant ou de l'adolescent. Pour cette raison, lorsque la maladie dont souffre l'enfant ou l'adolescent le nécessite, et à la demande expresse des familles, l'ensemble des dispositions et informations contenues dans son projet d'accueil individualisé, à l'exception de celles couvertes par le secret médical, contenues dans un pli cacheté, pourra être porté à la connaissance de la communauté d'accueil, et mis en

œuvre par celle-ci » (48).

« La décision de révéler des informations couvertes par le secret médical à certains membres de la communauté d'accueil, qui assisteraient les personnels de santé plus particulièrement, ou auraient un rôle prééminent dans la mission d'accueil et d'intégration de l'enfant, appartient à la famille » (48).

4.3.1.4. *Soins d'urgence*

« Lorsque la maladie évolue par crises ou par accès, il sera établi, dès la demande d'accueil, un protocole d'intervention décrivant : les signes d'appel, les symptômes visibles, les mesures à prendre pour assurer la mise en sécurité de l'enfant [...], les médecins à joindre, les permanences téléphoniques accessibles et les éléments d'information à fournir aux services d'urgence pour une compréhension efficace du problème. Ce protocole signé par le médecin prescripteur est adressé au médecin de la collectivité » (48).

Le recours au SAMU est fortement conseillé pour obtenir l'aide par téléphone d'un médecin afin d'évaluer une situation en cas de doute. *« Dans tous les cas, il est recommandé de disposer :*

- d'une ligne téléphonique permettant de contacter le SAMU. L'absence de dispositions permettant d'alerter rapidement les secours serait en effet susceptible, lorsqu'elle aurait pour conséquence de retarder l'arrivée des secours et de porter ainsi un préjudice à la victime, d'être retenue comme élément constitutif des incriminations de mise en danger de la vie d'autrui ou de non-assistance à personne en danger ;

- d'une trousse d'urgence contenant les médicaments spécifiques aux élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période. Cette trousse devra rester hors de portée des élèves et il appartiendra au membre de la communauté éducative concerné qui en assurera la garde, de veiller à prendre toute précaution en son pouvoir pour éviter que des élèves puissent y avoir accès. Par ailleurs, ce personnel devra veiller, au cas où il est absent, à ce que la trousse reste accessible en cas d'urgence aux autres membres de la communauté éducative. Dans certaines pathologies, et selon l'âge et l'autonomie de l'enfant, il est conseillé qu'il possède, sur lui, le ou les médicaments dont il peut avoir besoin en urgence » (48).

4.3.2. *Évolution*

Face au nombre de plus en plus important d'élèves asthmatiques, il a été décidé dans certains départements de ne plus réaliser systématiquement des PAI pour l'asthme à l'école élémentaire. En effet, le nombre de médecins scolaires étant limité, ils n'avaient plus les moyens, compte tenu du temps demandé par une telle tâche, de réaliser cette mission. Les PAI pour asthme sont toujours réalisés à l'école maternelle et pour les enfants qui ne sont pas autonomes pour l'administration de leur traitement, utilisent une chambre d'inhalation ou présentent un asthme sévère.

Dans tous les autres cas, un PAP est simplement élaboré par le médecin traitant ou le spécialiste qui suit l'enfant pour l'asthme, et transmis au directeur de l'école par l'intermédiaire des parents, associé à une ordonnance où figurent les médicaments et dispositifs nécessaires.

Dans le département de la Gironde, par exemple, le service médical des élèves de la DSDEN a décidé, en se basant sur les circulaires n° 2003-135 du 8 septembre 2003 (48) et n° 92-194 du 29 juin 1992 (non abrogée) du Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale, d'élaborer différents documents destinés aux parents d'élèves, aux directeurs d'écoles et aux médecins traitants (ANNEXES 1 à 3). L'enfant peut être autorisé à s'auto-administrer un BDCA (ANNEXE 4). Un PAP, nommé « Protocole d'urgence d'une crise d'asthme », a été validé par le service de pneumo-pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bordeaux (ANNEXE 5). Ce document, transmis au médecin traitant pour signature, permet de faciliter la rédaction du PAP et d'uniformiser la prise en charge.

4.4. Information et formation des enseignants et personnels périscolaires

« L'information et la formation sont des éléments qui peuvent permettre à l'ensemble des personnels de se familiariser avec les conduites adaptées, à se sentir sécurisés, à dédramatiser. À cette fin, il est souhaitable de mettre en place une formation ou une sensibilisation à l'accueil des enfants atteints de troubles de la santé et aux gestes de premiers secours » (48). Pour assurer cette formation des acteurs potentiels, les personnels médicaux et paramédicaux ont un rôle important à jouer, soit par l'information spécifique à une prise en charge individuelle, soit par l'apprentissage plus général aux gestes de premiers secours (51). Cela fait partie des missions du médecin de l'Éducation Nationale (50).

« Il appartient aux responsables des collectivités concernées de favoriser les actions s'adressant à l'ensemble des personnels intervenant auprès des enfants des écoles maternelles

et élémentaires, notamment les enseignants et personnels dits ATSEM (agent territorial spécialisé dans les écoles maternelles), intervenants réguliers. Avec l'accord de la commune, d'autres personnels municipaux pourront être associés à ces actions » (48).

« Il est conseillé que soient présentes dans l'école ou l'établissement une ou deux personnes ayant suivi une formation aux premiers secours : AFPS (attestation de formation aux premiers secours) ou SST (sauvetage secourisme du travail) permettant de faire face aux situations les plus courantes et notamment aux crises d'asthme, œdèmes de Quincke et chocs anaphylactiques » (48).

5. Justification de l'étude

Malgré l'existence d'un cadre juridique qui définit avec précision les rôles et missions de chaque acteur autour de l'enfant asthmatique scolarisé, la prise en charge de l'asthme à l'école peut poser problème. En tant que médecins, nous sommes amenés à rédiger des plans d'actions, signer des PAI pour les enfants asthmatiques scolarisés. Ces occasions se sont présentées lorsque nous étions internes de médecine, en formation initiale au sein d'une structure hospitalière, mais aussi en tant que remplaçants dans des cabinets de Médecine Générale.

Mais que se passe-t-il ensuite à l'école ? Les prescriptions médicales sont-elles claires, ou du moins suffisamment simples pour être facilement appliquées par les destinataires de ces plans d'action et PAI ? Cela permet-il aux enseignants, entre autres, d'identifier les signes annonciateurs d'une crise d'asthme avec détresse respiratoire en classe et de trouver rapidement le traitement adapté ? Est-ce pour eux une évidence que le délai de mise en oeuvre du traitement peut avoir des conséquences néfastes s'il est trop long (3), et qu'un décès par crise d'asthme est possible à l'école (52,53) ? Comment interprètent-ils et intègrent-ils ces informations au travers de leurs connaissances, de leurs croyances et de leurs expériences ?

Peu de travaux ont été menés pour répondre à ces questions, en particulier en France. Les données épidémiologiques concernant la survenue de crises d'asthme à l'école, leurs gestions et leurs issues manquent. Depuis l'apparition des PAI, peu d'études ont évalué leur intérêt et l'amélioration qu'ils ont pu apporter dans la prise en charge de la crise d'asthme en milieu scolaire en France (54). De même, nous n'avons pas trouvé non plus dans notre recherche documentaire d'études françaises sur les représentations des enseignants.

MÉTHODE

Nous nous intéressons dans cette étude qualitative à la crise d'asthme en milieu scolaire du point de vue des enseignants à travers l'analyse d'entretiens dirigés. L'objectif est d'identifier les représentations qui pourraient constituer des obstacles à une prise en charge optimale de la crise d'asthme par les enseignants.

1. Recrutement

Le recrutement des participants s'est effectué de manière aléatoire. Concernant un des entretiens, il s'agit d'une connaissance du rédacteur qui a accepté de participer en vue d'un « rodage » du guide d'entretien. Plusieurs enseignants de différents établissements scolaires se sont portés volontaires pour participer suite à une demande par courrier électronique émanant de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN) de la Gironde. Les autres participants ont été directement contactés par téléphone par le rédacteur, le choix des écoles ayant été fait par commodité (proximité du domicile ou du lieu de travail de l'enquêteur). Les rendez-vous pour la réalisation des entretiens enregistrés ont été pris à l'avance en précisant qu'il s'agissait d'un travail de thèse sur l'asthme à l'école.

2. Guide d'entretien

Le guide d'entretien a été rédigé par l'enquêteur qui est également le rédacteur (ANNEXE 6). La question concernant l'éventuelle dangerosité des traitements de l'asthme a été rajoutée après le premier entretien.

3. Matériel utilisé

Les enregistrements des entretiens ont été réalisés grâce à un lecteur-enregistreur Mini-Disc SONY MZ-R91 et un microphone SONY ECM-719 sur support Mini-Disc. Ils ont été transcris verbatim par le rédacteur (ANNEXE 8).

L'analyse des données qualitatives a été réalisée avec le logiciel Nvivo® 10 for Windows de QSR international. Le codage a été réalisé au fur et à mesure de la lecture des entretiens ; puis les codes ont été regroupés en catégories, elles-mêmes organisées au sein de thèmes principaux. En concertation avec le directeur le thèse, certaines catégories ont été

redéfinies et le codage affiné par des retraitements successifs.

RÉSULTATS

1. Déroulement des entretiens

Les entretiens se sont déroulés de mars 2014 à octobre 2015, après autorisation délivrée par le Recteur de l'Académie de Bordeaux (ANNEXE 7), qui a permis de rencontrer des enseignants dans des écoles situées dans la banlieue de Bordeaux en Gironde (Département 33), dans le centre-ville de Pau, en zones rurales et semi-rurales dans les Pyrénées-Atlantiques (Département 64) et en zone rurale en Dordogne (Département 24).

Les entretiens ont été menés en face-à-face, dans les écoles primaires publiques où travaillaient les enseignants, excepté pour un qui a eu lieu au domicile de l'enseignant. Ils ont été réalisés en dehors des heures de classe, à des horaires fixées à l'avance lors de rencontres ou par téléphone, dans des salles de classe ou de réunion. Certains entretiens ont été perturbés par l'intrusion de personnes dans la pièce. La plupart des entretiens ont duré environ 20 minutes, le plus court ayant duré 9 minutes 56 secondes et le plus long 46 minutes 36 secondes.

2. Analyse des données qualitatives

Dix entretiens ont été réalisés. La saturation des données a été atteinte au neuvième entretien et confirmée par un entretien supplémentaire. Les caractéristiques des professeurs des écoles participants sont présentées dans le tableau 5.

Tableau 5 – Caractéristiques des professeurs des écoles

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Département	64	33	33	33	33	24	33	33	64	64
Zone de l'école	urbaine	urbaine	urbaine	urbaine	urbaine	rurale	urbaine	urbaine	rurale	semi-rurale
Sexe	F	F	M	F	F	F	F	M	F	F
Âge (années)	55	50	39	38	56	39	40	40	32	46
Nombre d'années d'enseignement	36	26	14	12	38	10	8	15	10	24
Niveau de classe actuel	CP	CE1	CP	CE2	GS	PMS	CM2	CP	PMGS	MGS
Asthmatique	Non	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Non
Enfant asthmatique	Non	Non	Non	ADNo	Oui	Non	ADNo	Non	Oui	Non

Légende :
F : féminin ; M : masculin ; PMS : petite et moyenne sections de maternelle ; PMGS : petite, moyenne et grande sections de maternelle ; MGS : moyenne et grande sections de maternelle ; GS : grande section de maternelle ; CP : cours préparatoire ; CE1 : cours élémentaire première année ; CE2 : cours élémentaire deuxième année ; CM2 : cours moyen deuxième année ; ADNo : asthme du nourrisson.

Les facteurs entravant la prise en charge correcte de la crise d'asthme des élèves par les professeurs des écoles sont présentés dans la figure 1. Des phrases extraites des entretiens, illustrant les résultats, sont rassemblées dans le tableau 6.

Figure 1 – Résultat des entretiens : facteurs entravant la prise en charge correcte de la crise d'asthme des élèves par les professeurs des écoles

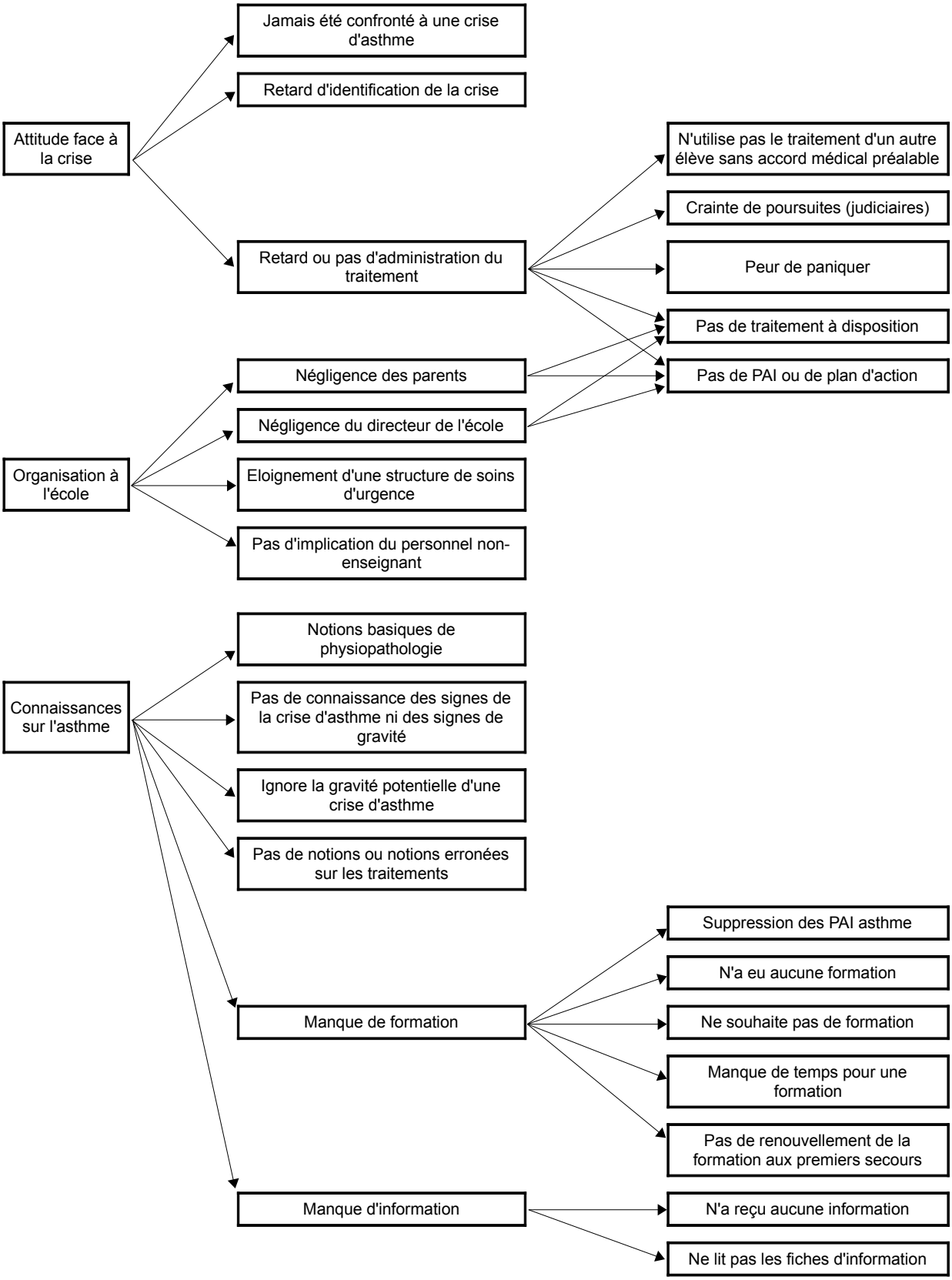


Tableau 6 – Citations représentatives des résultats de l'analyse des entretiens

Résultats de l'analyse des entretiens	Citations représentatives
Retard d'identification de la crise	*« […] la maîtresse a bien entendu que dans la classe il toussait, et ensuite, non c'est la maîtresse qui dans... lorsqu'il est rentré de récréation, a trouvé qu'il avait pas l'air bien, qu'il […] avait du mal à respirer et c'est elle qui l'a... qui l'a amené, non il a rien dit lui » P2, l. 202*
N'utilise pas le traitement d'un autre élève sans accord médical préalable	*« […] si euh... y'a plus de VENTOLINE parce que les parents ne nous l'ont pas renouvelée, mais que la VENTOLINE est dans le pro... protocole et que ça se fait avec la chambre, enfin, s'il n'y a pas de contacts buccaux, ou quoi que ce soit, euh... et que c'est le même produit, oui ! Mais sinon euh... non ! » P8, l. 579*
Crainte de poursuites (judiciaires)	*« Après on est obligé de... beh d'avoir un avis médical, de... se couvrir » P7, l. 351* *« […] on ne doit pas […] donner [de VENTOLINE] sans PAI » P8, l. 162* *« […]malheureusement, on a des familles, parfois, qui sont très procédurières » P8, l. 236*
Peur de paniquer	*« […]c'est vraiment très paniquant de... de faire face à une crise d'asthme quand on sait pas ce que c'est, quand on sait pas la gérer » P6, l. 512* *« […] si, peut-être un jour, si je suis en face d'une grosse crise, ça me paniquera peut-être comme... comme quelqu'un d'autre ? » P7, l. 965*
Retard ou pas d'administration du traitement	*« […] j'ai appelé la maman en premier lieu, pour qu'elle vienne vite et que... qu'elle lui apporte la VENTOLINE » P6, l. 141*
Pas de traitement à disposition	*« Donc je n'ai pas sa VENTOLINE. J'ai le papier qui dit [qu'il] peut en prendre [s'il] fait une crise mais on n'a pas le médicament » P4, l. 290*
Pas de PAI ou de plan d'action	*« […] j'étais prévenue par les parents juste, que l'enfant était asthmatique » P1, l. 73*
Négligence des parents	*« le petit est parti avec les pompiers à l'hôpital […] parce qu'on n'avait pas le traitement, les parents sont très négligents, on avait rien, malgré les rappels fréquents, on avait rien » P2, l. 164*
Négligence du directeur de l'école	*« […] est-ce que c'est parce que le directeur il prenait ça d'un peu plus loin, on va dire ? » P7, l. 427*
Eloignement d'une structure de soins d'urgence	*« Quand on est au fin fond de la campagne ou de la montagne comment on gère ? » P4, l. 340*
Pas d'implication du personnel non-enseignant	*« […] j'ai pas de collègue enseignante pour prendre le relais pour surveiller la cour » P6, l. 568*
Notions basiques de physiopathologie	*« c'est un souci au niveau pulmonaire, je dirais au niveau bronchioles, où ça se passe pas bien, donc les échanges en oxygène se font pas bien » P4, l. 43*
Pas de connaissance des signes de la crise d'asthme ni des signes de gravité	*« je connais pas trop les symptômes euh... précis » P6, l. 26*
Ignore la gravité potentielle d'une crise d'asthme	*«Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?* *— Moi je pense pas » P3, l. 257*
Pas de notions ou notions erronées sur les traitements	*« […]s'il a déjà pris énormément de doses* (de salbutamol, ndlr) *ou euh... Oui, je pense que ça peut être dangereux » P6, l. 84*
Suppression des PAI asthme	*« avant on avait une réunion avec les parents, le médecin scolaire, et là c'était très précis et ça permettait d'avoir un process » P3, l. 56*
N'a reçu aucune formation	*« Non, nous former non, jamais » P9, l. 354*
Ne souhaite pas de formation	*« Bon ça pourrait être une information supplémentaire, complète, mais c'est pas indispensable » P5, l. 364*
Manque de temps pour une formation	*« Et à moment donné, le temps des gens n'est pas extensible » P7, l. 876*
Pas de renouvellement de la formation aux premiers secours	*« Il y a dix ans. On n'a pas de... on n'a pas de renouvellement par contre » P9, l. 469* *« On n'a pas une formation régulière, ça euh... ça, nous, on regrette » P9, l. 472*
N'a reçu aucune information	*« Mais au niveau de l'école, absolument pas. On n'a jamais eu aucune information là-dessus » P5, l. 337*
Ne lit pas les fiches d'information	*« Je sais que ce n'est pas lu […] par mes collègues » P7, l. 562*

Légende :
P : professeur des écoles ; l. : ligne ; les numéros des professeurs des écoles et des lignes renvoient aux transcriptions des entretiens en ANNEXE 3.

DISCUSSION

À notre connaissance, il s'agit de la première étude qualitative s'intéressant au ressenti du personnel enseignant face à la crise d'asthme en milieu scolaire en France, la majorité des études concernant la problématique de l'asthme à l'école ayant été menées aux États-Unis. Nous nous sommes avant tout concentrés sur les facteurs qui peuvent empêcher une prise en charge optimale de la crise d'asthme d'un élève, du point de vue des professeurs des écoles. Notre analyse des entretiens menés auprès d'eux révèle l'existence de multiples problèmes qui se répartissent en trois thèmes principaux : l'attitude face à la crise d'asthme, l'organisation à l'école et les connaissances sur l'asthme.

Même si la *négligence des parents* ne concerne pas l'attitude à proprement parler que peut avoir un enseignant face à la crise d'asthme d'un élève, elle influe sur sa prise en charge de différentes manières. En effet, des choix différents sont réalisés selon les personnes interviewées, qu'il s'agisse de situations vécues ou de mises en situation. Certains appellent directement les parents pour leur demander d'apporter le traitement rapidement, ou téléphonent au SAMU pour avoir un avis médical sur la prise en charge. Ces deux choix retardent, dans une moindre mesure pour le second, l'administration du BDCA. Une alternative, envisagée par certains enseignants, est d'utiliser directement le BDCA d'un autre élève ; un des enseignant ayant toutefois émis une réserve sur cette pratique en ce qui concerne l'hygiène. Ce choix évite un retard d'administration, seulement si un BDCA est disponible à l'école ; mais peu d'enseignants interviewés n'oseraient en prendre la responsabilité sans un avis médical par téléphone, par l'intermédiaire du SAMU en majorité.

Les professeurs des écoles évoquent la *crainte de poursuites* sous différents aspects : crainte de sortir du cadre légal, peur de poursuites judiciaires par les familles... Ceci amène les intervenants, du fait de ces contraintes administratives qui laissent peu de place à la prise d'initiative, à retarder l'administration du traitement alors que la quasi totalité savent reconnaître une crise d'asthme et les principaux facteurs déclenchants, et ont conscience que le traitement par BDCA doit être administré rapidement. Un seul enseignant avoue avoir un BDCA dans son sac à titre personnel, qu'il utiliserait si nécessaire pour un élève sans attendre d'avoir l'aval d'un médecin.

En ce qui concerne l'*absence de recours au personnel non-enseignant*, il est à noter que trois enseignants, qui étaient également directeurs d'écoles, se sont dit attentifs à cette question et ont impliqué, à différents niveaux, les personnels non-enseignants dans la formation à la prise en charge des crises d'asthme des écoliers, en particulier lors de l'élaboration des PAI. Les textes de loi stipulent que les initiatives qui vont dans ce sens doivent être favorisées par les responsables des collectivités concernées. En plus du personnel scolaire, d'autres personnels municipaux peuvent participer à de telles actions, avec l'accord de la commune. En pratique, cela ne semble donc pas systématiquement appliqué dans les écoles, cette démarche coordonnée n'ayant été citée qu'une seule fois au cours des entretiens.

Une grande partie des participants n'avaient pas de notions, ou des notions erronées, concernant les indications, mécanismes d'action et effets indésirables des traitements de l'asthme. En particulier, pour les BDCA, plusieurs pensaient qu'il existait des risques de surdosage ou d' « accoutumance ».

Parmi les cinq participants qui sont asthmatiques ou qui ont un enfant asthmatique (ou avec un antécédent d'asthme du nourrisson), trois ont des notions assez précises de physiopathologie et tous ont des notions sur les indications, mécanismes d'action et effets indésirables des traitements de l'asthme. L'indice de performance de ces enseignants sur la connaissance de la maladie et des traitements semble meilleur que pour ceux qui n'ont pas ce type d'antécédent, sans pouvoir présumer de l'impact sur leur attitude face à une crise.

Une minorité a cherché des informations sur l'asthme à titre personnel et tous l'ont fait sur Internet, sans se souvenir des sites consultés ; l'un d'eux avait un ami médecin à qui il a posé des questions.

Notre travail souffre de limites. Deux départements d'Aquitaine, les Landes et le Lot-et-Garonne, ne sont pas représentés. Cependant, les différences culturelles entre départements étant peu marquées au sein de la région, nous estimons que la répercussion sur les résultats est minime.

Des entretiens de type *focus group* auraient peut-être été plus instructifs, mais ont comme inconvénients d'être plus difficiles à organiser et à retranscrire dans le cadre de ce travail de thèse.

Le rédacteur, en tant qu'enquêteur et transcripteur, a pu procéder à plusieurs lectures des entretiens avant d'en analyser le contenu. Les attitudes et nuances non verbales des participants, auxquelles l'enquêteur seul a été exposé, ont pu influencer son analyse.

Le rôle éventuel des Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap (AESH) n'a pas été évoqué car aucun des élèves des enseignants interrogés n'en bénéficiait. L'implication dans la prise en charge de l'asthme du personnel scolaire non enseignant (ATSEM, éducateurs...), qui intervient auprès des enfants dans le temps péri-scolaire, est évoqué par certains enseignants. Il aurait été judicieux de les inclure dans cette étude au même titre que les enseignants dans la mesure où leur rôle est identique au sein des établissements scolaires en ce qui concerne la gestion de la crise d'asthme d'un élève (48), même si aucune étude actuellement disponible ne permet d'identifier les personnes qui prennent effectivement en charge l'asthme en milieu scolaire (55).

Les points forts de cette étude sont le type d'étude, qualitative, qui permet aux participants d'exprimer librement leurs idées et ressentis, l'absence de conflits d'intérêts et le fait que ce type de travail n'a jamais, à notre connaissance, été réalisé en France.

Les personnes amenées à prendre en charge des écoliers asthmatiques se disent souvent confiantes quant à leur capacité à gérer une crise d'asthme ; mais lorsqu'on leur demande de décrire ce qu'elles feraient, il s'avère que certaines conduites sont inefficaces voire dangereuses (56). Une étude quantitative, réalisée auprès d'enseignants dans les écoles d'une ville française en 2000, s'est intéressée à leur attitude face à la crise d'asthme d'un de leurs élèves. 40% des personnes, auxquelles a été demandé : « Que faites-vous en cas de crise d'asthme ? », ont répondu qu'elles administrent un BDCA, puis préviennent éventuellement les parents et contactent une structure médicale si la crise est jugée sévère ou s'aggrave, 20% réagissent de manière identique sans faire appel à une structure médicale et 20% font systématiquement appel à une structure médicale sans administrer de traitement (57). Dans une étude espagnole de 2010 (58), 64% des professeurs des écoles admettent ne pas connaître les premiers gestes à réaliser devant une crise d'asthme, alors que 10% de ce groupe a déjà été confronté à au moins une crise ; 58% déclarent pouvoir aider l'enfant à s'administrer le traitement sans toutefois connaître les premiers gestes à réaliser en cas de crise d'asthme, et 41,7% ne peuvent pas l'aider et ne connaissent pas non plus les premiers gestes. Ces résultats diffèrent de ceux que nous avons obtenus car tous les participants savent au moins qu'il faut administrer un BDCA en urgence lors d'une crise d'asthme, ce qui peut résulter de l'augmentation du nombre d'élèves asthmatiques, de la généralisation des PAI, voire d'une plus grande médiatisation de l'asthme. Nous retrouvons la notion de recours à une structure médicale, tous les enseignants ayant évoqué la possibilité de contacter le SAMU par téléphone.

Les élèves les plus jeunes à l'école primaire et en maternelle sont les plus vulnérables. Ils sont dépendants de la surveillance de leur asthme par leurs professeurs à cause de leur incapacité à se prendre en charge et de leur appréhension à signaler leurs symptômes respiratoires (59). Une étude quantitative menée en France en 2003 révèle que deux tiers des enseignants d'école primaire interrogés disent reconnaître les symptômes annonçant une crise d'asthme, alors que seulement la moitié sait à quel moment utiliser les médicaments de la crise (60). Nous avons également relevé dans nos entretiens, comme élément négatif, la notion de retard à identifier la crise.

Les enseignants doutent de leur capacité à prendre en charge une crise d'asthme survenant chez l'un de leurs élèves (61). Un tiers des enseignants se dit préoccupé à l'idée de prendre en charge un élève asthmatique à l'école, et la moitié lors de sorties ou voyages scolaires (57). Plus d'un professeur des écoles sur deux reconnaît avoir peur d'utiliser un médicament pour l'asthme ; cela est le cas aussi pour la moitié de ceux qui sont eux-mêmes asthmatiques (60). La « peur de paniquer » et la « crainte de poursuites » sont effectivement des notions présentes dans nos résultats.

Certains problèmes de prise en charge peuvent résulter d'une mauvaise communication entre les différents intervenants (personnel scolaire, parents d'élèves et professionnels de santé) (62–66). Ainsi beaucoup d'écoliers n'ont-ils pas de plan d'action à jour à l'école (64,67,68). En France, en 2000, la quasi totalité des professeurs des écoles ne connaissaient pas l'existence des PAI (57), et encore deux tiers trois ans plus tard (60). De très nets progrès ont été faits de ce côté-là puisque tous les participants à notre étude connaissent les PAI. En revanche, les problèmes de communication et d'organisation persistent et sont à l'origine de nombreux écueils, tels les manques de protocoles et de traitements à l'école.

Une mauvaise prise en charge à l'école peut être la conséquence du manque de connaissances sur l'asthme du personnel scolaire (56,69,70). Les connaissances des enseignants sur l'asthme et la prise en charge d'une crise sont limitées, en particulier parmi ceux qui n'ont pas eu d'élèves asthmatiques (63).

Dans la thèse soutenue en 2005 par Mengis (60), deux tiers des enseignants se disant capables de reconnaître une crise d'asthme connaissent effectivement le nom des médicaments utiles en cas de crise ; parmi ceux ayant des élèves asthmatiques, seulement la moitié pense savoir à quoi servent les médicaments. Peu d'enseignants (moins de 10%) connaissent les effets indésirables des traitements de l'asthme.

En 2000, dans la thèse de Quarck (57), la majorité des professeurs des écoles évoque la dyspnée comme signe de la crise d'asthme et la moitié cite au moins deux signes parmi les trois principaux, à savoir la dyspnée, le sifflement et la toux ; environ 10% associent ces trois items. Plusieurs enseignants craignent la « surconsommation de VENTOLINE ». La possibilité d'un décès par crise d'asthme est connue de 76% des participants.

Ce travail s'est aussi intéressé à la formation des enseignants. Une large majorité déclare n'avoir jamais reçu d'information sur l'asthme dans le cadre professionnel. Les sources de ceux qui ont eu une information sont : le contact avec les parents d'élèves asthmatiques, la lecture de revues professionnelles et l'intervention d'une infirmière à l'école. 93% des participants jugent leurs connaissances insuffisantes et 99% souhaitent recevoir une information sur l'asthme sous différentes formes (document écrit, exposé oral, film et mise en situation). Dans une autre étude, 95% des professeurs des écoles désirent recevoir une formation sur l'asthme (58).

Ces résultats corroborent les nôtres en ce qui concerne les informations et les formations données aux professeurs des écoles qui sont, selon eux, insuffisantes. Cela va de pair avec des connaissances qui sont globalement pauvres, notamment au sujet des traitements et de leurs modes d'action, ce qui engendre de la méfiance quant à leur utilisation. Toutefois, la réalisation systématique des PAI a permis de sensibiliser les enseignants à l'asthme. Malgré cela, il faut souligner la persistance d'une forte demande des professeurs des écoles pour des formations.

L'étude qualitative menée aux États-Unis en 2011 par Egginton et al. (64) s'est intéressée aux moyens mis en œuvre pour faire face aux problèmes que peut poser l'asthme à l'école, aux points qui pourraient être améliorés et à évaluer l'utilité d'un plan d'action. Les entretiens, qui ont été réalisés en groupes de discussion, ont concerné, de manière indépendante, tous les intervenants potentiels auprès des enfants asthmatiques au sein de l'école, les parents d'élèves et les professionnels de santé. Les principaux thèmes qui ressortaient étaient l'absence d'un moyen de communication uniformisé entre l'école et les professionnels de santé, le manque de clarté en ce qui concerne le rôle de chaque intervenant à l'école, la nécessité d'une information et d'instructions adaptées à chaque élève et le fait que l'asthme de trop d'enfants, en particulier les plus âgés qui gèrent seuls les prises médicamenteuses, n'était découvert par le personnel scolaire qu'en cours d'année, à l'occasion de la survenue d'une crise à l'école. La solution à la plupart de ces problèmes, selon les auteurs, serait la réalisation systématique de plans d'actions. Ils insistent sur le fait que ce dernier doit être transmis à l'école, ce qui n'est actuellement pas toujours le cas.

Cette étude est similaire à celle que nous avons menée, mais en diffère en plusieurs points. Tous les intervenants dans la prise en charge de l'asthme à l'école ont été interrogés alors que nous n'avons sollicité que les enseignants. En revanche, l'élaboration de plans d'action est déjà systématique en France, mais le problème de sa transmission à l'école est retrouvé dans notre travail, de même que la fourniture des traitements. Ceci entre dans le cadre de l'organisation à l'école, qui est un des thèmes majeurs de nos résultats.

Une autre étude qualitative de 2006, conduite par Forbis et al. (71) dans une ville des États-Unis, a également cherché à identifier les barrières à une prise en charge optimale de l'asthme des enfants à l'école, mais du point de vue des infirmières scolaires. L'analyse des entretiens en groupes de discussion a permis de dégager quatre catégories de barrières : celles en rapport avec l'école et avec les parents, médicale et environnementale. Au sein de ces catégories, des items sont identiques à ceux retrouvés dans notre étude : les absences de traitement et de plan d'action, qui ne sont respectivement pas fournis par les parents et le médecin, le besoin de formation du personnel scolaire.

L'étude de Major et al. (72), dont la méthodologie est similaire à celle de Forbis et al., menée en 2006 en Virginie, retrouve comme freins à une prise en charge satisfaisante de l'asthme à l'école le manque d'éducation du personnel scolaire, des enfants et de leurs parents sur la maladie, l'absence de traitement et la faible communication entre intervenants.

Ces différentes études, auxquelles s'ajoute la nôtre, révèlent les problèmes de gestion par le personnel scolaire de la crise d'asthme, d'organisation et de formation. Selon nous, l'élément qui relie ces trois grands thèmes est la communication. Les défaillances dans les échanges qui devraient se produire entre les différents acteurs sont à l'origine de la majorité des problèmes identifiés. Par exemple, le lien école-professionnel de santé pourrait être renforcé au travers de formations du personnel scolaire par un médecin (73). Or, peu de formations du personnel scolaire concernant l'asthme sont organisées (62). Pourtant, l'intérêt de telles interventions est démontré, permettant d'accroître leurs connaissances sur l'asthme, d'améliorer les comportements face à une crise et l'organisation à l'école (53,74–79). Ces trois thèmes sont ceux retrouvés dans notre étude et d'autres travaux similaires, et identifiés comme obstacles à une prise en charge optimale de la crise d'asthme d'un élève à l'école.

Même si ce n'était pas l'objectif de l'étude, nous avons pu fournir des informations sur l'asthme aux participants lors des entretiens, répondu à leurs questions, expliqué les gestes à réaliser... Cette initiative a été très bien accueillie, ce qui montre l'intérêt que peuvent porter les professeurs des écoles à des formations par les médecins.

CONCLUSION

Cette étude qualitative avait pour objectif d'identifier les éventuels obstacles à la prise en charge optimale de la crise d'asthme d'un élève en milieu scolaire. Trois thèmes principaux se dégagent après l'analyse des entretiens réalisés auprès des enseignants : l'attitude face à la crise, l'organisation à l'école et les connaissances sur l'asthme. Au sein de chaque thème de nombreux problèmes ont été identifiés, dont certains sont notamment liés à une communication défaillante entre les différents intervenants (corps enseignant, professionnels de santé et parents d'élèves).

A l'heure où la médecine scolaire doit faire face à un nombre croissant d'élèves asthmatiques, le médecin généraliste, en tant qu'acteur de la santé au sein du territoire sur lequel il exerce son art, peut avoir un rôle central à jouer dans la gestion de l'asthme à l'école. Ses compétences lui permettraient, en coordonnant ses actions avec la médecine scolaire, d'intervenir aux différents niveaux correspondant aux trois thèmes principaux retrouvés dans notre étude.

Lors de la survenue d'une crise d'asthme à l'école, le médecin généraliste, médecin de proximité, en particulier en zones rurales et de montagne, est un acteur indispensable de cette situation d'urgence (en coordination avec les services d'aide médicale d'urgence).

Son rôle est également crucial dans l'éducation thérapeutique de l'enfant, mais aussi de ses parents, auprès desquels il doit insister sur la nécessité et de transmettre à l'école le plan d'action à appliquer en cas de crise d'asthme, et de fournir les traitements d'urgence. Ce plan d'action est désormais rédigé par ses soins car les PAI ne sont plus systématiquement réalisés pour les enfants autonomes vis-à-vis de la prise de leur traitement.

L'autre niveau d'intervention possible du médecin généraliste se situe à l'école. Il pourrait y assurer, en coordination avec le service de santé scolaire, des séances d'information et de formation du personnel scolaire. Il reste à déterminer sous quelle forme une telle initiative serait la plus efficiente pour tous les acteurs.

Afin de mesurer l'intérêt d'une telle action au plan de la santé publique, il serait utile de réaliser une étude d'intervention incluant le processus de formation. Par ailleurs, ce type d'étude pourrait être extrapolé à d'autres pathologies chroniques et leurs répercussions sur l'enfant en milieu scolaire.

BIBLIOGRAPHIE

1. Raherison C, Tunon de Lara J-M, Kopferschmitt C [b6] (analytic), Quoix E, Pauli G. Prévalence de l'asthme chez l'enfant. Rev Mal Respir. 1997;14(4):S33–9.

2. Raherison C, Pénard-Morand C, Moreau D, Caillaud D, Charpin D, Kopfersmitt C, et al. In utero and childhood exposure to parental tobacco smoke, and allergies in schoolchildren. Respir Med. 2007 Jan;101(1):107–17.

3. Sander N. Making the grade with asthma, allergies, and anaphylaxis. Pediatr Nurs. 2002 Dec;28(6):593–5, 598.

4. Petersen W, Association française des jeunes chercheurs en médecine générale. Initiation à la recherche. Frappé P, editor. Neuilly-sur-Seine, France: GM Santé; 2011. 216 p.

5. Global initiative for asthma. Pocket Guide for Asthma Management and Prevention (for Adults and Children Older than 5 Years) [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 11]. Available from: http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Pocket_2014_Jun11.pdf

6. Annesi-Maesano I. Épidémiologie de l'asthme dans le monde et en France. Rev Prat. 2011 Mar;61(3):329–35.

7. Braman SS. The global burden of asthma. Chest. 2006 Jul;130(1 Suppl):4S – 12S.

8. Demoly P, Godard P, Bousquet J. Une synthèse sur l'épidémiologie de l'asthme. Rev Fr Allergol Immunol Clin. 2005 Oct;45(6):464–75.

9. Hublet A, Andersen A, Godeau E, Vereecken C, Välimaa R, Tynjälä J, et al. Asthma and wheezing symptoms in young people in six Western countries. Rev Dépidémiologie Santé Publique. 2006 Sep;54(4):305–12.

10. Annesi-Maesano I, Baiz N, Caillaud D, de Blay F, Lavaud F, Raherisson C, et al. Management of asthma in French schoolchildren: The 6C study. Rev Fr Allergol. 2013 Oct;53(6):508–12.

11. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood. ISAAC Phases [Internet]. 2013 [cited 2013 Dec 19]. Available from: http://isaac.auckland.ac.nz/phases/phases.html

12. Pearce N, Aït-Khaled N, Beasley R, Mallol J, Keil U, Mitchell E, et al. Worldwide trends in the prevalence of asthma symptoms: phase III of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Thorax. 2007 Sep;62(9):758–66.

13. Mallol J, Crane J, von Mutius E, Odhiambo J, Keil U, Stewart A, et al. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase Three: a global synthesis. Allergol Immunopathol (Madr). 2013 Apr;41(2):73–85.

14. Delmas M-C, Guignon N, Leynaert B, Annesi-Maesano I, Com-Ruelle L, Gonzalez L, et al. Prévalence et contrôle de l'asthme chez le jeune enfant en France. Rev Mal Respir. 2012 May;29(5):688–96.

15. Delmas M-C, Fuhrman C. L'asthme en France : synthèse des données épidémiologiques descriptives. Rev Mal Respir. 2010 Feb;27(2):151–9.

16. Fayon M, Lamireau T, Sarlangue J, Demarquez JL. Asthme aigu grave de l'enfant Aspects épidémiologiques, physiopathologiques et cliniques. Arch Pédiatrie. 1999;6, Supplement 1:s79–82.

17. Bisgaard H, Bønnelykke K. Long-term studies of the natural history of asthma in childhood. J Allergy Clin Immunol. 2010 Aug;126(2):187–97; quiz 198–9.

18. Bouzigon E. Génétique de l'asthme. Rev Prat. 2011 Mar;61(3):342–3.

19. Just J. Asthme de l'enfant. Rev Prat. 2011 May;61(5):699–708.

20. Halken S. Prevention of allergic disease in childhood: clinical and epidemiological aspects of primary and secondary allergy prevention. Pediatr Allergy Immunol Off Publ Eur Soc Pediatr Allergy Immunol. 2004 Jun;15 Suppl 16:4–5, 9–32.

21. Mitha N, Lévy J, Annesi-Maesano I, Lafortune J, Magnier A-M, Ibanez G. Pollution de l'air intérieur et asthme chez l'adulte. Rev Mal Respir. 2013 May;30(5):374–413.

22. Annesi-Maesano I. Epidemiologie de l'asthme dans le monde et en France. Rev Prat. 2011 Mar;61(3):329–35.

23. Pénard-Morand C, Annesi-Maesano I. Maladies allergiques respiratoires et pollution atmosphérique extérieure. Rev Mal Respir. 2008 Oct;25(8):1013–26.

24. Guarnieri M, Balmes JR. Outdoor air pollution and asthma. The Lancet. 2014 May 9;383(9928):1581–92.

25. Burke H, Leonardi-Bee J, Hashim A, Pine-Abata H, Chen Y, Cook DG, et al. Prenatal and passive smoke exposure and incidence of asthma and wheeze: systematic review and meta-analysis. Pediatrics. 2012 Apr;129(4):735–44.

26. Chanez P, Tummino C, Gouitaa M, Alagha K, Bourdin A. Définitions de l'asthme, évaluation de la sévérité et du contrôle. Rev Prat. 2011 Mar;61(3):320–4.

27. Bourrillon A, Benoist G. Asthme chez l'enfant. In: Pédiatrie. 4e édition. Elsevier Masson; 2009. p. 479–92.

28. de Blic J. Asthme de l'enfant et du nourrisson. EMC - Traité Médecine AKOS. 2013 Apr;8(2):1–13.

29. Reddel HK, Taylor DR, Bateman ED, Boulet L-P, Boushey HA, Busse WW, et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: asthma control and exacerbations: standardizing endpoints for clinical asthma trials and clinical practice. Am J Respir Crit Care Med. 2009 Jul 1;180(1):59–99.

30. Cichalewski Ł, Majak P, Jerzyńska J, Stelmach W, Kaczmarek A, Malewska K, et al. Prevalence of exercise-induced cough in schoolchildren: a pilot study. Allergy Asthma Proc Off J Reg State Allergy Soc. 2015 Feb;36(1):65–9.

31. Dubus JC, Bodiou AC, Buttin C, Jouglet T, Stremler N, Mély L. [Acute asthmatic crisis in children]. Arch Pédiatrie Organe Off Sociéte Fr Pédiatrie. 2000 Mar;7 Suppl 1:27S – 32S.

32. Epaud R. L'asthme grave de l'enfant. Arch Pédiatrie. 2003 May;10(5):470–3.

33. Robison RG, Singh AM. Chapter 11: the infant and toddler with wheezing. Allergy Asthma Proc Off J Reg State Allergy Soc. 2012 Jun;33 Suppl 1:S36–8.

34. Wildhaber JH, Dore ND, Wilson JM, Devadason SG, LeSouëf PN. Inhalation therapy in asthma: Nebulizer or pressurized metered-dose inhaler with holding chamber? In vivo comparison of lung deposition in children. J Pediatr. 1999 Jul;135(1):28–33.

35. Marguet C. Prise en charge de la crise d'asthme de l'enfant (nourrisson inclus): Recommandations pour la pratique clinique. Rev Mal Respir. 2007 Apr;24(4, Part 1):427–39.

36. Collège de la Médecine Générale. Le Livre Blanc du Collège de la Médecine Générale - Les maladies chroniques [Internet]. 2014 [cited 2016 Feb 10]. Available from: http://www.lecmg.fr/livreblanc/sommaire.html

37. Karila C. Accueil de l'enfant asthmatique ou allergique à l'école. Rev Prat. 2008 Apr 15;58(7):749–52.

38. de Blic J, Deschildre A, Pin I, Dubus J-C. Quand et comment modifier la prise en charge de l'asthme de l'enfant asthmatique à partir de quatre ans ? Rev Mal Respir. 2009 Oct;26(8):827–35.

39. Deschildre A, Le Mée A, Mitha S, Leclère D, Bazin J, Mordacq C, et al. Asthme sévère de l'enfant : comment le définir ? Rev Fr Allergol. 2014 Apr;54(3):195–8.

40. Lang A, Carlsen KH, Haaland G, Devulapalli CS, Munthe-Kaas M, Mowinckel P, et al. Severe asthma in childhood: assessed in 10 year olds in a birth cohort study*. Allergy. 2008 Aug 1;63(8):1054–60.

41. Global initiative for asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 11]. Available from: http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Report_2014_Aug12.pdf

42. Global initiative for asthma. Pocket Guide for Asthma Management and Prevention in Children 5 Years and Younger [Internet]. 2009 [cited 2013 Nov 18]. Available from: http://ginasthma.org/documents/3

43. Taylor DR, Bateman ED, Boulet L-P, Boushey HA, Busse WW, Casale TB, et al. A new perspective on concepts of asthma severity and control. Eur Respir J. 2008 Sep;32(3):545–54.

44. Haute Autorité de Santé. Éducation thérapeutique de l'enfant asthmatique. Recommandations pour la pratique clinique [Internet]. 2002 Jun [cited 2015 Dec 6]. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/education_asthmatique_enfant_-_version_finale_du_22_10_02_recommandations.pdf

45. Couturaud F, Frachon I, Guillou-Bideau B, Leroyer C. L'éducation de l'adulte asthmatique. Rev Mal Respir. 2002 Feb;19(1):73–85.

46. Leroyer C, Haxaire C, Couturaud F. Éducation thérapeutique. Rev Prat. 2011 Mar;61(3):339–45.

47. Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale, de la Recherche et de la Techonologie. Accueil des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé [Internet]. Circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999. Available from: http://www.education.gouv.fr/bo/1999/41/default.htm

48. Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale. Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période [Internet]. Circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003. Available from: http://www.education.gouv.fr/bo/2003/34/MENE0300417C.htm#1

49. Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale. Mission des Médecins de l'Éducation Nationale [Internet]. Circulaire n° 2001-013 du 12 janvier 2001. Available from: http://www.education.gouv.fr/bo/2001/special1/texte.htm

50. BILLET C, Ecole Nationale de la Santé Publique. (E.N.S.P.). Rennes. FRA / com. Asthme et école. Réflexions autour du projet d'accueil individualisé. 2000.

51. Taudou P. Structures légales des projets d'accueil individualisé (PAI). Rev Fr Allergol Immunol Clin. 2005 Apr;45(3):264–8.

52. Greiling A, Boss L, Wheeler L. A preliminary investigation of asthma mortality in schools. J Sch Health. 2005 Oct;75(8):286–90.

53. McMurray A. Managing asthma attacks in the school setting. Br J Sch Nurs. 2013 Jun;8(5):229–31.

54. TROY C, École Nationale de la Santé Publique. (E.N.S.P.). Rennes. FRA / com. Application du projet d'accueil individualisé : intéréts et limites. 1996.

55. Getch YQ, Neuharth-Pritchett S. Teacher characteristics and knowledge of asthma. Public Health Nurs Boston Mass. 2009 Apr;26(2):124–33.

56. Goei R, Boyson A, Lyon-Callo S, Schott C, Wasilevich E, Cannarile S. Developing an asthma tool for schools: the formative evaluation of the Michigan Asthma School Packet. J Sch Health. 2006 Aug;76(6):259–63.

57. Quarck I. Asthme et école. Perception de l'asthme de l'enfant par les enseignants. Enquête dans les écoles élémentaires de Saint Malo (35). Université de Rennes I; 2000.

58. Rodríguez Fernández-Oliva CR, Torres Álvarez de Arcaya ML, Aguirre-Jaime A. Conocimientos y actitudes del profesor ante el asma del alumno. An Pediatría. 2010 Jun;72(6):413–9.

59. Brookes J, Jones K. Schoolteachers' perceptions and knowledge of asthma in primary schoolchildren. Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract. 1992 Dec;42(365):504–7.

60. Mengis S. L'asthme de l'enfant de 6 à 11 ans. Enquête auprès des enseignants des écoles primaires du Sundgau (68). Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines; 2005.

61. Hung C-C, Huang G-S, Lin C-H, Gau B-S. Asthma care issues in kindergarten teachers: an evaluation on knowledge, attitudes, and self-efficacy of asthma. J Asthma Off J Assoc Care Asthma. 2008 Sep;45(7):539–44.

62. Bruzzese J-M, Evans D, Kattan M. School-based asthma programs. J Allergy Clin Immunol. 2009 Aug;124(2):195–200.

63. Bruzzese J-M, Unikel LH, Evans D, Bornstein L, Surrence K, Mellins RB. Asthma knowledge and asthma management behavior in urban elementary school teachers. J Asthma Off J Assoc Care Asthma. 2010 Mar;47(2):185–91.

64. Egginton JS, Textor L, Knoebel E, McWilliams D, Aleman M, Yawn B. Enhancing school asthma action plans: qualitative results from southeast Minnesota beacon stakeholder groups. J Sch Health. 2013 Dec;83(12):885–95.

65. Cicutto L, Conti E, Evans H, Lewis R, Murphy S, Rautiainen KC, et al. Creating asthma-friendly schools: a public health approach. J Sch Health. 2006 Aug;76(6):255–8.

66. Hillemeier MM, Gusic M, Bai Y. Communication and education about asthma in rural and urban schools. Ambul Pediatr Off J Ambul Pediatr Assoc. 2006 Aug;6(4):198–203.

67. Calabrese BJ, Nanda JP, Huss K, Winkelstein M, Quartey RI, Rand CS. Asthma knowledge, roles, functions, and educational needs of school nurses. J Sch Health. 1999 Aug;69(6):233–8.

68. Sapien RE, Allen A. School preparation for the asthmatic student. J Asthma Off J Assoc Care Asthma. 2000 Dec;37(8):719–24.

69. Neuharth-Pritchett S, Getch YQ. Asthma and the school teacher: the status of teacher preparedness and training. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2001 Dec;17(6):323–8.

70. Rodehorst TK. Rural elementary school teachers' intent to manage children with asthma symptoms. Pediatr Nurs. 2003 Jun;29(3):184–92.

71. Forbis S, Rammel J, Huffman B, Taylor R. Barriers to care of inner-city children with asthma: school nurse perspective. J Sch Health. 2006 Aug;76(6):205–7.

72. Major D, Clarke S, Cardenas R, Taylor-Fishwick J, Kelly C, Butterfoss F. Providing asthma care in elementary schools: understanding barriers to determine best practices. Fam Community Health. 2006 Oct;29(4):256–65.

73. Bartholomew L, Sockrider M, Abramson S, Swank P, Czyzewski D, Tortolero S, et al. Partners in school asthma management: evaluation of a self-management program for children with asthma. J Sch Health. 2006 Aug;76(6):283–90.

74. Keysser J, Splett PL, Ross S, Fishman E. Statewide asthma training for Minnesota school personnel. J Sch Health. 2006 Aug;76(6):264–8.

75. Henry RL, Gibson PG, Vimpani GV, Francis JL, Hazell J. Randomized controlled trial of a teacher-led asthma education program. Pediatr Pulmonol. 2004 Dec;38(6):434–42.

76. Sapien RE, Fullerton-Gleason L, Allen N. Teaching school teachers to recognize respiratory distress in asthmatic children. J Asthma Off J Assoc Care Asthma. 2004 Oct;41(7):739–43.

77. Korta Murua J, Pérez-Yarza EG, Pértega Díaz S, Aldasoro Ruiz A, Sardón Prado O, López-Silvarrey Varela A, et al. Impacto de una intervención educativa sobre asma en los profesores. An Pediatría. 2012 Oct;77(4):236–46.

78. Kumar A, Singh NV, Kaur S, Singh A. Skill Development Regarding Use of Metered Dose Inhaler (MDI) Amongst School Teachers of Northern India. Indian J Pediatr. 2013 Nov;80(11):903–6.

79. Murphy KR [b1] (analytic), Hopp RJ [b2] (analytic), Kittelson EB [b3] (analytic), Hansen G [b4] (analytic), Windle ML [b5] (analytic), Walburn JN [b6] (analytic). Life-threatening asthma and anaphylaxis in schools : a treatment model for school-based programs (English). Ann Allergy Asthma Immunol. 2006 cover date;96(3):398–405.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Note d'informations aux parents pour la mise en place d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) pour enfant asthmatique

Note d'informations aux parents

pour la mise en place d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) pour enfant asthmatique

Votre enfant est suivi pour de l'**asthme.** En cas de **crise d'asthme** survenant à l'école, vous avez demandé la mise en place d'**un PAI** au directeur de l'école de votre enfant.

Afin d'établir ce PAI, vous devez adresser le protocole d'urgence **signé par votre médecin traitant au médecin de l'éducation nationale du secteur**.

Pour que ce PAI se mette en place dans les meilleures conditions il est nécessaire de :

- Fournir au directeur d'école, la Ventoline et la chambre d'inhalation
- Indiquer le poids de votre enfant sur le protocole
- Montrer la manipulation de la chambre d'inhalation aux enseignants
- Vérifier la date de péremption de la Ventoline pour l'année scolaire en cours
- Entretenir la chambre d'inhalation de votre enfant après chaque utilisation

Nous vous rappelons que ce protocole n'est applicable que sur le temps scolaire. Pour les autres périodes : restaurant scolaire, garderie matin et soir, vous devez faire cette même demande auprès de la mairie et des responsables des associations du périscolaire.

Nous vous informons que le PAI n'est **valable que pour l'année scolaire** en cours ; ainsi, à chaque rentrée scolaire il sera nécessaire de renouveler votre demande.

Le médecin de l'éducation nationale,

Docteur……

ANNEXE 2 : Note d'informations à l'attention des directeurs d'école pour la mise en place d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) pour les enfants asthmatiques

Note d'informations à l'attention des directeurs d'école

pour la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI) pour les enfants asthmatiques

Afin de simplifier et d'harmoniser la prise en charge de la pathologie asthmatique auprès des enseignants, **un protocole d'urgence a été élaboré** en concertation avec le centre hospitalier pédiatrique. Je vous demande de bien vouloir le faire parvenir aux familles concernées, avec **la note d'informations aux parents et la lettre d'accompagnement pour le médecin traitant**.

Une fois l'imprimé complété et signé par le médecin qui suit l'enfant et par les parents, **il sera adressé au médecin de l'éducation nationale** qui vous le retournera visé.

Il est nécessaire de conserver l'original à l'école, de fournir une copie aux parents et d'en joindre une à la trousse d'urgence. Les enseignants de l'école, et plus particulièrement l'enseignant de la classe, doivent être informés du contenu de ce PAI.

Assurez-vous que les médicaments sont dans une trousse ou boîte individuelle marquée au nom de l'enfant avec éventuellement sa photo. Nous vous conseillons d'écrire en rouge « PAI » dans le cahier d'appel, en face du nom de l'enfant afin que tout enseignant remplaçant soit au courant de l'existence des PAI de la classe. Il vous revient de l'informer de l'endroit où sont conservés les médicaments. Nous vous rappelons que c'est la famille qui fournit la chambre d'inhalation, qui en assure l'entretien et qui s'assure de la validité de la Ventoline.

En cas de sortie, la trousse d'urgence sera emportée.

En ce qui concerne le temps de restauration et l'accueil périscolaire, il est de la responsabilité de la famille de faire la démarche auprès de la mairie et des responsables du périscolaire.

Assurez-vous que tous les enseignants connaissent la manipulation de la chambre d'inhalation. Si ce n'est pas le cas, demandez à la famille de vous montrer (manipulation systématique).

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Le médecin de l'éducation nationale,

Docteur……

ANNEXE 3 : Courrier adressé au médecin traitant de l'enfant

Mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI) pour enfant asthmatique

Cher Confrère, chère Consœur,

Je suis sollicité par ces parents, pour l'instauration d'un PAI en cas **de crise d'asthme,** pour leur enfant.

Afin d'harmoniser et de faciliter les pratiques à l'école, un protocole asthme a été élaboré. Ce protocole a été validé par le Professeur Fayon, responsable de la pneumologie au CHU pédiatrique.

Je vous serais très reconnaissant de l'utiliser et de le signer afin d'améliorer la prise en charge de la « crise d'asthme » au sein du lieu de scolarisation.

Pour toute prescription complémentaire, je vous prie de me contacter au :
☏ .....

ou bien sur mon adresse mail : cmscol…….@ac-bordeaux.fr

Je vous remercie de votre collaboration et vous prie d'agréer, cher Confrère, chère Consœur, mes salutations confraternelles.

Le médecin de l'éducation nationale,

Docteur……

ANNEXE 4 : Demande d'auto-administration d'un traitement médical en milieu scolaire

DEMANDE D'AUTO ADMINISTRATION

D'UN TRAITEMENT MÉDICAL EN MILIEU SCOLAIRE

École ou établissement : …….

Direction assurée par : ……...

NOM de l'élève : ……
Prénom : …….....
Date de naissance : ……..
Classe : …….

Je soussigné(e)……....., responsable légal de l'enfant ci-dessus désigné, demande que celui-ci soit autorisé à s'administrer les médicaments dont la nature et la fréquence d'utilisation sont gérées par lui-même.

Ce traitement est prescrit le : ……par le Docteur ….....
dont vous trouverez, ci-joint, l'ordonnance.

Fait à …….., le ……

Avis favorable,

☐ Le(la) directeur(trice) de l'école, ☐ Le chef d'établissement,

Fait à …….., le ……

ANNEXE 5 : Protocole d'urgence d'une crise d'asthme

Nom : ..... Prénom : ..... Poids : .....

PROTOCOLE D'URGENCE D'UNE CRISE D'ASTHME

1. En cas de toux persistante, de difficulté à respirer et/ou d'éventuels sifflements audibles lors de la respiration :

- Administrer avec la chambre d'inhalation 2 bouffées de VENTOLINE spray, selon la procédure suivante :

  • Introduire 1 dose de Ventoline dans la chambre d'inhalation et laisser inspirer et expirer calmement 10 fois dans la chambre
  • Introduire 1 deuxième dose, laisser respirer calmement 10 fois
- Laisser l'enfant au repos 10 minutes, en position assise (ne pas l'allonger)
- Ne pas quitter l'enfant
- Prévenir les parents obligatoirement par écrit et par téléphone

2. Si l'état de l'enfant ne s'améliore pas :

- Renouveler l'administration de **VENTOLINE spray**

  Nombre de doses* : ..... (poids [kg] de l'enfant divisé par 2)
  ***Ne pas dépasser 12 doses**

  selon la procédure suivante :
  • Introduire 1 dose de Ventoline dans la chambre d'inhalation et laisser respirer calmement 10 fois, renouveler l'opération pour chaque dose

- Laisser l'enfant au repos 10 minutes, en position assise (ne pas l'allonger)
- Appeler les parents pour qu'ils viennent le chercher

3. Si absence d'amélioration ou en cas d'aggravation (l'enfant ne peut plus parler, l'enfant est agité ou au contraire prostré) :

- **Appeler le 15** et dire : Enfant asthmatique absence d'amélioration après l'administration de ..... bouffées de VENTOLINE

Date : .....

Signature et cachet
du médecin de l'enfant

Protocole élaboré par le service médical des élèves - DSDEN de la Gironde et validé par le Pr Fayon - CHU de Bordeaux

ANNEXE 6 : Guide d'entretien

GUIDE D'ENTRETIEN

La crise d'asthme en milieu scolaire : ressenti du personnel enseignant.

Enquête dans les écoles maternelles et primaires d'Aquitaine dans le cadre de la thèse pour l'obtention du diplôme d'état de Docteur en médecine réalisée par Frédéric URLACHER

Entretien dirigé

Introduction :

Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Professeur des écoles n°

Date :

Département où se situe l'école :

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) :

Sexe :

Âge :

Nombre d'années d'enseignement :

Niveau de classe actuel :

Partie 1 :

Êtes-vous asthmatique ? (si réponse négative, passer directement à la partie 1bis)

Je vous demande de fournir des réponses courtes aux questions qui suivent :

Depuis quand êtes-vous asthmatique ?

Que prenez-vous comme traitements de l'asthme ?

Quelle est approximativement la fréquence des crises ?

Avez-vous déjà été hospitalisé(e) pour une crise d'asthme ?

Partie 1 bis :

Avez-vous des enfants ? (Si réponse négative, passer directement à la partie 2)

Si oui, y en a-t-il un ou plusieurs qui est(sont) asthmatique(s) ? (Si réponse négative, passer directement à la partie 2)

Depuis quand votre(vos) enfant(s) est(sont) asthmatique(s) ?

Que prend(prennent) votre(vos) enfant(s) comme traitements de l'asthme ?

Quelle est approximativement la fréquence des crises ?

A-t-il (Ont-ils) déjà été hospitalisé(s) pour une crise d'asthme ?

Partie 2 :

Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse :

Dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?

Quels sont, selon vous, les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?

Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?

Pensez-vous que certains de ces traitements puissent être dangereux ?

Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?

Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?

Avez-vous déjà été confronté(e) à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?

Si réponse affirmative : décrivez-moi les circonstances et comment avez-vous réagi ?

Si réponse négative : essayez de vous imaginer que cela se produise, au retour de la récréation du matin, un de vos élèves, asthmatique connu, a manifestement du mal à respirer. Sa respiration est rapide, il vous parle avec difficulté... Que faites-vous ?

Existe-t-il un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) ou un protocole de prise en charge pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?

Ces PAI, ou protocoles, vous rassurent-ils ?

Savez où se trouvent ces PAI, ou protocoles, dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique de votre/vos classe(s) ?
Pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?

Un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?

Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche/plaquette d'information, poster...) ?

Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?

Durée de l'entretien :

Remarques :

ANNEXE 7 : Courrier électronique de l'Inspecteur Adjoint au Directeur Académique attestant la délivrance de l'autorisation par le Rectorat de l'Académie de Bordeaux

Delivered to: furlacher@gmail.com

Date: Mon, 17 Mar 2014 15:08:04

From: Daniel GILLARD <daniel.gillard@ac-bordeaux.fr>

Subject: Demande étude universitaire

Chers collègues,

J'ai reçu aujourd'hui M. URLACHER, étudiant en doctorat de médecine, qui souhaite conduire une étude hors temps scolaire auprès des enseignants du 1er degré.
Cette étude a reçu un avis favorable de la part du rectorat et de la DSDEN, je vous demande donc de lui réserver le meilleur accueil s'il vous sollicite et éventuellement de lui conseiller des lieux d'études en fonction de sa demande.

M. URLACHER vous contactera bientôt par mail et peut-être de vive voix pour mieux vous expliquer l'objet de sa démarche.

Bien cordialement
Daniel GILLARD

ANNEXE 8 : Transcriptions des entretiens

Transcription entretien professeur des écoles n°1 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 25/03/2014

Département où se situe l'école : 64

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : féminin

Âge : 55 ans

Nombre d'années d'enseignement : 36

Niveau de classe actuel : CP

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°1 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P1 : J'ai des enfants qui ne sont pas asthmatiques.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P1 : Alors je sais qu'une crise d'asthme peut être mortelle.
FU : Oui.
P1 : Et que donc, c'est une maladie très grave.
FU : Oui.
P1 : Voilà, et que ça implique des problèmes respiratoires.
FU : Oui.
P1 : Voilà, ce que je sais...
FU : Et, ça marche comment la maladie asthmatique, c'est quoi le risque ? Ça peut être mortel, mais c'est quoi l'évènement qui peut être mortel dans l'asthme ?
P1 : Je sais pas moi la crise ?
FU : Oui.

FU : Quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P1 : Ça je sais pas est-ce que c'est des allergies ?
FU : Oui.
P1 : Est-ce ça peut être allergique ?
FU : Oui, ça peut être allergique.
P1 : Et sinon, j'en sais pas plus hein ?

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P1 : Ce que je connais c'est la VENTOLINE, puisque j'avais des élèves qui en avaient, mais je n'en sais pas plus.

FU : Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P1 : Oui.
FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P1 : Oui.

FU : Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P1 : Non, heureusement.
FU : Jamais ?
P1 : Jamais. Jamais, pourtant j'ai eu des élèves asthmatiques, et qui n'ont jamais fait de crise en classe.
FU : Et jamais un seul élève est venu vous dire : « j'ai un peu de mal à respirer »
P1 : Non.
FU : Et jamais vous avez donné de VENTOLINE à...
P1 : Non, bien... Non non, jamais ce fameux outil très grand.
FU : Oui le... la chambre d'inhalation.
P1 : Voilà, mais je n'ai jamais eu besoin de m'en servir.

FU : Alors, essayez de vous imaginer que cela se produit ; au retour de la récréation du matin, un de vos élèves, asthmatique connu, a manifestement du mal à respirer. Sa respiration est rapide, il vous parle avec difficulté... Que faites-vous ?
P1 : J'appelle le 15.
FU : Immédiatement ?
P1 : Oui.

FU : Euh..., est-ce qu'il existe un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?
P1 : Non, à ma connaissance, non, puisque moi j'étais prévenue par les parents juste, que l'enfant était asthmatique et que...
FU : Il n'y avait pas de feuille ?
P1 : Non, j'avais rien du tout.
FU : Rien du tout ?
P1 : Juste cet outil là, pour un enfant.
FU : Il n'y avait pas une feuille avec des consignes ? S'il a du mal à respirer faites ça...
P1 : Non, rien du tout. Parce que la maman de cet enfant auquel je pense, et qui m'avait donné cet engin barbare, m'avait dit : « il sait s'en servir »
FU : Ah, et elle vous avait pas expliqué...
P1 : Non, elle m'a dit : « si y'a un problème, n'ayez pas peur, il sait s'en servir » Alors bon peut-être qu'avant d'appeler le 15 j'aurais fait ça mais j'aurais aussi appelé le 15 en même temps.
FU : Oui, mais c'est elle qui vous avait dit d'appeler le 15 ?
P1 : Non, mais bon, sachant que moi j'ai déjà eu une collègue qui est morte d'une crise d'asth... d'une crise d'asthme, donc euh...
FU : Ouai.
P1 : Je sais que c'était quand même très grave. Et évidemment j'aurais fait faire à l'enfant son traitement là, son...
FU : Oui.

FU : Et, vous saviez exactement où se trouvaient ce dispositif et les médicaments ?
P1 : Alors ce dispositif je l'avais sur une étagère à côté de mon bureau, à portée de main.
FU : Et est-ce que vous pensiez à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?
P1 : En principe je l'amenais pas, mais euh... (souffle) Celui-là là euh... Je sais pas si je l'avais eu lors de... si j'avais déjà ce... cet outil pendant euh... lors de... voyages scolaires avec lui, c'était plutôt en fin d'année euh... Mais sinon je l'aurais emmené oui.

FU : Un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?
P1 : Jamais.

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme, à titre personnel (internet, courrier, fiche/plaquette d'information, poster...) ?
P1 : Non.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?
P1 : Oui, ça, ça m'aurait plu, pour être moins bête le jour où ça arrive quoi, mais bon, dans quelles conditions ? Eh ben... qu'un médecin vienne à l'école. Mais bon, chaque année j'avais pas d'asthmatiques, hein ? J'en ai eu un en quinze ans là, et dans une école précédente j'en avais un mais euh... qui ne venait pas quand il avait des crises...

FU : Ah ouai ?
P1 : Et qui n'a jamais eu de crise à l'école.
FU : Et c'était en quelle classe à chaque fois ?
P1 : Celui que j'avais en dernier, le seul que j'ai eu là, c'était en CP, et, dans une autre école c'était en CE1.
FU : Donc à chaque fois ils savaient s'en servir des dispositifs ?
P1 : Ben, celui de CP oui, et l'autre c'était... ça remonte, hein ! Il n'avait pas de dispositif. D'ailleurs je me souviens que cet élève de CE1 avait fait une crise d'asthme une fois chez lui. Ça m'avait marquée car je le revois arrivant très fatigué le matin, pas au travail... Un bon élève hein ! Mais vraiment... Donc je lui demande s'il s'était couché tard, s'il avait regardé la télé tard ? Ce qu'il a répété à sa mère qui est venue, moyennement contente hein, me dire : « Mais non il ne s'est pas couché tard, il n'a pas regardé la télé, mais... »
FU : Et lui il vous l'avait pas dit qu'il avait eu une crise d'asthme ?
P1 : Non, il a rien dit, mais il a eu une crise d'asthme, voilà.
FU : Vous l'aviez noté, quand même, qu'il y avait un truc qui allait pas.
P1 : Ah ben oui ! Il était très très fatigué, pas au travail, pas envie de travailler et... alors que c'était un très bon élève. Je voyais bien qu'il était à plat quoi ! Et là ça devait être dans les années... (souffle) 85-90 vous voyez ? Donc, on en parlait peut-être moins aussi de l'asthme.
FU : Et... probablement oui.
P1 : Ouai. Et puis peut-être que les parents c'était un peu tabou aussi de le dire à l'instit, je sais pas, c'était un peu... privé quoi ?
FU : Ah ouai ?
P1 : Les parents ils voulaient pas trop euh... voilà ! Je pense.
FU : Peut-être hein ?
P1 : Ouai. Et donc, vous pouvez dire aussi que celui de CP là, le médecin avait recommandé quelques jours sans aller à l'école mais il voulait venir. Donc il venait, et puis il avait son appareil...
FU : Il prenait son traitement...
P1 : Non, elle m'avait dit de... qu'il le prendrait lui-même s'il se sentait pas bien.
FU : Ah ouai, donc c'était pas pendant une crise, il avait déjà...
P1 : Non non !
FU : ...plus de signes ?
P1 : Ah oui ! Ça c'était plus récent ça, c'était donc euh... en deux-mille euh... trois peut-être ? Quelque chose comme ça. Mais c'était... quand je pense à ces deux enfants, c'étaient des gamins que tu voyais fatigués, quand même... après les crises, puisque là, ils revenaient à l'école malgré l'interdiction, enfin...
FU : Ça se ressentait dans leur manière d'être en classe ?
P1 : Ah ben je sentais un enfant fatigué quoi.
FU : Sur les résultats à long terme ça avait une incidence ?
P1 : Non, non. Mais on voyait un enfant cerné, vous voyez ? Les yeux cernés, pâle.
FU : En tout cas y'a jamais eu de crise...
P1 : Non.
FU : ...pour ces deux enfants ?
P1 : Jamais. Jamais en classe.
FU : Bon, ben c'est terminé. Merci beaucoup.

Durée de l'entretien : 9'56"

Remarques : entretien réalisé au domicile de l'enseignante. Elle est professeur dans une école privée.

Transcription entretien professeur des écoles n°2 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 02/04/2014

Département où se situe l'école : 33

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : féminin

Âge : 50 ans

Nombre d'années d'enseignement : 26

Niveau de classe actuel : CE1

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°2 : Oui.
FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P2 : J'ai pas d'enfants.

FU : Donc, je vous demande dans un premier temps de fournir des réponses courtes aux questions qui suivent
P2 : D'accord.

FU : Depuis quand êtes-vous asthmatique ?
P2 : Euh... depuis mes 5 ans.

FU : Que prenez-vous comme traitement de l'asthme ?
P2 : Je prends du SERETIDE tous les jours, euh... en fait le médecin a prescrit matin et soir ; j'en prends que le matin. Et je prends des anti-histaminiques donc euh... c'est euh... SINGULAIR, et, c'est plus CLARITYNE l'autre, ça s'appelle WISSAM ou WYSTAMM, un truc comme ça, je me rappelle plus bien... à la base c'était SERETIDE, euh ! C'était euh... euh, comment il s'appelait l'autre ? Le très connu là ?
FU : Le FLIXOTIDE ?
P2 : Non c'est pas... C'est un comprimé. Bon enfin, bref, je prends une bouffée de DISKUS, du SINGULAIR et de la CLARITYNE, mais c'est un autre produit maintenant.
FU : En tout cas c'est un anti-histaminique. Et, vous avez un traitement pour la crise ?
P2 : Non parce que j'en ai pas. J'en ai... avec ce traitement-là je n'ai jamais de crise d'asthme.
FU : Et au cas où vous avez pas un traitement chez vous...
P2 : Alors non, oui ! Enfin... quand je suis... quand je fais des... parce que je fais beaucoup de bronchites... enfin je fais surtout des bronchites ; le médecin me donne d'autres... d'autres DISKUS, euh, je sais plus comment il s'appelle, le orange (rires), vous devez savoir. J'ai eu pris parfois de la VENTOLINE, euh, des choses comme ça ouai, quand euh, quand vraiment... Mais ça fait très longtemps que j'en ai pas fait de crise d'asthme. Mais quand j'en faisais, ouai, je prenais euh... Parce que j'en ai fait beaucoup petite, et puis j'ai été... j'ai eu plein de traitements, des cures, des désensibilisations, et pendant des années je n'ai plus fait. Et il y a une quinzaine d'années ça a recommencé.

FU : Est-ce que vous fumez ?
P2 : Non.

FU : Donc, quelle est approximativement la fréquence des crises ? On peut dire aucune...
P2 : J'en ai... J'en ai pas là...
FU : A quand ça remonte la dernière ?
P2 : Pfff... Je sais pas y'a... (souffle) au moins quinze ans ; vraiment une crise où je m'étouffais, euh...

FU : Est-ce que vous avez déjà été hospitalisée pour une crise d'asthme ?
P2 : Non.
FU : Jamais dans votre vie ?
P2 : Non.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P2 : Euh... Je sais que c'est un problème pulmonaire, que ça se traduit par euh... Pff... qu'il peut y avoir différents signes, bon, des signes d'essoufflements, des toux, sèches et très régulières, euh... voilà, que les traitements sont des bronchodilatateurs pour la plupart. Et euh... voilà.

FU : Quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P2 : Euh... alors, euh... je pense qu'il y a des facteurs météorologiques, euh... parfois l'humidité ou des... du froid, et puis euh... lorsque les enfants à l'école parfois, quand ces facteurs météorologiques sont là, après des situations de course dans la cour ou de... de jeux particulièrement qui... enfin, qui mettent en jeu voilà, des... des... de la... de la course essentiellement.
FU : L'effort physique.
P2 : Oui, un effort physique, oui. Et parfois, des situations de stress aussi.
FU : Ah ouai ?
P2 : Il me semble.
FU : Vous avez eu l'expérience ?
P2 : Oui. Oui.
FU : Et c'était en classe ou c'était euh...
P2 : Euh, ça peut être en classe oui, oui, ou... dans la journée, des enfants qui sont... qui sont plutôt inquiets de certaines choses ; moi ça m'est arrivé aussi, de me sentir oppressée euh... par... ouai, par des situations euh... stressantes.
FU : Mmh... euh... y'a... y'a aussi les allergies ?
P2 : Ah, oui oui ! C'est vrai ! (rires) Oui, les allergies ! Oui, ah ben oui ! Oui ! Effectivement !
FU : Ça a commencé.
P2 : Et c'est tellement énorme que je n'y pense même pas ! Oui ! En ce moment oui, voilà, on a... on a beaucoup d'enfants qui font des crises d'asthme à cause des pollens, des choses comme ça. Bon, mais y'a pas que les pollens, enfin. Moi c'était les poils de chat, y'a beaucoup de choses comme ça, beaucoup d'allergènes, qui euh... Mais si... si je dis qu'y a un facteur psychologique c'est... c'est... c'est par rapport à mon expérience, parce que moi j'ai été donc euh... on fait les petits carrés avec tous les tests...
FU : Ah oui...
P2 : ...pour les allergies quand j'étais petite, et euh... on m'a diagnostiqué diverses allergies et euh... notamment les poils de chat, et je suis... les... les chats des autres me rendent malade mais jamais les miens (rires) ne m'ont rendu malade. Donc c'est pour ça que, je me dis parfois, je me demande, enfin... c'est étrange, parce que on est allergique aux poils de chat, on est allergique aux poils de chat ; et moi j'ai eu deux chats et j'ai jamais eu de problèmes avec mes chats, alors que dès que je touche le chat d'un autre j'ai les yeux qui commencent à pleurer, j'ai euh...
FU : C'est curieux.
P2 : Oui. (rires) C'est curieux.

FU : Donc, quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P2 : Ben, le plus fréquent, la VENTOLINE. Les enfants à l'école ils prennent quasiment que ça. La VENTOLINE, et puis parfois des... des anti-histaminiques.
FU : Et aussi des anti-histaminiques ?
P2 : Oui. Parfois oui, y'en a qui ont de la CLARITYNE.
FU : Et pas de... de corticoïdes ?
P2 : Euh...
FU : SOLUPRED ou... y'en a pas qui ont ça ici ?
P2 : Si, je crois. Y'en a qui ont ça, ouai.
FU : Et c'est pour l'asthme ? C'est pas pour les allergies ?
P2 : Ben, c'est-à-dire que nous quand on... on reçoit les... les parents en début d'année pour signer les PAI avec le médecin scolaire, les parents parlent essentiellement d'asthme. Il évoquent pas... ils évoquent l'allergie mais comme quelque chose qui va avec...
FU : Ah oui.
P2 : ...et qui est inclus dans le... dans... dans l'asthme. Donc, nous, bon, on fait pas trop le détail non plus ; on a l'ordonnance, on a les traitements et puis on suit le protocole.

FU : Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P2 : Non.
FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P2 : Oui, je... j'ai vécu ça... avec des... des... des copains quand j'étais jeune, enfin, une copine qui est morte.
FU : Mais ça vous fait quand même pas peur ?
P2 : Non.

FU : Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P2 : Oui, oui. Oh oui ! Souvent, (rires) souvent.

FU : Euh, décrivez-moi les circonstances et comment avez-vous réagi ?
P2 : Je parle de moi là ?
FU : De vos élèves.
P2 : Ouai, mais, moi j'ai... parce que...
FU : Oui.
P2 : ...souvent je prends en charge les enfants des autres collègues ou alors, voilà, parce que je suis directrice de l'école et puis comme vous le voyez, j'ai du temps. Donc il peut arriver que les enfants me soient amenés.
FU : Vous pouvez me raconter celle qui vous a le plus marqué, s'il y'en a une ?
P2 : Euh... ben là y'a eu une il y a quelques jours et le petit est parti avec les pompiers à l'hôpital...
FU : Ah ouai ?
P2 : ...parce qu'on n'avait pas le traitement, les parents sont très négligents, on avait rien, malgré les rappels fréquents, on avait rien. Eh bien il était... (se racle la gorge) il n'arrêtait pas de tousser le petit... le... c'était un enfant de CP, donc un petit de 7 ans. Euh, il est rentré de récréation très essoufflé, avec... enfin, avec le souffle court et, il avait une toux sèche, très très régulière, et qui... qui allait en s'accélérant au fur et à mesure que... que le temps passait. Donc, comme on n'avait pas de traitement on a appelé le 15 et euh, le médecin régulateur nous a envoyé les pompiers. Donc, eh ben il est resté là hein, on est resté... moi je suis restée avec lui, je suis restée pour surveiller comment ça se passait, si ça évoluait pas trop vite. Et, de toute façon on est coincé, on n'a pas le droit de... de lui donner... de lui donner le... le traitement et le médecine régulateur nous a dit de pas le faire, d'attendre que les pompiers arrivent, donc...
FU : Et si jamais ça avait euh... dégénéré rapidement, que vous étiez inquiète, vous auriez donné quand même le traitement, en sachant que ça serait efficace ?
P2 : La VENTOLINE ?
FU : Ouai.
P2 : Oui. Je lui aurais donné parce que je sais qu'il en prend.
FU : Ah oui.
P2 : Et je sais que, je l'aurais donné que dans ce cas-là, j'aurais pas fait le médecin. Euh... je sais qu'il est asthmatique, qu'il a un traitement de VENTOLINE, qu'il l'a à la maison, et que c'est par négligence que les parents de nous ont pas retourné le protocole signé malgré les rappels fréquents qu'on a fait, et le... et euh... et les médicaments. Donc dans ce cas-là je l'aurais fait. Euh... dans un cas où je ne sais pas ce qu'a l'enfant, non.
FU : Et lui, il s'en est pas plaint ?
P2 : De ?
FU : L'enfant, de... de respirer moins bien ?
P2 : Euh, il... il...
FU : C'est vous qui l'avez identifié ?
P2 : Il toussait euh... la... la maîtresse a bien entendu que dans la classe il toussait, et ensuite, non c'est la maîtresse qui dans... lorsqu'il est rentré de récréation, a trouvé qu'il avait pas l'air bien, qu'il est... vraiment qu'il a... qu'il avait euh... il avait du mal à respirer et c'est elle qui l'a... qui l'a amené, non il a rien dit lui.
FU : Et cette maîtresse elle est asthmatique ?
P2 : Je crois pas, non.
FU : Mais ça doit... ça doit forcément passer par les parents pour obtenir un PAI ?
P2 : Euh... (se racle la gorge) Ben nous on sait pas, à la base, si les enfants sont malades, et si euh... s'ils ont besoin d'un PAI...
FU : Mais là vous le savez qu'il est asthmatique ?
P2 : Oui. Oui oui, (se racle la gorge) parce que le médecin scolaire le sait aussi. Alors y'a le médecin scolaire qui a le dossier des enfants qui...
FU : Oui.
P2 : …donc, lorsque les enfants arrivent de l'école maternelle, puisque là en l'occurrence c'est un enfant de CP, après quand ils sont dans l'école on le sait, lorsque les enfants arrivent de l'école maternelle il arrive qu'à l'inscription les parents me le disent, ou moi je leur demande : « est-ce qu'il y a un traitement

médical, est-ce que vous avez signé un protocole ? » Je leur pose ce genre de questions. Et puis euh... si les parents me disent rien, ben, y'a pas de raison de... de signer des PAI. Par contre lorsque j'envoie au médecin scolaire la liste des enfants pour lesquels je... je pense qu'il faut signer un PAI, je lui demande à lui en retour de me dire s'il... s'il en connaît certains. Lui, le petit, il était connu ; à la maternelle il y avait un PAI. On essaie d'échanger les informations dans le... au maximum, pour que aucun enfant présentant... la nécessité d'administrer un traitement à l'école ne passe à travers les mailles. Mais là euh... au bout du compte, dans cette situation, le père est arrivé, et lui il est part... il est reparti chercher le tr... l'asthme chez la mère, il lui a... il lui a... il est revenu avec la chambre et... le... (rires) la... la... la VENTOLINE et il lui a administré et aussitôt ça a été bien, mais néanmoins les pompiers ont... ont dit qu'ils l'amenaient quand même à l'hôpital et, il y est resté quelques temps là, pour des examens.

FU : Ah ouai !

P2 : Ouai.

FU : Et euh... il y est resté plusieurs jours ?

P2 : Ouai, il est resté plusieurs jours à l'hôpital. Alors bon, ça c'est les parents qui nous l'ont dit parce qu'on a appelé pour avoir des nouvelles, pour savoir quelle était la... la cause de... peut-être qu'ils ont fait des tests, je sais pas.

FU : Ben peut-être qu'ils devaient... que ça nécessitait un traitement pendant plusieurs jours...

P2 : Ouai, c'est possible.

FU : ...des aérosols ou... c'est... c'est possible.

P2 : Ouai, c'est possible, ouai. En tout cas, bon... il est... Et du coup, le fait qu'on ait été... donc le fait qu'on n'ait pas eu ce traitement, qu'on ait appelé, qu'on ait relancé, qu'on ait réussi à rien avoir jusqu'à présent, euh... et le... et qu'on ait été obligé d'appeler le 15 et que l'enfant soit parti avec les pompiers, aller à l'hôpital et tout, ça a fait un petit électrochoc et, le père nous a assuré qu'on aurait, euh, rapidement le... l'ordonnance et le... et le traitement, et... et on les a.

FU : Et c'est qui qui l'a fait le PAI ?

P2 : Alors euh, le... le médecin scolaire euh... a un pro... enfin les médecins scolaires, je sais pas, le notre en tout cas a un protocole d'auto-administration qui va très très vite maintenant qu'il... où, euh, l'enfant peut se... se... s'administrer tout seul... bon, nous on les laisse pas trop trop faire les petits. Mais c'est un document sur une seule page, qu'on signe très rapidement et qui peut permettre d'aller vite quoi, d'avoir l'autorisation de... d'administrer le traitement.

FU : Et c'est jamais les médecins traitants qui le font, ou l'hôpital ?

P2 : Les PAI ?

FU : Ouai.

P2 : Non, nous on fait avec le médecin scolaire...

FU : Ah ouai.

P2 : Ouai. C'est lui qui vient à l'école pour signer en début d'année tous ces protocoles.

FU : Donc, existe-t-il un PAI pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?

P2 : Euh, oui.

FU : De votre classe oui, mais de votre école pas forcément ?

P2 : Euh... (se racle la gorge) non, pas forcément, pas forcément.

FU : Vu l'exemple que vous m'avez dit...

P2 : Oui, bon, il... là le PAI il existait, les parents l'ont pas signé, c'est tout, nous on l'a rédigé...

FU : Ah oui !

P2 : Ils l'ont pas signé, ils nous ont pas renvoyé le...

FU : Du coup vous aviez pas les traitements ?

P2 : Non, non.

FU : Ces PAI vous rassurent-ils ?

P2 : Ben, oui ! Oui, oui, parce que dans un premier temps on peut... on peut parer à... aux premiers... enfin, on peut faire... on peut suivre le protocole et administrer les trois bouffées de VENTOLINE à dix minutes etc... avant d'être obligé d'a... d'appeler le... les secours. Et puis euh... on a aussi euh... le médecin scolaire nous explique en début d'année, il fait euh... quand on signe les PAI, les enseignants des classes viennent à tour de rôle pour écouter ce que le médecin scolaire va leur dire au sujet de... de... de leurs élèves, ce qu'il convient de faire ; donc il explique de manière très claire, et puis après on a...

FU : Et il vous montre les dispositifs...

P2 : Oui...

FU : ...comment ils marchent ?

P2 : Oui, oui oui (se racle la gorge)

FU : Savez-vous où se trouvent ces PAI dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique de votre classe ?

P2 : Derrière (me désigne une armoire)

FU : J'ai vu.

P2 : (rires)

FU : Pensez-vous à les emporter lors des sorties...

P2 : Oui.

FU : ...ou voyages scolaires ?

P2 : Oui.

FU : Toujours ?

P2 : Oui.

FU : Donc, un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?

P2 : Non, à part le médecin scolaire, non. On n'a pas de formation particulière à ça.

FU : Mais il vient tous les ans quand même ?

P2 : Eh oui ! Oui, il vient tous les ans puisque tous les ans on resigne les PAI. Donc tous les ans il...

FU : Il vous montre, euh... comment marchent les dispositifs tous les ans ?

P2 : Oui (rires), oui, la répétition.

FU : Ouai, mais, je crois que ça se fait pas partout...

P2 : Ah oui ?

FU : Ben non.

P2 : Je sais pas.

FU : Euh... j'ai entendu dire que c'étaient les parents qui montraient, la plupart du temps...

P2 : Ah bon ?

FU : ...comment marchaient les... ouai.

P2 : Ah non non, nous c'est le médecin scolaire. Chaque fois il prend... on a des enfants qui... qui prennent les... les... la VENTOLINE comme ça, directement dans la bouche avec le... comment ça s'appelle ? Le.. l'appareil là. Et... mais y'a des enfants qui ont donc les petites chambres là, il y en a des petites et puis y'en a des très longues là, pour les tout petits... pour les plus jeunes. Et chaque fois il nous montre comment ça fonctionne et... Et puis il répond surtout, euh, quand un enseignant sait... parce qu'on a des enseignants qui ont des enfants qui sont asthmatiques, donc ils maîtrisent le fonctionnement des... le fonctionnement des dispositifs. Mais, y'en a qui savent pas, ils lui posent les questions et le médecin montre autant de... autant de fois que nécessaire.

FU : Et est-ce que de lui-même il vous a... il a déjà fait un petit topo, il vous a déjà expliqué ce que c'était l'asthme, enfin euh...

P2 : Sans avoir euh... sans...

FU : ...très rapidement quoi ?

P2 : S... en dehors de... des PAI et de... de ce...

FU : Oui... alors euh...

P2 : Non.

FU : Ce que c'était comme...

P2 : Non.

FU : Pourquoi y'avait ces signes, pourquoi euh...

P2 : Non, il en parle lors de... lors de la... de la signature des PAI. Il nous parle des temps humides, des choses...

FU : Ouai.

P2 : ...des choses comme ça qui peuvent favoriser...

FU : C'est ce que vous avez retenu ?

P2 : Oui. Il nous... Il nous... voilà ! Il nous dit : « faites peut-être très attention parce qu'il y en aura plus au printemps, par exemple avec les... les... les pollens, et puis quand il fait humide, la pollution, les... tous les facteurs euh... »

FU : Est-ce qu'il insiste sur les signes pour reconnaître...

P2 : Ah oui !

FU : ...les débuts d'une crise d'asthme ?

P2 : Oui oui, oui, chaque fois il... il... dans son exposé il en parle oui.

FU : Et donc vous avez retenu quoi de...
P2 : Ben l'essoufflement, les toux, euh...
FU : Ouai.
P2 : ...euh, ce... ce genre de choses.
FU : Est-ce qu'il insiste sur des signes qui, euh... lorsqu'ils sont présents, euh... font qu'il faut administrer de suite le traitement voire appeler le 15 ? Des signes de gravité.
P2 : Mais euh...
FU : Ou c'est marqué sur les PAI ?
P2 : Oui c'est marqué...
FU : Oui.
P2 : ...voilà, c'est marqué dans le protocole, c'est vraiment détaillé, euh... euh... à quoi on peut... Bon, mais de toute façon les enfants qui sont asthmatiques ils sont identifiés nominativement...
FU : Oui.
P2 : ...on sait quels sont ces enfants-là, donc on sait que lorsqu'ils sont très très essoufflés, ou... certains enfants c'est avant de faire du sport, c'est préventif ; avant la séance de sport euh, les médecins ont préconisé qu'il prenne une bouffée de VENTOLINE donc, on le sait. Et ceux qui sont identifiés comme asthmatiques, et ben euh... dès qu'ils... ils présentent ces signes d'essoufflement ou de... Mais la plupart des enfants ils savent...
FU : Eh oui !
P2 : ...savent, à quel moment, parce qu'ils ont l'habitude que leurs parents donc, leur donne, donc... On a une petite là notamment qui est en CM1, elle, elle le sait ; elle vient et elle nous dit euh... euh, là... là il faut que je... que je prenne... que je prenne la VENTOLINE. D'où... d'où le protocole d'auto-administration ; ça... ça vise à responsabiliser l'enfant sur... être... qu'il soit à l'écoute de son corps et de ses... des symptômes qui... qui traduisent le début de la crise. Et là ils viennent avec nous et puis, soit avec un enseignant ou un assistant pédagogique, ils viennent, ils savent... ils savent où sont leurs traitements, et puis ils s'auto... ils s'administrent la... le traitement.
FU : Parce qu'ici y'a... y'a pas de maternelle ?
P2 : Non, c'est qu'une école élémentaire.
FU : Eh ouai, parce que à partir du CP effectivement, euh... enfin, j'avais entendu dire que c'était euh... qu'à partir du CP ils savaient reconnaître le...
P2 : Oui ! En général ils savent ouai... ils savent... les enfants qui ont de l'asthme depuis quelques années, ils savent... ils savent à quel moment... Mais pas toujours hein ! Pas toujours, parce qu'il y a des... même en CP, ils ont 6 ans, souvent c'est les parents qui... qui administrent ou qui... qui savent à quel moment et c'est... c'est plus difficile pour eux...
FU : Ça dépend des enfants ouai.
P2 : Ouai voilà, ça dépend de... ça dépend de... de l'enfant, ça dépend de la manière dont ses parents lui laissent l'autonomie nécessaire, c'est... c'est... c'est un peu... c'est très variable, c'est très variable. Mais c'est vrai qu'après en grandissant, à partir du CE1/CE2 ils... ils savent vraiment bien gérer eux-mêmes.

FU : Donc, euh, en dehors de... de ce médecin qui vient, le médecin scolaire, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche ou plaquette d'information, poster...) ?
P2 : Non, j'ai pas souvenir.
FU : Non ?
P2 : Non, je crois pas.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ? Vous c'est déjà un peu le cas ? Vous le voyez tous les ans.
P2 : Oui, voilà ! Voilà ! On... on a ce... ce... cette possibilité. Et puis bon le médecin scolaire est proche géographiquement et puis on peut toujours l'appeler ou lui envoyer des mails, il répond très très vite ; pour le solliciter, donc euh... est-ce qu'on a besoin de plus, euh ? Pff... ça, ça serait à chacun de le dire parce que c'est vrai que chacun gère d'une façon ; dans l'école y'a des enseignants que ça panique complètement et du coup qui déchargent sur euh... qui disent : « mais moi je peux pas, enfin, moi ça me fait peur » Donc, ils savent que le... qu'il y en a un qui va pouvoir gérer de manière plus... plus rassurante pour l'enfant parce qu'y a... Je crois qu'y a rien de pire qu'un... un adulte qui panique à côté d'un gamin qui déjà sait pas trop où il va, euh... donc je crois que le... (se racle la gorge) l'objectif c'est quand même de les rassurer avant tout. S'ils voient que les adultes ont peur... Donc entre nous on sait à qui on peut demander...
FU : Eh ouai !
P2 : ...ces choses-là. Mais peut-être que effectivement si certains auraient... certains répondaient à cette question ils vous diraient : « ben ouai, moi j'aurais besoin qu'on me rassure sur ça », et peut-être oui... Après moi, j'ai pas l'impression... enfin, on a... j'ai toujours des choses à apprendre hein ? Je dis pas ça. Mais par rapport à la gestion de la situation de crise... d'une crise d'asthme, euh... je... je garde, en général, mon calme. Mais je garde mon calme par rapport... face à beaucoup de... d'accidents de l'école. Parce qu'en plus, ben, je me suis un peu donné ce rôle aussi, parce que... c'est... c'est un peu en... en échelle quoi ! Si l'enfant panique, si l'enseignant panique et si la directrice panique, tout le monde euh... voilà, le bateau prend l'eau de toute part ! Donc en général je... j'essaie de, ouai... de garder mon calme par rapport à toutes les... les blessures que peuvent avoir les élèves et, parfois ça peut être... y'a aussi le sang, tout ça... y'a des collègues qui sont... qui supportent pas de voir un gamin saigner. Moi je... ça va à peu près.
FU : Vous avez la chance d'être plusieurs, parce que...
P2 : Ouai, on est... on est en général huit ou dix enseignants, plus euh... y'a du personnel supplémentaire donc euh... y'a toujours quelqu'un qui va pouvoir euh... qui va pouvoir... Après il faut se méfier aussi du nombre et de... de la mauvaise déci... de la euh... comment on dit ? Euh... euh, euh... vraie euh... vrai/fausse décision qu'on va pouvoir prendre par rapport à... à ce qu'il faut... ce qu'il convient de faire, ça nous est arrivé hein ? De pas prendre la bonne décision par rapport à un enfant qui s'était blessé hein ? Euh... mais on a toujours le recours au 15 quand même...
FU : Oui oui.
P2 : ...et ça, on n'hésite... on n'hésite pas.
FU : Ouai.
P2 : Dès qu'on sait pas ou... dès que, même... même un gamin qui s'est... un enfant qui dans la cour se cogne la tête contre un mur, il a l'air d'aller bien, on n'hésite pas, on appelle le 15 et...
FU : De toute façon il faut vous couvrir ?
P2 : Ouai pour nous... Y'a... y'a ça déjà, pour nous couvrir. Et puis ensuite pour être sûrs que... qu'on fait pas...
FU : Ben oui oui.
P2 : Qu'on fait ce qu'il faut, aussi. Et en général on est vraiment aidés.
FU : Oui.
P2 : C'est rare quand au bout du fil j'ai pas quelqu'un qui me... qui me donne les conseils, les bons conseils, et je crois que c'est jamais arrivé.
FU : Bon, est-ce que vous avez quelque chose à ajouter ?
P2 : Euh, non, pas spécialement (rires)
FU : Bon, ben alors c'est terminé.
P2 : Merci.
FU : Merci à vous.
P2 : Mais de rien.

Durée de l'entretien : 22'29"

Transcription entretien professeur des écoles n°3 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 03/04/2014

Département où se situe l'école : 33

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : masculin

Âge : 39 ans

Nombre d'années d'enseignement : 14

Niveau de classe actuel : CP

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°3 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P3 : Alors j'en ai trois mais sans asthme. Non asthmatiques.
FU : D'accord.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P3 : Alors l'asthme pour moi c'est euh... c'est les bronches qui se... qui s'obstruent, enfin, qui se réduisent. Donc euh, ça empêche l'enfant de respirer. Donc l'enfant il va perdre de la capacité respiratoire, il va... il va avoir mal au ventre, il va... on va entendre son souffle qui siffle. Souvent ça... souvent il commence par tousser, voilà, ça je sais, il a une toux sèche. Après on regarde, on le calme, on le détend, on regarde, si ça se poursuit euh... on va lui faire prendre euh... ben, sa posologie hein ? Souvent ici c'est de la VENTOLINE dans une chambre. Et après, c'est fonction des thérapeutiques après qu'on nous dit avec le médecin scolaire...
FU : Alors ça on...
P3 : ...et souvent c'est à la demande.
FU : ...ça on va y venir.
P3 : Et tout de suite, ce que je peux dire, c'est que tout de suite l'effet est immédiat.
FU : Oui.
P3 : Voilà.
FU : Alors ça on va y venir.
P3 : Mmh...
FU : Et donc vous... vous savez déjà pas mal de choses sur... sur l'asthme...
P3 : Après je peux dire aussi au niveau du climat...
FU : Tout...
P3 : ...de la piscine... on sait...
FU : Alors...
P3 : ...on sait pas... après... au début on ne sait rien, en fait, voilà. Et euh... au départ... avant... avant qu'il y ait la prise, vous savez maintenant y'a la prise en autonomie ; finalement on en sait moins mais les enfants savent beaucoup mieux se servir de leur traitement...
FU : Ah ouai ?
P3 : Mais avant on avait une réunion avec les parents, le médecin scolaire, et là c'était très précis et ça permettait d'avoir un process. Mais on sait de toute façon que si y'a un souci, il suffit d'appeler le 15 et puis on aura le...
FU : Eh oui.
P3 : Voilà ! Y'a pas non plus de... d'angoisses par rapport à ça.
FU : Alors on a un peu brûlé les étapes...
P3 : Ah non mais on va reprendre.
FU : ...c'est pas grave, c'est pas grave. Donc déjà sur... sur le mécanisme de l'asthme, tout ce que vous m'avez dit c'est... c'est juste hein ? C'est...
P3 : Mmh mmh.
FU : ...c'est exactement ça.

FU : Donc, quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P3 : Alors y'a le, euh... bon déjà la pollution. Par exemple cette année les deux fois où y'a eu la pollution le... mon enf... le... l'élève qui est asthmatique a fait des crises d'asthme. Ensuite y'a le stress, parce que euh... surtout dans les petites classes, un enfant qui était rentré tout seul chez lui qu'on a... qu'on a repris euh... au bureau, par exemple, dans un contexte différent avec la directrice en lui expliquant bien... il... il a fini par faire une crise d'asthme, par exemple. Donc ça peut euh... chez les petits ça peut arriver. Après y'a le temps, quand il fait très sec dans la cour. L'été là, quand y'a les chaleurs qui arrivent, les grosses chaleurs ; là les enfants sont essoufflés. Et puis après y'a le... après y'a eu des enfants allergiques aussi, donc ça peut être lié à... ça peut être les aliments. Et après euh... et après, ben, souvent ben c'est quand ils ont une crise, ça veut dire ils sont dans une phase de crise à la maison, ben, au niveau de l'école ça va... ça va être régulier.
FU : Et ça vous... vous arrivez à repérer un enfant, qui a commencé sa crise à la maison et qui arrive à l'école toujours euh...
P3 : Ben il tousse souvent. Souvent il arrive... y'en a un dans ma classe comme ça, il arrive en toussant...
FU : Et...
P3 : ...il tousse sèchement dès le matin en fait.
FU : Et à ce moment-là vous le voyez prendre plus de VENTOLINE que d'habitude, ses...
P3 : Non, souv...
FU : ...ses parents lui ont dit : « prends plus de VENTOLINE parce que tu tousses »
P3 : Non, c'est le... souvent... ben, souvent il réclame au bout d'un moment en fait, ça dépend.
FU : C'est lui qui réclame tout seul ?
P3 : Ouai, parce qu'ici c'est l'auto-médication en fait. Ça veut dire que c'est euh... y'a un protocole et je pense que les médecins et les parents jouent le jeu quoi. L'enfant sait. Mais après le... nous on veille à ce que la prise ne soit pas euh... euh.. il faut qu'elle soit régulière mais faut pas qu'il y ait une sur... euh... un surdo... ouai un... vous voyez ce que je veux dire ?
FU : On va...
P3 : Que ce soit pas systématique, je pense.
FU : On va y venir aussi.

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P3 : Ah ben y'a la VENTOLINE. Après moi ma mère est asthmatique donc je sais, elle prend du BECOTIDE, des choses comme ça... flexo... ou moi j'ai eu un enfant qui a eu...
FU : FLIXOTIDE ?
P3 : ...une bronchite ou une bronchio... je sais pas quoi, assez...
FU : Bronchiolite.
P3 : Voilà, donc, assez grand et là y'avait justement le...
FU : FLIXOTIDE.
P3 : ...le FLIXOTIDE, ouai. Après dans les classes... plus grandes classes, quand j'ai eu des CM1, les enfants ont plutôt le FLIXOTIDE. Je pense que ça doit, euh... liquéfier, je pense.
FU : Alors c'est pas ça, c'est...
P3 : Pardon, alors je sais pas...
FU : ...le FLIXOTIDE c'est un traitement de fond...
P3 : Ah d'accord !
FU : ...c'est des corticoïdes...
P3 : Mmh...
FU : ...mais inhalés.
P3 : D'accord.
FU : En fait c'est pour essayer de réduire la fréquence des crises, mais en aucun cas c'est un traitement...
P3 : D'accord, ça je savais pas...
FU : ...de la crise.
P3 : Ben, les grands le font, et les petits le font avec le médecin, je pense, quand y'a un traitement de fond.
FU : Ouai.
P3 : Mais la majorité des enfants, c'est rare dans les petites classes qu'ils aient un traitement de fond...
FU : Ah oui.
P3 : ...pour l'instant. Enfin, moi, ce que j'ai vu.
FU : Ben, de toute façon, en général c'est matin et soir donc ils...
P3 : Ah ouai, donc on le voit pas ça.
FU : Voilà, ils le prennent chez eux. D'accord, euh... pensez-vous que ces traitements puissent être dangereux ?
P3 : Moi je crois savoir que si c'est trop pris, si la fréquence elle est, euh... mais, honnêtement je ne pens... non non...
FU : Mais vous pensez à la VENTOLINE ?
P3 : Ouai. Non, moi je pense qu'au contraire ils ont besoin si c'est, euh... un enfant qui est en crise, de toute façon, il... il a... au niveau scolaire il va pas avoir de capacité, hein ? Que ce soit au niveau de... des activités extérieures, que ce soit au niveau des activités scolaires, on le voit qu'ils sont moins bien.
FU : Donc vous, vous pensez qu'il n'y a pas de limites pour la

VENTOLINE ?
P3 : Ah si si y'a une limite ! Si si...
FU : Ah oui ?
P3 : Ouai ! Parce que souvent, eux ils... euh... soit... soit le... soit le... soit la prise elle a été bien formulée à la maison etc... ils savent quand. Sinon y'en a... des petits, par exemple, vont penser que c'est systématiquement, alors que des fois en se détendant, en allant boire etc... ça ne siffle plus. Et après, euh... dès qu'ils ont pris les deux bouffées avec la chambre, euh... y'a pas de reprise. Par contre si y'avait une reprise, ça on sait nous, si c'est... après ça, par exemple au bout d'un quart d'heure à nouveau il est en crise, on peut lui faire reprendre de la... de la VENTOLINE mais, il faut s'arrêter à trois fois, il faut appeler la troi... à la troisième fois il faut appeler le 15.
FU : Ah oui !
P3 : Voilà !
FU : Dans ce sens oui. C'est-à-dire que vous c'est le protocole qui vous dit ça...
P3 : Oui.
FU : ...mais en pratique, la VENTOLINE y'a aucune limite.
P3 : D'accord.
FU : On peut en donner, le seul effet que ça a, c'est que ça fait accélérer le cœur.
P3 : D'accord, ben ça on sait pas.
FU : Mais sinon...
P3 : Mmh.
FU : ...si vous avez un enfant qui est vraiment très gêné pour respirer...
P3 : Ah ouai il faut qu'il prenne...
FU : ...vous pouvez lui donner dix...
P3 : Ah bon !
FU : ...voire vingt bouffées, y'a pas de souci.
P3 : Ouai, alors que nous dans nos protocoles avant c'était cinq maximum, je crois.
FU : Ah oui.
P3 : Ouai.
FU : Ouai.
P3 : C'est que ça passe pas, donc c'est que ça a besoin de... bon, après euh...
FU : Comme... comme vous l'avez dit, les... les.. les bronches se divisent...
P3 : Ouai.
FU : ...et donc la VENTOLINE ça agit sur cette réduction des bronches, ça... ça les fait euh...
P3 : D'accord.
FU : ...se rouvrir. Et parfois, pour aller vraiment au fond, jusqu'aux bronchioles...
P3 : D'accord !
FU : ...les toutes petites bronches, il faut vraiment donner des grosses doses.
P3 : Ouai ça je... ça on ne sait pas, ça je ne savais pas.
FU : Et dans les services d'urgences c'est ce qui se fait...
P3 : Mmh.
FU : ...c'est euh... ils font des aérosols ; donc c'est des trucs, euh... qui... qui diffusent des... des microgouttelettes...
P3 : D'accord.
FU : ...et ça c'est l'équivalent d'une dizaine de bouffées.
P3 : D'accord.
FU : Voire plus.
P3 : Mmh.
FU : Donc euh... ça c'est une chose qui est importante. C'est que si... si jamais vous estimez qu'il y a besoin... qu'un enfant a vraiment du mal...
P3 : Mmh.
FU : ...et que les deux bouffées ça suffit pas...
P3 : Ouai.
FU : ...il faut pas hésiter à augmenter, à passer à cinq, voire dix...
P3 : Ouai.
FU : S...
P3 : Mais vous voyez sur les ordonnances souvent, euh... c'est deux bouffées.
FU : Eh oui !
P3 : Ou alors c'est tant de prises...
FU : Parce que souvent ça suffit...
P3 : Ah d'accord.
FU : ...si vous le prenez suffisamment tôt...
P3 : Mmh.
FU : ...ça suffit pour, euh...
P3 : D'accord, ouai, ça je savais pas ça.
FU : Mais euh...
P3 : Mais euh... nous, euh... dès que ça commence à être récurrent, euh... systématiquement on appelle le 15...
FU : Eh oui.
P3 : ...même si... même... c'est un réflexe, même un enfant qui euh... Voilà, avant d'appeler les parents, de toute façon il faut appeler euh...
FU : Eh oui.
P3 : ...avoir un avis médical...
FU : C'est logique.
P3 : ...on va pas les appeler donc euh... Et puis souvent ce qu'on nous dit aussi, c'est que si c'est trop présent, les enfants risquent d'être hospitalisés, ou alors ils peuvent rentrer dans un traitement de fond. Donc forcément c'est bien de... justement de marquer cette crise, euh... euh, forte quoi ! Voilà.

FU : Donc, est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P3 : Non, non non.
FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P3 : Moi je pense pas.
FU : Vous pensez pas ?
P3 : Si elle est euh... si elle est, euh... traitée quoi ! Après, en même temps, quand on voit des fois les effets des enfants qui sont en crise, y'a vraiment pas d'air qui passe, c'est vraiment, euh...
FU : Et ça peut être mortel...
P3 : Ça peut être... ouai, d'accord.
FU : C'est... c'est... c'est rare mais ça... ça... ça...
P3 : Ça arrive.
FU : Ouai.
P3 : D'accord.
FU : C'est très rare hein, mais...
P3 : Mmh.
FU : Parce qu'ils peuvent euh... ça peut se compliquer d'un pneumothorax par exemple.
P3 : D'accord.
FU : Si on laisse trop traîner, si la crise est trop forte, ça... ça... ça peut arriver.
P3 : D'accord.
FU : Maintenant c'est très rare parce qu'il y a tous ces protocoles...
P3 : Oui.
FU : ...tout le monde est sensibilisé, mais, y'a des fois où...

FU : Avez-vous déjà été confronté à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P3 : Euh oui.

FU : Alors décrivez-moi les circonstances et comment vous avez réagi ?
P3 : Ah ben souvent c'est le... souvent ça arrive le... c'est plus sur le temps du midi, l'élève qui est asthmatique. C'est-à-dire que le matin il va siffler souvent...
FU : Et vous avez pas un cas qui vous a euh...
P3 : J'ai jamais eu un cas très très grave de crise d'asthme.
FU : Ouai...
P3 : Ça...
FU : ...y'en a pas un qui vous a marqué plus que d'autres ?
P3 : Eh ben si... si... sinon c'est plutôt, justement euh... dans la cour, sur des surveillances de cour. Un enfant qui arrive, qui est complètement atone, qui peut plus parler...
FU : Ça, ça vous est déjà arrivé ?
P3 : Voilà ! Ça c'est déjà arrivé. Quand il fait chaud justement ; parce que les enfants ils savent pas se limiter en temps, ils sont dans leurs jeux, voilà.
FU : Et c'était un enfant connu asthmatique ?
P3 : Ah ben, de toute façon on a le classeur avec tous les PAI et on fait un tour de table à un conseil des maîtres en début d'année, on dit : « tel enfant il est asthmatique, lui il a... elle, elle a la drépanocytose, elle ci, elle ça... »
FU : Et là, ce... celui qui était venu vous voir et qui arrivait plus à parler...

P3 : Ah ben on le savait...
FU : Ouai ?
P3 : ...par ce biais-là, voilà.
FU : Et donc, c'était quoi les signes qui vous avaient alerté là...
P3 : Eh ben c'est le fait d'être déjà plié, de pas... d'être complètement tendu. Après c'est le fait qu'il siffle, qu'il a une voix presque enrouée, euh... complètement euh... métallique, presque. Après c'est le... le fait qu'il soit euh... qu'il ne respire pas quoi ! Ça siffle, ça... bon, physiquement ça se voit.
FU : Il pouvait pas aligner trois mots par exemple ?
P3 : Voilà ! Des... voilà...
FU : Il avait du mal à...
P3 : Tr... très peu...
FU : Ouai.
P3 : Un peu comme un bégaiement et une, euh... vraiment le besoin de la VENTOLINE ; c'est-à-dire que d... dans ce cas-là ils le disent, voilà.
FU : Et donc vous avez fait quoi ?
P3 : Eh ben on a suivi le protocole, la prise, le... le faire rentrer, euh... le... l'assoir, le détendre...
FU : Mmh.
P3 : ...et puis après le... voilà. Faire la prise de VENTOLINE et... c'est euh... sou... il... rester assis et y'a un temps de récupération mais c'est rapide quoi.
FU : Et euh...
P3 : Y'a pas eu de...
FU : Et ça s'est bien euh... ça s'est... ça s'est bien passé ?
P3 : Ouai, ouai. Y'a...
FU : Et c'est vous qui avez f... qui vous êtes occupé de toutes les étapes ?
P3 : Oui oui oui.
FU : Vous étiez tout seul, vous avez...
P3 : Ouai.
FU : ...pris en charge l'enfant tout seul...
P3 : Mmh. Oui, y'a juste à... il faut suivre...
FU : Ouai.
P3 : ...c'est tout. Si on est calme et qu'on le... et qu'il fait ses prises. Ils savent de toute façon, euh... les plus grands prennent pas les chambres, les plus petits prennent les chambres. Là il n'y avait pas de chambre, je crois que c'était un plus grand. C'est plus difficile quand les petits ne savent pas utiliser la chambre.
FU : Oui.
P3 : Vous voyez ?
FU : Et vous, vous... vous avez déjà enseigné en maternelle ?
P3 : Non.
FU : Non.
P3 : Mais en CP ils ont la chambre encore.
FU : Oui.
P3 : Ouai, CP, CE1 encore des fois. Et après, arrivé au... arrivé au-dessus de 10 ans ils l'ont plus.
FU : En CP y'a... y'en a certains qui euh... qui ont besoin de vous pour prendre le... le... le médicament, ou ils savent ?
P3 : Alors ils savent le faire mais ils ont besoin que... de leur rappeler. Euh, voilà, à l'expiration, comment on respire avec la chambre...
FU : Ah ouai.
P3 : C'est plus le mécanisme de... de... de... pour prendr... gérer la chambre. Et de toute façon ils savent, mmh.
FU : Et vous, vous... vous avez reçu une formation déjà...
P3 : Non.
FU : ...de... de... pour euh... pour savoir si la prise est bonne, si euh...
P3 : Non.
FU : Non.
P3 : Moi je s... mais on... ce qu'il y a c'est qu'on les fait respirer longtemps avec la chambre.
FU : Ah oui.
P3 : On sait qu'il faut qu'il y...
FU : Et quand y'a pas la chambre ?
P3 : Ah ben quand y'a pas la chambre ils expirent et puis euh...
FU : Ouai.
P3 : Voilà, là c'est plus un acte réflexe en fait.
FU : Mmh.
P3 : Les plus grands quand ils ont pas la chambre ils savent. Déjà c'est plus récurrent dans leur... dans leur traitement ; ils savent euh... ils sont plus autonomes.

FU : Donc, existe-t-il un PAI pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?
P3 : Oui.

FU : Ces PAI vous rassurent-ils ?
P3 : Ah ben, oui ! Systématiquement on y pense. Dès qu'on sort par exemple, pour la piscine, pour faire une activité, systématiquement le matin on va chercher la chambre et puis euh... et la VENTOLINE euh... si on a besoin on relit le protocole, euh... vous voyez ? C'est... c'est rassurant. Et puis l'enfant sait aussi qu'on a pris aussi son...
FU : Ah oui ?
P3 : Voilà, mmh.

FU : Donc, savez-vous où se trouvent ces PAI dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique...
P3 : Oui.
FU : Donc ça vous m'avez dit oui ; et pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?
P3 : Oui, et ils sont pas dans les classes d'ailleurs. Ils sont en salle des maîtres euh... c'est des euh... compartiments...
FU : Oui, j'ai vu.
P3 : ...avec les prénoms, et y'a un classeur qui rappelle tout. Et même on a mis euh... voyez, par exemple, maintenant qu'il y a l'automédica... l'autoprise, la prise autonome, je sais pas comment ça s'appelle, eh ben y'a toujours euh... ce qui avait été fait en maternelle, on l'a pas... on l'a laissé à la suite quoi.
FU : Et ça c'est vous qui l'avez mis en place ou c'est le médecin scolaire qui était venu vous dire : « ce serait bien de faire comme ça » ?
P3 : Ah ben avant c'était dans un meuble, et là c'est vrai que si visuellement on voit les prénoms etc... c'est... on est beaucoup plus rapide...
FU : Eh oui.
P3 : ...que d'aller chercher dans le classeur, tourner les pages etc...
FU : Mmh.
P3 : Mmh. Y'a le classeur et en même temps comme ça on prend les médicaments ; en même temps on ouvre le classeur on voit ce qu'il y a euh...
FU : Mais c'était votre initiative de procéder comme ça ou c'était euh...
P3 : Je sais pas. Moi je crois que c'est aussi le fait que là on a une... on a une... on a euh... une assistante de vie scolaire. Donc y'a quelqu'un qui peut aider en plus à faire toutes ces démarches administratives etc... Avant y'avait pas de risque on prenait... on avait... on savait où étaient les médicaments, on avait un classeur, euh... les agents de service sont au courant aussi ; on savait où ça se trouvait. Là euh... ça a été beaucoup plus euh... organisé en fait ; localisé et organisé. Même si avant c'était dans un endroit euh... voilà, à l'écart et que, on savait ce qu'il y avait à faire aussi. Ça a permis de centraliser tout si vous voulez.
FU : Ouai. Vous trouvez que c'est mieux ?
P3 : C'est mieux ! Parce que par exemple des parents qui n'ont pas donné les... des médicaments, on se retrouve à... ça peut arriver ! Un enfant qui fait une crise d'asthme, les parents n'ont pas suivi, ou c'était en... en attente etc... Euh, on appelle le 15, ils nous disent directement : « vous avez tel médicament ? Y'a une chambre ? » Euh, ça on l'a déjà fait par exemple, c'est déjà arrivé.
FU : Ah ouai ?
P3 : Voilà !
FU : Ok.

FU : Donc, un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?
P3 : Non, ça on l'a su verbalement avec le médecin scolaire. Et après c'est euh... l'expérience des enfants asthmatiques qui nous fait euh... savoir.
FU : Parce que le médecin scolaire il... il vient pas tous les ans dans votre école ?
P3 : Il vient avant qu'on signe avec les parents le PAI...

FU : Oui.
P3 : ...justement euh... devant les parents il donnait la posologie, le traitement et voilà. Et euh... la con... la po... la conduite à tenir.
FU : Et... et il... il vous fait pas un topo, une explication, des...
P3 : C'est rapide ; parce que c'est... c'est plutôt axé sur le process en cas de problème.
FU : Ah ouai.
P3 : On reste sur cette optique-là. C'est pas comme quand la dentiste vient, par exemple, voyez euh... faire de la prévention.
FU : Ah oui.
P3 : Voilà ! Elle vient, elle explique, elle passe un film, elle donne une affiche où les enfants ils cochent quand ils sont allés chez le dentiste parce qu'ils reçoivent euh...
FU : Et vous, vous y assistez aussi, enfin c'est... c'est...
P3 : Voilà !
FU : Ouai.
P3 : Et là y'a un débat, y'a... mmh...
FU : Ah oui.
P3 : Mais euh... c'est assez personnel leur façon d'être... vivre la prise en... les autres savent qu'il est asthmatique et qu'il a besoin de ; mais euh... ils n'en savent pas plus. Peut-être dans les grandes classes où c'est au programme ?

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster...) ?
P3 : Non parce que le... le médecin scolaire ce qu'il nous correspond en fait à ce qu'on voit après.
FU : Mais même en dehors de... de... de l'école ?
P3 : Ah ben moi je sais par rapport à ma mère qui était asthmatique...
FU : Voilà !
P3 : Voilà ! Beaucoup de bronchites etc...
FU : C'est votre principale source...
P3 : Voilà ! Ouai.
FU : ...d'information sur l'asthme.
P3 : Ouai. Où c'était chronique, voyez ?
FU : Mmh.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant... concernant l'asthme et dans quelles conditions ?
P3 : Euh ça c'est intéressant quand on a des enfants qui sont très asthmatiques, qui ont des traitements de fond, etc... On ne sait pas. On sait qu'ils ont un traitement de fond à l'extérieur, on sait qu'ils ne font plus de crises d'asthme à l'école ou on sait qu'ils font crise d'asthme sur crise d'asthme et que parallèlement... Ce qui est important je pense moi c'est plus le lien ; voyez, avec les parents, qui est important ; qu'il y ait les médicaments, que le... le médecin euh... des parents informe les pa... que ça redescende, que ce soit dans les deux sens.
FU : C'est-à-dire le médecin traitant ?
P3 : Ouai. Ça... là ça... c'est... c'est plus euh... ce qui est important c'est le dialogue, voilà !
FU : Ouai. Vous aimeriez rencontrer le médecin traitant ou... ?
P3 : Non ça... non c'est pas... pas... C'est-à-dire si un enfant avait vraiment crises sur crises etc... de toute façon l'information elle se fait...
FU : Oui.
P3 : ...mais via les parents en fait.
FU : Eh oui.
P3 : Ouai.
FU : Et c'est... ça peut...
P3 : Mmh.
FU : ...être un peu... parce que nous on le voit. Enfin moi j'ai passé euh... six mois en pneumologie...
P3 : Mmh.
FU : ...à l'hôpital des enfants à Bordeaux là. Effectivement quand on explique aux parents, on le fait plusieurs fois, c'est...
P3 : Mmh.
FU : ...parfois c'est des parents qui reviennent plusieurs fois parce que l'asthme de leur enfant est sévère...
P3 : Oui.
FU : ...on leur réexplique à chaque fois mais on voit qu'il y a toujours des problèmes ; donc j'imagine que quand... quand les parents, déjà, ont du mal à intégrer tout ce qu'on leur dit, si après c'est eux qui doivent venir vous dire des choses ça... ça peut être des informations erronées ou...
P3 : Oui.
FU : ...parce que c'est pas toujours cl... c'est pas toujours clair tout ce qu'on dit hein ? C'est... On sait qu'il y a très peu d'informations qui restent...
P3 : Mmh.
FU : ...dans les discours qu'on a...
P3 : Ah bon ?
FU : ...que ce soit en pratique générale... oui c'est... à l'hôpital, au cabinet, n'importe, c'est...
P3 : D'accord.
FU : Donc...
P3 : Après l'information c'est toujours bon, ou même une note d'information, rien que ça...
FU : Ouai mais euh...
P3 : ...en fait...
FU : Ouai...
P3 : ...voyez ?
FU : ...en fait, ce... j'avais fait ce... cet entretien dans... dans... pour voir s'il y avait une demande d'intervention carrément d'un médecin, on peut dire euh... une fois par an, et qui fait un peu comme ce que vous disiez pour les dentistes...
P3 : D'accord, ah ouai ! Pourquoi pas ?
FU : ...de faire des... des...
P3 : Mmh.
FU : ...des petits topos comme ça et pourquoi pas impliquer les élèves aussi...
P3 : Mmh.
FU : ...expliquer simplement ce que c'est...
P3 : Mmh.
FU : ...pour euh... Bon après c'est difficile à mettre en place hein ? Je... je sais pas trop euh...
P3 : Eh, beh, c'est s...
FU : Mais euh...
P3 : Ouai.
FU : ...après euh... votre collègue me disait que le médecin scolaire était quand même assez présent...
P3 : Oui, c'est vrai.
FU : ...et moi j'étais parti sur ça parce que j'ai remarqué qu'en campagne, par exemple, le médecin scolaire n'y allait pas.
P3 : Ah bon ?
FU : Y'a... y'a des zones, enfin, je connais des... des... des instits qui... qui n'ont jamais vu le médecin scolaire.
P3 : Ah bon ?
FU : Ouai.
P3 : Non, nous on le voit tous les ans, et puis bon, y'a des équipes éducatives où il est présent aussi.
FU : Ou alors ils le voient mais c'est pour par exemple...
P3 : Mmh.
FU : ...pour les allergies, quand il faut faire le... le... l'injection de...
P3 : D'accord.
FU : ...d'adrénaline, là ils se déplacent pour montrer comment ça marche tout ça, mais pas pour l'asthme par exemple.
P3 : D'accord.
FU : Mais bon ça c'est...
P3 : Oui, oui, oui !
FU : ...un projet euh...
P3 : Ouai, ouai ! Mais pourquoi pas ? Ça peut être intéressant.
FU : Ouai.
P3 : Surtout que le... tout ce qui est euh... respiration c'est au programme du cycle trois.
FU : Ah bon ?
P3 : Dès le CE2, eh oui ! Les fonctions de la nutrition...
FU : Ils apprennent déjà les bases...
P3 : Voilà c'est ça ! Voilà !
FU : Ah oui oui !
P3 : Ça commence dès le CE2.
FU : Mmh.
P3 : La respiration, la locomotion, etc... Après c'est plus euh... sur les petites classes ce serait plus de l'ordre du quotidien. Voyez là, quand la dentiste vient, elle dit en quoi c'est important euh... pourquoi le soir, ce que font euh... ce qu'il se passe dans les dents, après elle modélise etc... C'est... ça leur plaît toujours, de modéliser ce qui se passe etc...
FU : Ouai.

P3 : Et puis systématiquement euh... ils vont à la suite chez le dentiste...
FU : Ah bon ? (rires)
P3 : Ils reçoivent le bon ; ils reçoivent un bon, déjà, de gratuité, de contrôle avant justement qu'il y ait les dents... parce qu'ils perdent leurs dents et y'a les dents définitives, et euh... là euh... peu importe le milieu social euh... ils y vont !
FU : Eh ben ouai, il vaut mieux...
P3 : Voilà !
FU : Mais après je... moi je trouve qu'au niveau des... au niveau des enfants qui ont les traitements euh... ils sont quand même bien autonomes hein ? Je pense que euh... Vous pensez qu'il y a une bonne euh...
P3 : Ah ouai je pense que l'information elle passe bien auprès d'eux...
FU : Ouai.
P3 : ...au niveau de... au niveau des traitements etc., aussi.
FU : Et vous avez vu une évolution de ça de... depuis que vous avez commencé euh... à enseigner ?
P3 : Moi je pense qu'on est beaucoup plus informés déjà...
FU : Ouai.
P3 : ...avec tous les facteurs de pollution qu'il y a etc... Que... Mais moi, depuis quatorze ans euh... c'est régulièrement que tous les ans y'a un enfant asthmatique quand même.
FU : Ouai. Mais vous trouvez qu'ils sont... qu'ils sont mieux euh... que les enfants qui...
P3 : Plus autonomes ! Ouai ! Ouai ouai.
FU : Plus autonomes, mieux formés...
P3 : Mmh.
FU : ...ils... les gestes sont... sont...
P3 : Ouai, ils savent beaucoup mieux se servir de la chambre par exemple.
FU : Ouai.
P3 : Au départ euh... même nous on se dit : « qu'est-ce c'est que ça, etc., dans quel sens on met le... le... l'aérosol...
FU : Ouai.
P3 : ...voilà, comment ça fonctionne ? Holà y'a une soupape ! » Souvent y'a des soupapes de rechange qui sont fournies avec le matériel. Voyez euh... Mais là le fait que la... la... la chambre soit déjà en place dans un... dans une sacoche, que le médicament soit à part dans une pochette plastique, ça permet de... voilà, de séquencer en fait le... le montage et après euh... la prise, une fois qu'on leur donne... la prise... y'a le besoin donc euh... souvent ils... c'est eux qui... enfin ils pressent etc. hein ? Ils pressent, ils savent...
FU : Ouai.
P3 : ...il savent. C'est plus le fait de bien expirer au départ et de bien respirer dans la chambre, mais après euh... Et l'effet on le voit... il est... ça les apaise, ils sont euh... c'est euh... automatique hein ? C'est pour ça qu'on voit que c'est efficace quoi.
FU : Bon !
P3 : Voilà !
FU : Très bien ! Vous avez des choses à rajouter ?
P3 : Ben non, je vous remercie (rires)
FU : Eh beh merci beaucoup !
P3 : Ben voilà ! Bonne suite.

Durée de l'entretien : 21'42"

Transcription entretien professeur des écoles n°4 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 03/04/2014

Département où se situe l'école : 33

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : féminin

Âge : 38 ans

Nombre d'années d'enseignement : 12

Niveau de classe actuel : CE2

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°4 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P4 : Alors j'ai deux enfants et j'ai mon petit qui faisait de l'asthme du nourrisson. Mais depuis ça va.
FU : D'accord. Il a... il a quel âge ?
P4 : Huit ans et demi.
FU : Donc il a fait de l'asthme du nourrisson...
P4 : Oui.
FU : ...jusqu'à quoi ? Deux, trois ans ?
P4 : Ouai, par là, à peu près.
FU : D'accord. Il avait déjà été hospitalisé pour euh...
P4 : Non, pas pour ça.
FU : Jamais ?
P4 : Non.
FU : Donc il a fait des bronchiolites...
P4 : Ouai...
FU : ...mais euh...
P4 : ...à répétition.
FU : ...mais ça... ça...
P4 : Pas d'hospitalisation.
FU : ...il a toujours pu être...
P4 : Ouai.
FU : ...soigné euh... à la maison ?
P4 : Oui.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P4 : Ce que je sais... whaou ! Euh... c'est un souci au niveau pulmonaire, je dirais au niveau bronchioles, où ça se passe pas bien, donc les échanges en oxygène se font pas bien. C'est bon ? J'ai bien répondu ? (rires)
FU : C'est à peu près ça...
P4 : Ben au niveau des poumons donc ça fait euh... soit ça fait un... le... (inspire puis expire fort) comme ça là, le côté essoufflé et prise de respiration rapide...
FU : Les sifflements.
P4 : ...soit ils toussent. Ça j'ai vu sur un élève là, il y a trois jours : il tousse, il tousse, il tousse, il tousse, il tousse. Et en fait il arrête pas à s'arrêter de tousser, au niveau des manifestations, voilà.
FU : Euh... donc, l'asthme, ce que vous m'avez dit, d'accord. C'est... c'est quoi le... le... le risque principal de... de l'asthme ?
P4 : De pas être assez alimenté en oxygène ?
FU : Ouai mais, je veux dire, comment ça se... comment ça se traduit ?
P4 : Il tousse, il siffle...
FU : Ouai.
P4 : ...il respire pas bien.
FU : Et donc tout ça c'est... c'est euh... c'est une crise.
P4 : Ouai ! Oui c'est... oui c'est sur des crises, sur euh...
FU : C'est ça le... le... le...
P4 : Oui c'est pas tout le temps ! C'est de... des crises momentanées, qui durent un certain temps...
FU : Voilà...
P4 : ...plus ou moins longtemps.
FU : ...donc c'est... c'est... c'est la crise d'asthme en fait qui...
P4 : Ouai !
FU : ...qui... qui... qui nous intéresse surtout. Et donc effectivement la maladie asthmatique euh... bon c'est euh... c'est un problème, comme vous l'avez dit, au niveau des bronches et des bronchioles aussi...
P4 : Mmh mmh.
FU : ...et en fait elles vont se réduire, le... le diamètre se réduit.
P4 : D'accord.

FU : C'est pour ça qu'ils ont du mal à respirer.
P4 : Okay.
FU : Parce que l'air a... l'air a, euh... rentre facilement...
P4 : Mmh.
FU : ...dans un... mais pour sortir ça va être plus difficile.
P4 : D'accord.
FU : C'est pour ça que ça siffle.
P4 : Okay.
FU : C'est comme, imaginez quand... quand vous soufflez dans un ballon.
P4 : Ouai.
FU : Le ballon il se gonfle facilement...
P4 : Ouai.
FU : ...et après pour euh...
P4 : Ouai c'est plus compliqué pour le...
FU : ...ça met plus de temps.
P4 : Ouai.
FU : Ben c'est exactement pareil.
P4 : D'accord.

FU : Donc, quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P4 : Ben je pense les virus euh... qui traînent, les allergies, là avec les pollens et tout ça. Moi par rapport aux miens euh... j'aurais tendance à penser euh... les intolérances au lait de vache, mais on retrouve les allergies, puisque moi ça correspondait chaque fois avec une introduction de lait de vache plus massif. Après c'est tout, virus euh... allerg... je dirais virus allergies.
FU : Vous en avez pas noté un autre euh... pendant la récréation par exemple ?
P4 : À l'effort ?
FU : Ouai.
P4 : Oui ! L'asthme d'effort ouai. Mais est-ce que l'asthme d'effort a pas... a pas une cause allergique ou virale ? Ça j'en sais rien.
FU : Euh... y'a euh... l'air froid et sec.
P4 : Froid et sec ?
FU : Ouai.
P4 : D'accord.
FU : Quand on fait un effort ça... ça peut déclencher de... de l'asthme.
P4 : D'accord. Donc ouai, à l'effort.
FU : À l'effort aussi ouai.

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P4 : La VENTOLINE ! (rires) Ouai la VENTOLINE avec le... alors ou pas le bébéhaleur là, enfin, moi j'appelle ça le BABYHALER, je sais pas comment ça s'appelle d'ailleurs...
FU : Oui, chambre...
P4 : La chambre d'inhalation, c'est ça !
FU : Chambre d'inhalation.
P4 : Euh... après... alors, est-ce que les autres traitent l'asthme ? Euh, le violet euh... le rose et le orange, y'a euh... CEBUTID, SERETIDE, FLIXOTIDE et tout ça. Pour moi y'a que la VENTOLINE, après les autres je pense c'est plus en traitement de fond ?
FU : Exactement.
P4 : A priori que j'ai, hein ? Voilà. Euh... et je dirais la VENTOLINE ouai !
FU : Donc la VENTOLINE c'est le traitement de la crise.
P4 : Ouai. Après en traitement de fond, oui, un anti-histaminique euh... euh... CLARITYNE ou un truc comme ça ouai...
FU : Non, ça c'est quand... c'est quand il y a des allergies. Mais sinon tout ce que vous avez dit : FLIXOTIDE, SERETIDE, tout ça... ça c'est des traitements de fond. C'est des corticoïdes inhalés.
P4 : Ouai, d'accord.
FU : Pour éviter euh... que les crises soient trop fréquentes.
P4 : Mmh.
FU : Donc ça c'est bien. Euh... pensez-vous que certains de ces traitements puissent être dangereux ?
P4 : À la base je pensais que oui, mais pour le coup Gaëlle (une de ses amies qui est médecin généraliste, ndlr) m'avait dit que non, que euh... en cas de grosse crise, qu'on pouvait quand même en donner pas mal ; et dans la mesure où on en donne aux femmes enceintes, je me dis que ça doit pas être si dangereux que ça sinon on en donnerait pas, vu qu'on donne rien aux femmes enceintes, voilà ! Donc bon ! Je sais pas, peut-être que je me plante mais...
FU : Non pas du tout c'est...
P4 : Voilà ! Ouai.
FU : ...c'est exactement ça, y'a pas de limites pour la VENTOLINE.
P4 : Ouai, d'accord.
FU : Ce qui compte c'est que l'enfant aille mieux.
P4 : Ouai voilà.
FU : Et, vu que le diamètre des bronches se réduit, la VENTOLINE elle a plus de mal à aller euh... au fond. Parfois c'est... c'est carrément obstrué, c'est là que c'est dangereux.
P4 : D'accord.
FU : C'est pour ça qu'il faut... il faut insister avec la VENTOLINE...
P4 : Ouai pour que ça s'ouvre petit à petit.
FU : Voilà ! Exactement...
P4 : D'accord.
FU : ...petit à petit.
P4 : Ouai.
FU : Donc euh... sur les protocoles je sais que c'est marqué : deux bouffées, à renouveler au bout d'un quart d'heure. Mais euh... si jamais vous estimez que... que l'enfant a vraiment trop de mal à respirer vous pouvez donner vingt bouffées d'un coup y'a...
P4 : Alors hein ? Euh... faudra pas répéter hein ? Moi j'ai jamais respecté les protocoles hein ? Euh, moi, protocole ou pas, un gamin qui fait une crise d'asthme, il me dit : « moi je suis asthmatique j'ai pas la vento » Je prends la vento du copain, il prend la VENTOLINE hein ? Protocole ou pas protocole je m'en fous quoi ! Et le 15 ou pas le 15 hein ? Je sais que j'ai pas le droit, mais tant pis hein ? C'est bon ! Moi j'ai vu le mien à plus réussir à respirer, c'est horrible au niveau du ressenti du gamin, il panique. Moi je suis un peu sauvage pour ça (rires) C'est pas bien ! Faut pas le dire hein ?
FU : Mais vous avez raison hein ? C'est...
P4 : Tant pis !
FU : C'est...
P4 : Après, enfin, voilà ! Je me dis que c'est de la VENTOLINE quoi ! C'est euh...
FU : Eh ouai ! Mais surtout que le... le principal risque d'une crise d'asthme, c'est de pas donner la VENTOLINE...
P4 : Ouai.
FU : ...assez tôt et que ça... et que ça s'obstrue petit à petit.
P4 : D'accord, donc il faut m...
FU : Si... si on le donne tout de suite, ça... ça inverse le processus.
P4 : D'accord.
FU : Donc c'est... c'est... c'est bien ce que vous faites, il faut euh...
P4 : Mais c'est pas légal ! Légalement j'ai pas le droit.
FU : Mmh.
P4 : On s'en arrange !
FU : Ben (soupir) Je vois pas comment on pourrait vous en vouloir ?
P4 : C'est toujours pareil hein ?
FU : Mais ouai mais c'est...
P4 : Y'en a qui portent plainte, et machin, et voilà !
FU : Ça c'est en théorie, mais en pratique...
P4 : Voilà en pratique, je le fais et...
FU : ...jamais personne sera condamné pour avoir donné de la VENTOLINE.
P4 : J'espère ! (rires)
FU : J'y crois pas hein ?
P4 : Mmh.
FU : Je suis pas expert mais...

FU : Donc, est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P4 : Peur ? (soupir) Non, non, je dirais non.
FU : Non ?
P4 : J'ai plus peur de la méningite que de l'asthme.
FU : Ouai.
P4 : La méningite ouai ! J'ai un gamin qui me dit qu'il a mal à

la tête ou mal au ventre je lui fais baisser la tête, je lui dis : « regarde ton nombril » Ça ouai ça me fait peur. La... bon, non... l'asthme non. Parce que je l'ai vécu en tant que maman, et que j'ai compris qu'il fallait pas paniquer et qu'il fallait « pschitter » et respirer quoi ? Donc avant d'être maman oui, maintenant non. Parce que, voilà.

FU : Pensez-vous qu'une crise d'asthme puisse être fatale ?

P4 : Eh beh oui puisqu'on l'entend quand même. Ouai, oui si elle est pas traitée, puisqu'à un moment la... l'apport en oxygène ne se fait plus, donc ouai.

FU : Mmh.

P4 : C'est le cas ?

FU : Oui.

P4 : Ouai ? Ouai ouai.

FU : C'est rare mais c'est... ça... ça arrive toujours.

P4 : Ouai ouai ouai.

FU : Mais c'est très très rare hein ?

P4 : Mmh mmh.

FU : Mais, il faut pas sous-estimer quoi ?

P4 : Mmh mmh.

FU : Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?

P4 : Ouai, boh oui ! Oui, euh... la semaine dernière. Enfin y'a trois... boh oui la semaine dernière.

FU : Alors décrivez-moi les circonstances et comment vous avez réagi ?

P4 : Alors là c'est un gamin qui euh... mercredi dernier toussait beaucoup, beaucoup, beaucoup, beaucoup, beaucoup. Il faisait que tousser, que tousser, que tousser. Je lui ai dit : « Hou, t'es sûr que ça va ? » Tout ça, « Maman, tu l'as dit à maman ?

— Oui oui, je dois aller chez le docteur » Okay, très bien. Le jeudi il arrive, il recommence à tousser, je lui dis : « Tu lui as dit à maman que... ?

— Oui mais on a pas pu aller chez le docteur parce que maman avait autre chose à faire » Bon, très bien !

FU : (rires)

P4 : Oui mais c'est fréquent ! Donc il tousse, il tousse, donc je lui mets un mot dans le cahier de la maman, dans le cahier de liaison et je lui dis : « Je tenais à vous informer que Rémy avait énormément », je souligne « énormément », « toussé aujourd'hui et qu'il avait l'air très gêné » Je suis pas médecin, je suis pas maman, je peux pas faire autre chose. Elle me répond euh... que si ça me dérange trop de la rappeler mais que il est sous traitement, ils sont allés voir le médecin etc. Parce que donc, ils sont allés voir le médecin et que il était sous... sous VENTOLINE, et donc le petit me dit : « Oui euh... mais j'ai le... la VENTOLINE à prendre mais elle est à la maison » Ah ! C'est pas mal !

FU : (rires)

P4 : Voilà, et donc il toussait, il toussait, il toussait. A tel point que ma collègue est venue voir ce qu'il se passait, elle me dit : « Mais ça va ? » Je lui ai dit : « Écoute, je vais appeler la maman » Donc j'ai appelé la maman qui est venue avec la VENTOLINE, qui lui en a remis une couche, et qui est repartie encore chez le médecin, et maintenant on a les papiers pour euh... pour le faire, et à la demande quand y'a besoin. Mais euh... le fait est qu'il est reparti chez lui avec la VENTOLINE et qu'il ne m'en a pas ramené depuis. Donc je n'ai pas sa VENTOLINE. J'ai le papier qui dit que il peut en prendre si il fait une crise mais on n'a pas le médicament.

FU : Et il vous a inquiété ?

P4 : Ouai, sur le coup ouai quand même, parce qu'il... il faisait que tousser, que tousser, il était très très rouge, il toussait, les yeux euh... explosés, et il levait la main pour participer à la leçon de maths, je lui ai dit : « tranquille » Mais, ouai, sur le coup ouai ! Ce qui m'a surtout inquiété c'est de voir la non-réaction de la maman à côté quoi ?

FU : Mmh.

P4 : Quand je l'appelle pour lui dire, elle me dit : « Bon beh je finis euh... là je suis sur l'ordinateur, je finis et je suis là dans une heure » Je lui dis : « Bon si ça va pas euh... si vraiment ça va pas je vous rappelle quoi ? » Au final elle est arrivée plus tôt mais, voilà, c'est plus ça qui m'a inquiété, la non-réaction de la maman derrière. Et le fait de savoir que j'allais appeler le 15 et que c'est... c'est... c'est... c'est toujours pareil quoi ? On appelle le 15 : « Prévenez les parents et nana » et ça avance pas quoi ? Ça c'est un autre problème, voilà !

FU : Est-ce que y'a... y'a eu une fois où vous avez été vraiment euh... inquiète euh...

P4 : Alors une fois en classe découverte à la montagne, c'est une petite, ça l'a pris, il devait être deux heures du matin, et, à... malgré la VENTOLINE ça passait pas, ça passait pas et on a... la on avait rappelé le médecin, le médecin était venu et je sais même plus ce qu'il lui avait fait. C'était ma toute première année d'instit. Et là ouai j'ai flippé, parce qu'on était au milieu de la montagne, au milieu de nulle part, et je me suis dit : « whaou, ça passe pas ! » Après c'était une gamine de CM2 qui gérait super bien ses crises donc elle restait très très calme, elle paniquait pas du tout, elle faisait... elle faisait attention à bien respirer, mais ça sifflait, c'était impressionnant ! Là j'ai eu peur !

FU : Elle arrivait à parler ?

P4 : Ouai ! Difficilement mais elle arrivait à parler. Ouai, mais quand même ! Mais c'était laborieux, ouai ouai ouai ! Là j'ai eu peur ouai ! Mais j'ai plus eu peur parce qu'on était loin de tout, et que je me suis dit euh... on ét... où est-ce qu'on était ? On était à Matemale, c'est dans les Hautes-Pyrénées, vers les... Les Angles ça existe ça ?

FU : Ouai...

P4 : Dans les Pyrénées ?

FU : ...je crois ouai, ouai.

P4 : Par là-bas. Et c'est vrai que je me suis dit : « si y'a un truc euh... plus grave que... enfin, comment on l'évacue ? Qui l'évacue, pour aller où ? » C'était plus ça, le fait d'être isolée ouai. Nous ici on a tout à côté, on a la clinique des Quatre Pavillons à côté donc, c'est génial, un enfant vraiment qui va pas bien euh... je pense que les pompiers ils vont même pas batailler de les amener à Pellegrin, ils peuvent les amener ici si c'est vraiment vital, ils vont les amener là. Quand on est au fin fond de la campagne ou de la montagne comment on gère ?

FU : Donc là vous aviez fait quoi à ce moment-là ? Vous l'aviez regardée prendre son médicament ?

P4 : Elle prenait le médicament. Moi je sais que je l'avais rassurée, on avait discuté sur le fait qu'il fallait pas s'inquiéter etc. On avait appelé les parents, au milieu de la nuit, pas mal ! Et au final on avait appelé le... y'avait un médecin de garde pas loin qui était venu et je sais plus ce qu'il lui avait donné, pour la calmer davantage. Mais au final...

FU : Mais elle avait pas été hospitalisée ?

P4 : Non, pas hospitalisée. Elle était restée avec nous, elle avait pas... elle était pas partie au ski, à l'activité ski le lendemain. Elle était restée au centre le lendemain de la crise, et après elle avait enchaîné normal. Ben ouai, tout allait bien.

FU : Et vous vous souvenez, y'avait un protocole ou pas ?

P4 : Ouai, elle avait un... un PAI, c'était pareil euh... VENTOLINE je crois, à la demande, et après un truc le soir, style euh... anti-allergique ou comme ça. Ouai, elle prenait ça. C'était l'hécatombe cette année-là, ils étaient tous malades ! (rires)

FU : Donc là ça vous avait inquiété...

P4 : Ouai !

FU : ...mais euh... quand même y'avait le... le PAI...

P4 : Y'avait quand même le PAI et ouai ouai !

FU : Y'avait les médicaments et puis vous avez euh...

P4 : Ouai.

FU : Enfin vous avez...

P4 : J'ai jamais eu le cas de la grosse crise d'asthme sans rien en fait. Qui se déclenche sur un gamin pour lequel on ne sait pas ou... Après voyez ça m'y fait penser, j'ai changé de sac à main, mais sinon j'ai toujours de la VENTOLINE dans mon sac.

FU : Ah bon ?

P4 : Beh en fait depuis euh... depuis les enfants quoi ? J'ai toujours... j'ai la VENTOLINE, j'ai le sachet de DOLIPRANE pour mon fils, du SPASFON. Et c'est vrai que j'ai toujours un tr... alors faudrait peut-être que je vérifie s'il est encore bon...

FU : Ouai (rires)

P4 : ...mais j'ai toujours de la VENTOLINE dans mon sac. Après au pire y'a celle de... J'ai un autre gamin asthmatique, au pire je prendrai celle-là. C'est pas gênant de toute façon de

prendre une... on prend n'importe quelle VENTOLINE ?
FU : Beh ouai.
P4 : Ouai, c'est juste une question d'hygiène au niveau du...
FU : Oui.
P4 : ...de l'embout, c'est tout ? Bon ça après on le nettoie et pouit !

FU : Euh... donc, existe-t-il un Plan d'Accueil Individualisé pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?
P4 : En théorie. Je dis en théorie parce qu'en pratique euh...
FU : Y'a eu ce cas de... de... de l'enfant là qui... qui n'en avait pas.
P4 : Donc là c'est Mouéla (prénom d'un élève, l'orthographe est incertaine, ndlr) ! Et ce... celui-là qu'il a là, j'attends toujours les papiers de cette année.
FU : Ah ouai !
P4 : J'ai les papiers de l'an dernier mais je n'ai toujours pas les papiers de cette année. Et je les ai demandés euh... un nombre incalculable de fois. « Ah oui c'est vrai j'ai oublié ! En plus on était chez le médecin hier, c'est dommage !
— Ah ben oui c'est dommage ! Vous savez qu'en cas de crise j'appelle le 15 ?
— Ah mais non il faut pas appeler le 15, il faut lui donner la VENTOLINE.
— Je n'ai pas le droit Monsieur de lui donner la VENTOLINE.
— Ah d'accord je vous amène le papier demain »
FU : Mais parce que c'est le médecin traitant qui fait les PAI ?
P4 : Là c'est pas des PAI, c'est des protocoles d'auto-administration.
FU : Ah !
P4 : Donc c'est le médecin traitant qui remplit et après nous on transmet au médecin scolaire. Donc euh... il faut que ça soit le médecin traitant qui remplisse la... la feuille. Donc il faut que les parents fassent la démarche d'y aller...
FU : Mais cette feuille c'est qui qui la... qui la fournit ?
P4 : Les médecins ici en ont, et sinon nous on peut la fournir aussi. Sinon c'est les euh... les médecins qui la fournissent (marmonne en cherchant une feuille pour me montrer) Ah beh là même pas ! Là j'ai que le...
FU : Mais c'est de l'hôpital ça.
P4 : Même pas ! Ouai. Là j'ai que ça, voyez ? J'ai même pas le... parce que c'est eux qui l'ont, le... protocole. Ma directrice elle en a un en bas, ouai. Elle l'a fait signer là récemment pour Elie. C'est protocole d'administration comme quoi l'enfant est apte à s'auto-administrer euh... la VENTOLINE...
FU : C'est...
P4 : ...en cas de crise.
FU : C'est simplement un certificat en fait ?
P4 : Signé par le médecin...
FU : Signé par... ouai.
P4 : ...avec euh... médecin, parents, le médecin scolaire le signe, en garde une copie, et nous. Voilà !
FU : D'accord ! Donc c'est... effectivement, c'est pas un PAI mais c'est euh... une autorisation...
P4 : Voilà, protocole d'auto-administration. Parce qu'en fait au niveau des... y'a tellement maintenant de gamins asthmatiques, au niveau des médecins scolaires c'est trop lourd pour eux en fait, a priori, de ce que j'ai compris, de faire des PAI comme pour une allergie plus grave ou comme ça. Donc ils font des protocoles d'auto-administration.
FU : D'accord.
P4 : Ça va plus vite, c'est pas plus mal.
FU : Ben oui.

FU : Ces PAI vous rassurent-ils ?
P4 : Ben oui quand même. Ouai ouai.

FU : Savez-vous où se trouvent ces PAI dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique de votre classe ?
P4 : Ouai, et même pour les autres parce qu'ici donc on a un fonctionnement avec des boîtes bleues... Où ça d'ailleurs ça devrait y être ! Où pour chaque enfant... chaque enfant a sa boîte avec les papiers, les médicaments, donc oui, pas de souci.
FU : Pensez-vous à les emporter lors des sorties ou...
P4 : Ouai.
FU : ...voyages scolaires ?
P4 : C'est pour ça qu'il est là. Ouai (rires)

FU : Un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?
P4 : Non. Venu m'en parler non, après, moi j'ai posé des questions à ma copine médecin mais sinon non. Non non, on n'a pas de formation pour ça, houlala ! On est à peine formés à être instits hein ? (rires)
FU : (rires)
P4 : Alors les crises d'asthme !

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster, ou ami) ?
P4 : Discussion avec euh... ouai. Mais c'est tout.
FU : Et de vous même c'est vous qui... qui le... qui lui avez demandé ?
P4 : Une fois que j'ai été maman ouai !
FU : Vous vous...
P4 : Ouai !
FU : ...êtes intéressée à...
P4 : Ben ouai, à essayer de savoir pourquoi il était comme ça, pourquoi il respirait mal, et en quoi est-ce que je pouvais donner effectivement plein de VENTOLINE ou pas, plutôt que de l'appeler à onze heures et demi le soir...
FU : Ouai !
P4 : ...paniquée : « Qu'est-ce que je fais ? » Je le savais puisqu'elle me l'avait dit avant.
FU : Mais c'était pour vos enfants ?
P4 : C'était pour mes enfants.
FU : C'était pas pour euh...
P4 : Non.
FU : ...l'école.
P4 : Mais ça me sert !
FU : Et ça vous sert !
P4 : Au quotidien...
FU : Eh oui !
P4 : ...ça me sert, oui, ça me sert. Mais c'est le fait d'êt... d'avoir été maman et confrontée à ça en tant que maman que... qui a fait que je m'y suis intéressée.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?
P4 : Oui, pourquoi pas ? Sur le temps des formations, ça serait bien, et pas sur notre temps perso. Mais ne rêvons pas ! Mais non ouai ça serait pas mal ouai ! Ouai, ça serait... ça serait intéressant. Sur ce qu'il faut faire ou pas faire, sur le fait que on peut donner de la VENTOLINE et que c'est pas dangereux et ouai. Ça serait pas mal.
FU : Mmh.
P4 : Allez-y ! Suggérez ! Bon courage (rires)
FU : Beh euh... moi je... je fais ça dans... dans l'optique de... de... d'intervenir à l'école.
P4 : Ouai.
FU : Pourquoi pas euh... Mais euh... moi je pensais plus à la campagne par exemple.
P4 : Ah beh oui ! Ouai ! Oui oui sur des...
FU : Mais euh... mais bon ici pourquoi pas ? Enfin...
P4 : (se racle la gorge)
FU : Parce que le... le... la directrice m'a dit que euh... le médecin scolaire venait tous les ans.
P4 : Ouai, pour voir les enfants ouai.
FU : Ouai.
P4 : Ouai.
FU : Mais pour euh... aussi pour vous, pour... pour les PAI, pour voir euh...
P4 : Dans le cas où y'a des PAI signés ouai.
FU : Ouai.
P4 : Moi là pour euh... Rémi la... me... celui, donc, pour lequel y'a le nouveau protocole, moi j'ai pas vu le médecin scolaire hein ? Je sais pas qui il est ? (rires) Je connais même pas sa tête.
FU : Ah ouai ?

P4 : Non. Mais euh... y'a le protocole qui a été signé, elle lui a fait passer, après moi je l'ai jamais vu hein ? Il m'a pas dit : « Bon beh voilà, s'il est en crise faites ça, s'il tousse, si il siffle » Moi je l'ai pas vu. Alors, elle peut-être, mais nous, les premiers confrontés aux gamins, on les voit pas.
FU : Donc vous aimeriez rencontrer un médecin ?
P4 : Oui ça pourrait être pas mal ! Ouai.
FU : Et ce serait euh... à... dans le cadre de... ouai de... de votre temps de formation, c'est-à-dire à l'école...
P4 : Soit avec... beh de préférence avec toute l'équipe...
FU : Un petit topo de...
P4 : ...ou en... on fait des conseils de maîtres et des conseils de cycles régulièrement puisque je pense que ça prend pas non plus une demi-journée ?
FU : Non.
P4 : Mais euh... sur un temps comme ça, soit un conseil de cycle ou un conseil des maîtres ça pourrait être intéressant. Ouai sur... ouai sur euh... les... les... les réactions à avoir peut-être aussi euh... en cas de... de grosse cr... manifestation allergique ou quoi ? On peut rien faire, mais qu'est-ce qu'il faut faire ou pas faire ? Bon ça pareil, moi je l'ai vécu, donc je le vis différemment maintenant mais, ouai, la première fois qu'on est confrontée à un urticaire géant parce qu'il réagit aux fraises ou au poisson euh.. c'est (rires) un peu impressionnant hein ?
FU : Ouai mais ça c'est... ça vous le voyez le médecin scolaire quand... quand il y a...
P4 : Ouai.
FU : ...un risque de choc anaphylactique ?
P4 : Ouai. Mais quand même ! Euh... on nous d...
FU : Il vient vous montrer comment euh...
P4 : Ouai c'est... en théorie il vient nous montrer ouai !
FU : Ah bon ?
P4 : Ouai ouai. Dans la pratique euh... ma copine m'a dit : « Ben tiens, regarde, et tu fais comme ça et c'est fait comme ça et tu dévisses et tu plantes et t'appuies » Mais dans la pratique moi je n'ai jamais vu un médecin scolaire qui m'a expliqué comment faire la piqûre d'ANAPEN hein ?
FU : J... Je croyais que c'était obligatoire ?
P4 : Et j... c'était pour mon fils hein, qu'on faisait le PAI hein ? Il m'a pas expliqué hein ? C'est moi qui ait posé la question à ma copine sur comment je fais ; concrètement, il faut que je fasse mais comment je fais ? Le médecin m'a d... m'avait dit : « Oh ! Vous verrez, c'est facile, c'est tout écrit sur le mode d'emploi hein ? » C'est facile ouai ! Sauf que quand c'est ton gamin qu'il faut planter tu te dis : « Houhou ! Et si je pique et qu'il faut pas là je le tue ou... non ? Non ? Bon ça va je le tue pas » Non mais c'est... c'est flippant au début hein ? La première fois. Après on s'y fait, à l'idée qu'on va devoir... Mais euh... ça j'avais peur au début, des allergies alimentaires chez les... chez les élèves, parce qu'on sait pas ce qu'ils peuvent mettre à la bouche. Maintenant ça va, j'ai moins peur ! (rires) Je suis maman, voilà !
FU : Bon ! Vous avez des choses à ajouter ?
P4 : Bon courage ! (rires) Pour la suite, parce que ça doit être du boulot ! Et euh... vous nous montrerez la...
FU : Mais bien sûr !
P4 : ...le résultat ? Voilà qu'on ait le...
FU : Ben oui.
P4 : Qu'on voit ce que ça donne et euh...
FU : Mais oui oui.
P4 : Voilà, avec plaisir !
FU : Eh beh merci beaucoup !
P4 : Et de rien !

Durée de l'entretien : 21'54"

Transcription entretien professeur des écoles n°5 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 04/04/2014

Département où se situe l'école : 33

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : féminin

Âge : 56 ans

Nombre d'années d'enseignement : 38

Niveau de classe actuel : Grande section

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°5 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P5 : Oui, un.
FU : Donc un enfant asthmatique ?
P5 : Oui.

FU : Alors, je vous demande de fournir dans un premier temps des réponses courtes aux questions qui suivent. Depuis quand votre enfant est asthmatique ?
P5 : Euh... depuis quand il est... elle est grande maintenant mais euh... elle a été asthmatique... en fait on a vraiment euh... pu euh... identifier à partir de l'âge de cinq ans, oui.

FU : Euh... qu'est-ce qu'elle prend comme traitement de l'asthme ?
P5 : Elle prenait de la VENTOLINE et puis euh... à l'époque du BECOTIDE. Euh... et puis bon, après, à côté des anti-histaminiques, voilà.

FU : Quelle est... quelle était approximativement la fréquence des crises ?
P5 : Pendant l'hiver euh... (souffle) c'était au moins, je sais pas, quatre ou cinq fois, oui.
FU : Par semaine ?
P5 : J'ai un peu oublié. Non, pas par semaine ! Euh...
FU : Par mois ?
P5 : Euh... oui, par mois.

FU : Est-ce qu'elle a déjà été hospitalisée pour une crise d'asthme ?
P5 : Non ! Non.
FU : Jamais ?
P5 : Non.
FU : Donc elle a... est-ce qu'elle a déjà fait des crises euh... entre guillemets, graves ?
P5 : Alors euh... (souffle) Non elle a pas fait des crises euh... qui demandaient une hos... une hospitalisation. Mais elle faisait des crises où elle respirait très très mal, et où il fallait faire aussi de la kiné respiratoire, voilà ! Donc des gestes appropriés pour la libérer aussi de... ben de... de tout ce qu'elle avait, voilà.
FU : Et vous ça vous a déjà inquiétée euh... une crise... une de ses crises ?
P5 : Euh... au début, et puis après, bon, comme on était accoutumés euh... bon on faisait ce qu'il fallait pour... donc ça allait.
FU : Bon.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P5 : Euh... alors c'est une insuffisance euh... à un moment donné, une insuffisance respiratoire euh... puisqu'il y un bl... un blocage au niveau des bron... souvent suit... ça suit souvent en fait des bronchiolites ou des euh... un encombrement en fait des bronches. Ce qui fait que euh... bon, il faut libérer euh... libérer les... les bronches, pour que ensuite ben le... l'oxygène... l'enfant puisse respirer... la personne puisse respirer normalement et avoir une capacité euh... de respiration normale. Euh... donc pour euh... C'est un état surinfectieux la plupart du temps, donc euh... il faut à la fois donner euh... un... un produit qui va permettre de... d'ouvrir et de dilater euh...

les... les... les bronches et un anti-infectieux à la fois.

FU : D'accord. Alors euh... quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P5 : Alors des allergies. Dans le cadre de ma fille c'étaient pas mal d'allergies.
FU : Donc c'est pas forcément toujours...
P5 : Pas toujours une infection donc.
FU : ...infectieux.
P5 : Et puis après, bon, les infections euh... classiques euh... voilà euh... suite d'une rhin... à la suite d'une rhino-pharyngite, pneumopathie, bon.
FU : Exactement.
P5 : Bon, voilà, maladies classiques (rires)
FU : Y'a ça, et puis peut-être que vous avez été confrontée euh... euh... enfin, je sais pas si c'était le cas pour votre fille mais y'a d'autres facteurs qui peuvent déclencher les crises d'asthme, euh... l'effort par exemple.
P5 : Voilà ! L'effort oui ! Ça j'avais oublié effectivement.
FU : Mmh.
P5 : Ouai, tout à fait.

FU : Donc, euh... quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ? Bon beh...
P5 : Oui beh c'est VENTOLINE et puis euh... bon après y'a euh... au niveau mécanique, y'a effectivement travailler au niveau de l'expectoration et euh... donc ça c'était euh... avec la kiné respiratoire. Au départ on allait chez un kiné et puis ensuite c'était moi qui lui faisait. Et... et puis bon euh... BECOTIDE euh... voilà, donc euh... C'étaient les deux produits qu'elle prenait essentiellement.
FU : Mais vous savez à quoi ils servent chacun ?
P5 : Y'a la VENTOLINE pour ouvrir effectivement... dilater euh...
FU : Oui.
P5 : ...les bronchioles. Et puis le BECOTIDE, c'était pour éviter la surinfection, j'imagine ?
FU : C'est euh... c'est ou... c'est pour éviter la survenue des crises euh... de manière répétée.
P5 : Ouai, c'est ça, d'accord.
FU : C'est pour limiter la fréquence en fait.
P5 : Oui, oui.
FU : C'est un traitement de fond...
P5 : Oui.
FU : ...le BECOTIDE...
P5 : Oui.
FU : Alors que la VENTOLINE c'est le traitement de la crise.
P5 : Oui c'est ça. D'accord.
FU : Donc, pensez-vous que certains de ces traitements puissent être dangereux ?
P5 : (souffle) Ça j'avoue que j'ai pas euh... euh... Bon ! (souffle) non, honnêtement je... bon je pense pas, mais j'ai pas de... d'avis médical là-dessus. Euh... je suppose que si on le donne c'est qu'il vaut mieux ça que rien !
FU : C'est sûr !
P5 : Voilà ! (rires) Après bon ben euh...
FU : Est-ce que vous pensez qu'on peut surdoser en VENTOLINE ?
P5 : Non je pense que par contre il faut faire attention aux dosages, effectivement. Mais euh... bon, si ce n'est qu'un... qu'un produit pour libérer un peu les bronchioles et les bronches euh... Alors c'est vrai que c'est artificiel hein ? Mais euh... non je ne pense... je ne pense pas, je ne pense pas.
FU : Ouai effectivement y'a pas de danger à en donner...
P5 : Ouai.
FU : ...beaucoup.
P5 : D'accord.
FU : C'est même mieux...
P5 : Oui.
FU : ...si la crise est grave.
P5 : Oui, ouai. D'accord.

FU : Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P5 : (soupir) Dans la mesure où ma fille elle a jamais été hospitalisée euh... Je pense que ça aurait pu me faire peur, oui ! Parce que quand on voit un enfant en difficulté respiratoire, oui ! C'est très anxiogène quand même. Oui, tout à fait. Bon, elle ça a jamais atteint euh... euh... des niveaux où ça m'a fait peur. C'était, inquiétant euh... ça créait de l'anxiété mais pas... non, pas... pas... pas à ce point-là. Pas à ce point-là.
FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P5 : Ah oui ! Tout à fait ! Oui oui, ça je le pense.
FU : Vous avez aucun doute là-dessus hein ?
P5 : Non non.
FU : Vous avez eu des échos, des expériences, des...
P5 : Non, mais j'ai vu des enfants qui sont partis à l'hôpital et euh... Bon qui étaient dans un état de souffrance respiratoire quand même hein ? Donc si c'est pas pris à temps je... je peux imaginer que ça peut être fatal.
FU : Oui.
P5 : Ouai.
FU : Ça c'est exact aussi.
P5 : Mmh.
FU : Bon c'est très rare.
P5 : Oui.
FU : Mais euh...
P5 : Mmh.
FU : Ça... ça arrive ouai.
P5 : Mmh. Oui, ça ne m'étonne pas.

FU : Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P5 : Alors euh... dans le cadre de nos élèves, comme il y a des PAI, euh... des protocoles en fait hein ? Pour leur euh... qu'on... qu'on établit en début d'année avec la famille, avec le médecin, et avec le médecin scolaire, euh... on est prévenus. Donc, dès que les enfants sont en... en souffrance respiratoire, les parents nous préviennent et on administre le médicament. Donc on est... on a jamais été confronté à des... à des crises euh... à des crises violentes, parce qu'on les prévient. En fait, elles sont prévenues.
FU : Et vous de... depuis le... le... le début de votre carrière, vous avez pas un souvenir d'un enfant qui a fait une crise d'asthme où vous avez été vraiment...
P5 : Non !
FU : ...inquiète ?
P5 : Non, non. Non non, du tout.
FU : Parce qu'avant y'avait pas de PAI ?
P5 : Non avant y'avait pas de PAI. Mais euh... c'est vrai qu'y avait... on... enfin, c'était moins... l'asthme était beaucoup moins identifié j'ai envie de dire aussi. C'est identifié depuis un certain nombre d'années et euh... et c'est vrai qu'on... par contre on a de plus en plus d'élèves asthmatiques. Ça c'est vrai ! On a de plus en plus de PAI euh... asthme qui... et le protocole y'en... y'en a tellement plus que le protocole s'est même allégé. Parce que du coup, on sait procéder euh... on sait faire les protocoles.
FU : Ah ouai !
P5 : Et on sait procéder en fait au traitement maintenant. Donc les procé... les protocoles se sont considérablement allégés. En début d'année, avant, il fallait vraiment la rencontre avec les parents, euh... le... mmh... l'ordonnance du médecin, euh... le médecin scolaire. Maintenant, en fait, on fait remplir le protocole aux familles, euh... au médecin... au médecin euh... bon, qui suit l'enfant, et puis...
FU : Au médecin traitant ?
P5 : ...on a plus le... Au médecin traitant ! Et on n'a plus besoin de convoquer, en fait, tout le monde. Parce que on... on a... bon ! Ça rentre dans un PAI assez euh... bon, assez... assez général finalement. Euh... par ce qu'on en a quand même de plus en plus, hein, qui ont des crises d'asthme. Alors c'est pas des grosses crises hein ? C'est euh... bon ! Ça a été étiqueté comme euh... comme asthme.
FU : Et tous vos collègues savent se... très bien se servir de...
P5 : De la chambre ?
FU : ...de la chambre d'inhalation ?
P5 : Euh... globalement oui, parce que on a quand même une... on a une initiation, hein ? Euh...
FU : Par qui ?
P5 : Par le médecin scolaire, voilà !
FU : Tous les ans ?
P5 : Euh, normalement tous les ans.
FU : Donc...

P5 : Oui !
FU : ...il vient vous montrer ?
P5 : Oui.
FU : Physiquement vous essayez, et c'est...
P5 : Alors il vient nous montrer. On essaye pas forcément, mais il vient nous montrer.
FU : Il vient vous montrer comment... comment euh...
P5 : Comment ça fonctionne.
FU : ...comment ça fonctionne.
P5 : Alors c'est vrai que moi, personnellement, je le savais...
FU : Eh oui !
P5 : ...donc j'avais pas de souci là-dessus. Mais, mes collègues le font sans problème, et même le personnel, hein euh... les ATSEMs (Agent Territorial Spécialisé des Écoles Maternelles, ndlr) le font.
FU : Est-ce que, euh... est-ce qu'il vous explique un peu euh... ce que c'est l'asthme, brièvement ?
P5 : Euh...
FU : En plus...
P5 : Bah c'...
FU : ...de vous montrer comment marchent les...
P5 : Oui, bien sûr ! C'est assez succinct, mais oui oui oui, il ex... elle explique oui. Oui oui, tout à fait.
FU : Donc elle vous explique que c'est une maladie respiratoire...
P5 : Voilà !
FU : ...qui touche les bronches.
P5 : Oui oui, tout à fait. Ouai.
FU : Donc pour tous vos collègues c'est... c'est clair ça ? C'est...
P5 : Oui oui, oui oui ! Oui, oui oui. Après bon, peut-être que ça dépend aussi des médecins scolaires ou... je ne sais.
FU : Eh oui ! Donc elle tous les ans elle vient hein ? C'est... c'est bien hein ?

FU : Donc, existe-t-il un Plan d'Accueil Individualisé pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?
P5 : Oui ! Oui, de tout... enfin, pour chaque éco... pour chaque classe, hein, de l'école, oui.
FU : Et y'en a pas où la négligence des parents fait que euh... vous avez pas le médicaments ?
P5 : Alors moi je demande déjà euh... c'est moi qui fait les inscriptions, hein, des enfants. Donc je demande systématiquement, à l'inscription des enfants à l'école, s'il y a eu des pr... des antécédents médicaux, s'il y a des allergies, si y'a des problèmes d'asthme. Donc je sais euh... tout de suite, dès que les enfants entr... entrent à l'école, si y'a un PAI à mettre en place. Et euh... donc il est mis en place dès la rentrée. Et quand ça survient ensuite, ben je demande au... enfin, dans chaque classe on demande aux parents de nous le... de nous le faire savoir rapidement. Donc on n'a jamais eu euh... Les en... les parents sont plutôt très précautionneux par rapport à ça, en tout cas ici.
FU : Ouai !
P5 : C'est-à-dire qu'ils préfèrent f... même faire un PAI, même si c'est pas totalement utile, j'ai envie de dire. Parce que y'a des enfants qui avaient un PAI, par exemple, les deux premières années, et puis finalement qui n'ont pas eu, hein, de crises d'asthme. Donc on a, bon, carrément arrêté le PAI euh... chez les grands. Moi j'ai une élève pour qui ça s'est passé comme ça par exemple. Mais en général ils sont assez précautionneux vis-à-vis de ça. En tout cas, une fois de plus, ici.
FU : Vous avez jamais eu le cas d'un enfant, qui était euh... pas connu asthmatique et qui a fait une première crise ?
P5 : Non ! Non.
FU : Non ?
P5 : Non.

FU : Ces PAI vous rassurent-ils ?
P5 : Oui, bien sûr ! Bien sûr ! Et puis ça nous permet d'avoir le matériel aussi. Oui oui ! Tout à fait ! Ça c'est indispensable !
FU : Vous n'avez jamais eu à... à appeler le 15 ? Pou...
P5 : Pas pour des crises d'asthme !
FU : Pas pour des crises d'asthme ?
P5 : Non ! Non.
FU : Et les parents ?
P5 : Et les parents euh... non plus !
FU : Ouai donc c'est bien organisé...
P5 : Oui oui !
FU : ...c'est bien...
P5 : Oui oui !
FU : C'est clair pour tout le monde ?
P5 : Oui oui, tout à fait ! Tout à fait.

FU : Savez-vous où se trouvent ces PAI dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique de votre classe ? Pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?
P5 : Oui ! Tout à fait ! Donc les... les médicaments avec les ordonnances et le PAI euh... sont dans un placard de la classe. Euh... donc les... les personnels savent où c'est ; dans chaque classe c'est la même chose. Euh... et puis euh... bon, chaque sortie, on emmène effectivement le matériel.

FU : Un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?
P5 : Non ! Non non. En dehors du médecin scolaire, jamais aucun médecin n'est venu euh...
FU : Ouai, enfin je... euh... la question c'était « qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire »
P5 : Ah oui pardon !
FU : Donc euh...
P5 : Oui oui ! Ben le médecin de la...
FU : Oui !
P5 : ...le médecin scolaire, oui.
FU : Donc euh...
P5 : Oui oui !
FU : ...lui il vient régulièrement tous les ans...
P5 : Oui oui !
FU : ...comme vous m'avez dit.
P5 : Ouai !
FU : Ça c'est... c'est bien hein ?

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster) ?
P5 : Non. Non.
FU : Ou même personnellement ? Vous êtes pas...
P5 : Alors, personnellement, bon, moi oui, puisque ma...
FU : Oui !
P5 : ...ma fille était asthmatique. Mais, au niveau de l'école non, absolument pas. On n'a jamais eu aucune information là-dessus.

FU : Souhaiteriez-vous euh... rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ? Bon, vous vous avez...
P5 : Nous on l'a, hein ?
FU : Vous vous l'avez déjà.
P5 : On l'a et on a même euh... on a même un support papier, si vous voulez, pour le fonctionnement de la chambre à VENTOLINE.
FU : Oui !
P5 : Hein ? Donc on a un support papier, donc le protocole est bien établi maintenant euh... euh... donc là, par rapport à ça, on n'a pas de soucis.
FU : Vous avez pas de demandes autres ? Vous es...
P5 : Non.
FU : Vous estimez que c'est euh...
P5 : Non, non. Euh... on aurait euh...
FU : ...que c'est suffisant ?
P5 : Bon ! On connaît en plus pour chaque enfant euh... on a les phases du protocole, parce que quelques fois, en fonction de la gravité euh... des crises euh... on va pas agir tout à fait de la même façon en fonction des enfants. On sait que pour certains enfants on va, si y'a vraiment une grosse crise, on va euh... bon, administrer évidemment le produit, mais appeler les parents, et appeler le 15 si y'a besoin hein ? On va vraiment les... les protocoles, donc euh... euh... bon, a priori c'est pas... Bon ça pourrait être une information supplémentaire, complète, mais c'est pas indispensable.
FU : Vous avez beaucoup d'élèves ?
P5 : Cent trente et un.

FU : Ouai, et vous êtes combien de... de...
P5 : On est cinq enseignants.
FU : ...de professeurs ? Cinq enseignants ?
P5 : Ouai. Et cinq euh... assistantes.
FU : Bon ben c'est parfait hein ? Je vois que c'est bien organisé.
P5 : Oui !
FU : (rires)
P5 : Oui oui, oui. Oui et puis c'est vrai le... que le... l'asthme c'est, comme je vous disais, y'a quand même... cette année on en a un petit peu moins, mais y'a des années où on avait vraiment euh... pas mal de PAI asthme. Moi une année j'en avais trois dans la classe. Donc c'est presque quelque chose qui est devenu euh... normal, bon, entre guillemets, euh... dont... dont on a vraiment l'habitude. Euh... donc bon euh... (souffle) du coup on... on commence à connaître bien les protocoles euh...

FU : Y'a un dernier point que j'ai pas abordé, c'est euh... euh... Vous vous êtes en maternelle ?
P5 : Mmh.
FU : Euh... les enfants, est-ce qu'ils viennent d'eux-mêmes vous dire qu'ils... qu'ils se sentent pas bien, qu'ils respirent pas bien ? Ou est-ce que c'est vous, les enseignants...
P5 : Oui.
FU : ...qui identifiez ?
P5 : Alors, en général en maternelle, euh... c'est les parents qui nous le disent le matin. Ils nous disent : « bon, là il est sous traitement, je l'ai mis sous traitement »
FU : Parce que c'est survenu pendant la nuit ?
P5 : Voilà ! Ou... ou avant euh... Donc du coup ils nous disent euh... : « bon, est-ce que vous pouvez lui donner euh... la VENTOLINE à midi ? » Euh... voilà ! Donc euh... ben en général c'est les parents qui nous le disent. Mais euh... mais ça peut arriver que si on voit un enfant, bon, qui est en détresse, qu'on lui administre euh... euh... de notre propre chef, hein ? Euh... j'ai envie de dire.
FU : Et comment vous identifiez euh... qu'ils...
P5 : Ben un essoufflement, et puis les sifflements, hein ? Euh... bon, enfin, moi honnêtement je les reconnais très vite hein ? Donc euh...
FU : Vous pensez que c'est le cas pour vos collègues aussi ?
P5 : Ou... oui, oui, je pense, oui. Oui, oui oui, je pense. Oui oui je pense. Mais souvent quand même la plupart du temps c'est les parents, hein, qui nous...
FU : Ouai.
P5 : ...qui nous alertent. Donc ça c'est très clair. Et les enfants, en plus, ont l'habitude, donc, même chez les... bon, peut-être un peu moins chez les petits, mais chez les moyens et chez les grands, ils savent comment prendre leur euh...
FU : Oui.
P5 : ...leur chambre...
FU : Ils coopèrent bien ?
P5 : Ils coopèrent très très bien ! Oui oui, y'a pas de souci là-dessus.

FU : Donc une dernière chose, est-ce que vous pensez connaître quelques signes qui, s'ils sont présents euh... vont vous faire euh... penser que ça peut être une crise grave ?
P5 : Euh... bon ça peut être effectivement l'essoufflement, le... les sifflements, et puis peut-être un changement de... euh... comment dire ? Un changement de couleur, entre guillemets euh... au niveau de la peau du vis...
FU : Le faciès non ?
P5 : ...au niveau du visage, hein ? Euh... ça... ça peut être ça. Après je... je, bon... après je n'en vois... bon, euh... je n'en vois pas d'autre.
FU : Y'a le... le débit de parole.
P5 : Ah oui ! Le débit de parole oui, effectivement.
FU : Un enfant qui...
P5 : Oui.
FU : ...qui... qui peut pas aligner trois mots, là c'est...
P5 : Oui, oui.
FU : Ça c'est un bon signe.
P5 : Mmh, tout à fait, mmh.
FU : Mais sinon, oui, vous l'avez dit, hein ? Le... la respiration rapide...
P5 : Ouai.
FU : ...la... Bon ! Vous avez des choses à ajouter ?
P5 : Euh... est-ce que j'ai des choses à ajouter ? Euh... (souffle) non, à vrai dire, je ne pense pas.
FU : Bon.
P5 : Non non, je ne pense pas. Je crois que j'ai dit euh... Non. (rires)
FU : Eh beh merci beaucoup !
P5 : Eh beh de rien ! Avec plaisir ! Si ça peut aider à votre... à votre travail ?
FU : Euh... je pense bien oui.
P5 : C'était le but ! (rires)
FU : (rires) Merci !

Durée de l'entretien : 19'30"

Transcription entretien professeur des écoles n°6 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 11/04/2014

Département où se situe l'école : 24

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : rurale

Sexe : féminin

Âge : 39 ans

Nombre d'années d'enseignement : 10

Niveau de classe actuel : Maternelle (tout-petits, petite et moyenne sections)

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°6 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P6 : Alors, j'ai deux enfants et aucun n'est asthmatique.

FU : (rires) Euh... maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P6 : Euh... je sais pas grand chose en fait, euh... bon, je... je savais que c'était au niveau respiratoire, que l'enfant euh... avait du mal à respirer euh... parce que on a des amis qui ont un enfant asthmatique. Mais après je connais pas trop les symptômes euh... précis, et je sais surtout pas comment agir euh... en cas de crise d'asthme.

FU : Quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P6 : Alors je pense allergie. Euh... en maternelle c'est vrai qu'on fait attention de pas mettre de moquettes, de tapis euh... faire attention aussi au... à l'hygiène par rapport à ça. Mais ensuite euh... je sais... voilà, je sais pas trop, après, les autres facteurs quoi.
FU : Mais y'a euh... l'effort.
P6 : D'accord, oui, apr...
FU : Quand l'air est froid par exemple.
P6 : D'accord.
FU : Et puis sinon euh... les allergies c'est un des principaux, et puis tout ce qui est euh... infections virales, les rhumes...
P6 : D'accord.
FU : ...tout ça...
P6 : Ouai.
FU : ...ça peut provoquer des...

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P6 : Alors, la VENTOLINE.
FU : Oui.
P6 : Ça je connaissais, avec la chambre à inhaler. J'avais vu faire f... par euh... voilà, par des amis, mais euh... voilà, après, c'est à peu près tout. (rires)
FU : Y'a pas d'autres médicaments euh...
P6 : Non, je... non, à part la VENTOLINE.
FU : Ouai. Donc la VENTOLINE vous l'associez à... surtout à la crise ?
P6 : Oui, voilà !
FU : Ouai.
P6 : Au moment de la crise pour soulager euh... pour aider à respirer l'enfant euh...
FU : Parce que y'a aussi...
P6 : ...rapidement.
FU : ...y'a aussi d'autres traitements, qui sont des traitements de fond...
P6 : D'accord.
FU : ...et qui sont pour éviter, justement, que les crises surviennent trop fréquemment.
P6 : D'accord.
FU : Mais le principal, enfin, celui que vous avez à connaître...
P6 : Ouai.
FU : ...c'est la VENTOLINE ouai.
P6 : Oui dans les écoles c'est... enfin, j'ai eu le cas une fois, mais bon j'ai... j'ai... je l'ai jamais utilisé, mais il y avait eu un PAI de fait dans une autre école où... où l'enfant, voilà... enfin, j'avais la VENTOLINE dans le bureau constamment et si l'enfant avait une crise je pouvais lui délivrer une dose...
FU : Mmh.
P6 : ...à ce moment-là.
FU : Pensez-vous que certains de ces traitements puissent être dangereux ?
P6 : Euh... beh comme tout traitement je pense que oui ? P... parce que moi je connais pas après euh... la vie de l'enfant hors de l'école, donc s'il a déjà pris énormément de doses ou euh... Oui, je pense que ça peut être dangereux.
FU : Alors, avec la VENTOLINE, euh... contrairement à ce qu'on peut penser y'a pas vraiment de danger.
P6 : D'accord.
FU : Euh... il vaut mieux donner euh... beaucoup...
P6 : D'accord.
FU : ...si la crise s'avère être...
P6 : Ouai
FU : ...grave.
P6 : D'accord.
FU : Y'a... y'a pas de limite en fait de...
P6 : D'accord.
FU : ...de tr... ça peut pas être toxique.
P6 : D'accord.
FU : Le seul... le seul effet que ça a, c'est euh... de faire augmenter la fréquence cardiaque.
P6 : D'accord.
FU : Mais les enfants ils le tolèrent bien.
P6 : D'accord. (renifle)

FU : Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P6 : Euh... oui ! Une crise d'asthme oui, c'est une maladie qui me fait peur à l'école parce que, euh... voilà, en n'ayant aucune notion sur ce sujet et n'ayant pas d'enfant asthmatique euh... je... beh quand c'est arrivé l'année dernière j'ai... je savais pas quoi faire quoi ?
FU : On va y venir.
P6 : Enfin et les p... voilà ! (rires)
FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P6 : J'espère que non (rires) Mmh ?
FU : (rires) Et pourtant si !
P6 : Mmh.
FU : Ça peut. Avant... enfin... je sais que y'a... vos collègues euh... plus âgés ont... ont... la plupart ont eu des expériences, des amis qui sont euh... décédés de crise d'asthme.
P6 : D'accord.
FU : Aujourd'hui ça... ça... ça doit être moins fréquent...
P6 : Ouai.
FU : ...quand même.

FU : Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P6 : Oui ! Oui, l'année passée.
FU : Alors, décrivez-moi les circonstances et comment avez-vous réagi ?
P6 : Alors, en fait, l'enfant euh... était allé se... était à la sieste, euh... enfin s'est levé de la sieste et euh...
FU : Il avait quel âge pardon ?
P6 : Elle avait trois ans.
FU : Oui.
P6 : Euh... elle s'est levée de la sieste donc en insuffisance respiratoire, elle respirait très mal, on voyait qu'elle... qu'elle avait... qu'elle souffrait aussi, elle a... elle avait le visage qui avait changé, les traits tirés...
FU : Mmh.
P6 : ...et euh... et donc, en fait euh... on a essayé de, avec mes collè... du coup j'ai appelé un peu mes collègues à la rescousse aussi, pour savoir si... beh si elles savaient comment faire ? Bon, déjà j'ai appelé la maman en premier lieu, pour qu'elle vienne vite et que... qu'elle lui apporte la VENTOLINE, parce que je n'ai... je n'avais pas de PAI de fait pour cette enfant, donc je n'avais pas de VENTOLINE avec moi. Euh... donc j'ai appelé la maman, qui... bon, qui apparemment avait l'habitude. Elle me... me l'avait pas signalé, que la... sa... son enfant était asthmatique.
FU : Ah ouai !
P6 : Mais elle, elle avait l'habitude donc elle est arrivée rapidement, mais, en attendant son arrivée, j'ai essayé de trouver une position pour la soulager. Parce que couchée euh... c'ét... ça allait pas du tout, donc euh... debout c'était pas bien non plus, parce qu'elle avait du mal à se tenir sur ses jambes. Donc on avait trouvé euh... une s... une solution, enfin, on avait trouvé une position, un peu inclinée, où elle arrivait euh... à respirer euh... assez bien quoi, par rapport... par rapport aux autres positions quoi ? Et bon j'étais... enfin j'aurais pas eu la maman j'aurais appelé le 15, c'est le...
FU : Eh oui ! Bien sûr.
P6 : ...c'est le protocole...
FU : Oui.
P6 : ...normalement qu'on engage quand euh... quand euh... beh on sent que la vie de l'enfant est en danger. Donc bon, la maman est arrivée assez vite, sans VENTOLINE par contre. Elle a pris son enfant et...
FU : Ah bon !
P6 : ...voilà ! Et elle est allée la gérer. Bon, elle m'a dit que tout le monde était asthmatique chez eux, que, bon, elle ça l'inquiétait pas donc euh... Donc après...
FU : Et elle habite loin ?
P6 : Non elle habite à trois kilomètres. Voilà. Mais c'était, voilà, une... c'est... ça a été la seule gro... la seule crise, et c'est... mais par contre c'était vraiment une grosse grosse crise.
FU : Ça vous a beaucoup inquiétée ?
P6 : Ouai, ça m'a beaucoup inquiétée. J'ai repris des nouvelles le soir, après l'école quoi ? Parce que c'est vrai que... enfin, je voyais que cette enfant était en... vraiment en insuffisance respiratoire et...
FU : Donc c'était quoi les signes qui vous ont euh... alertée ?
P6 : Beh c'est surtout qu'elle avait... elle essayait toujours de prendre de l'air, elle avait la bouche ouverte, mais on voyait bien qu'elle arrivait pas euh... elle respirait très très vite...
FU : Très vite.
P6 : Très vite. On voyait que son corps euh... enfin son thorax, là au niveau du thorax, que c'était pas... c'ét...
FU : Ouai, est-ce qu'elle arrivait à parler ?
P6 : Mmh... euh... difficilement hein ?
FU : Ouai ?
P6 : Ouai !
FU : C'était quoi ? Saccadé ou euh...
P6 : Oui ! Elle... elle parlait par monosyllabes et puis pas... pas longtemps...
FU : Ah oui !
P6 : Ouai ouai, vraiment euh...
FU : Donc, effectivement, tout ça c'est des signes de gravité.
P6 : Ouai.

FU : Et euh... alors est-ce que vous aviez euh... de la VENTOLINE, même pas pour elle...
P6 : Non.
FU : ...mais pour d'autres enfants...
P6 : Non.
FU : ...dans l'école ?
P6 : Non.
FU : Non ?
P6 : Non, on n'a aucun PAI...
FU : Et vous en auriez eu euh... vous lui en auriez donné ?
P6 : Alors j'aurais appelé le 15...
FU : Oui, pour qu'ils vous disent quoi faire...
P6 : ...pour demander conseil.
FU : Oui.
P6 : Et s'ils m'avaient dit de donner la VENTOLINE, oui, effectivement, je lui aurais donné.
FU : Et euh... est-ce que... euh... ouai, vous sou... vous l'a... vous l'avez jamais vue euh... elle, prendre la VENTOLINE ?
P6 : Non, jamais.
FU : Et euh... euh... ouai parce que y'avait... y'avait pas de... du coup y'a... Est-ce que vous savez si elle, la... l'enfant, donc, qui a trois ans, sait se servir de...
P6 : Non je sais...
FU : ...de la chambre d'inhalation ?
P6 : Je sais pas. Je sais pas si... comment elle s'en sert. Je sais pas si elle sait s'en servir.
FU : Et vous pensez qu'elle sait ou...
P6 : Alors je... en fait c'est vrai que les parents me tiennent pas du tout informée sur sa maladie donc je sais pas si elle fait des crises euh... fréquemment ou pas du tout. Euh... je... je sais pas... je sais pas si... Comment ils gèrent...
FU : Vous avez pas demandé aux parents de vous montrer ?
P6 : Non.
FU : Et ils vous ont toujours pas apporté...
P6 : Non.
FU : ...la VENTOLINE ?
P6 : Non, elle a toujours pas de PAI cette année et...
FU : Et c'est...
P6 : Bon cette année elle n'a pas refait de crise.
FU : Mais c'est pas obligatoire le PAI ?
P6 : Si ! Po... si je... si je dois avoir la VENTOLINE à l'école, il est obligatoire.
FU : Ouai, mais je veux dire de... dans la mesure où l'enfant est connu asthmatique, les parents ont pas l'obligation de... de le déclarer et de... de faire faire un...
P6 : Non.
FU : ...PAI ?
P6 : Non, si euh... si ils en ressentent pas le besoin, si euh... non. Et elle est p... enfin, la mè... mmh... elle a été euh... visitée par la PMI là, notre... en fait c'est notre médecine scolaire pour les maternelles...
FU : Oui.
P6 : ...qui n'a pas relevé euh... plus que ça euh... son asthme hein, donc...
FU : Vous savez si... si elle est déjà allée à l'hôpital pour son asthme ?
P6 : Non, je sais pas.
FU : Vous savez pas ?
P6 : Non. Alors elle a des gros problèmes aussi de... d'eczéma.
FU : Ah oui.
P6 : Alors je sais pas si c'est lié mais alors...
FU : Ça peut...
P6 : ...elle a un peau, la pauvre !
FU : ...si elle a des allergies aussi, ouai.
P6 : Voilà !
FU : Et euh... comment ça se passe quand... quand vous faites des sorties euh... scolaires ?
P6 : Eh beh comme hier, par exemple, on était à une sortie sportive euh... On faisait un cross euh... et j'ai rien. C'est...
FU : Et elle a participé l'enfant ?
P6 : Oui, elle a participé et si une crise se décl...
FU : Et vous étiez loin de l'école ?
P6 : On était à quinze kilomètres.
FU : Ah oui !
P6 : Ouai. Bon mais après j'ai un téléphone et puis euh... bon y'a un s... un... un service de secours sur les lieux, en principe, pour les rencontres sportives. Mais euh... mais autrement, à part appeler le 15, on n'a que cette solution quoi ?
FU : Mais encore, vous avez même pas de la VENTOLINE d'un autre élève...
P6 : Non.
FU : ...au cas où euh...
P6 : Non.
FU : C'est vraiment euh... c'est vraiment curieux, hein ?
P6 : Mmh. Oui le PAI en fait c'est une demande des parents. En fait ça vient pas... Bon, après sur nos... sur nos conseils ils peuvent... ils peuvent en déclencher un, mais à... ça... ça doit venir d'eux, qu'ils nous disent...
FU : Ah bon ?
P6 : On est pas censés connaître toutes... voilà, toutes les pathologies de l'enfant donc, ils doivent venir normalement nous le dire et... et le... et le...
FU : Et vous, vous avez essayé de les relancer pour avoir un PAI ?
P6 : Alors c'est vrai que bon, moi j'ai eu qu'une crise donc bon, elle a été gérée finalement pas si mal que ça mais euh... Non après c'est vrai qu'on a pas pensé à en reparler et euh...
FU : Parce que le problème des crises d'asthme, et surtout là, a... a priori, ça... ça... elle a été sévère d'emblée ?
P6 : Ouai, ouai.
FU : C'est-à-dire en quelques minutes...
P6 : Oui.
FU : Et le... le risque justement c'est que... c'est le retard à l'administration de la VENTOLINE.
P6 : Ouai.
FU : C'est-à-dire que l'asthme, en fait, c'est une maladie où... où les bronches se serrent.
P6 : Mmh mmh.
FU : C'est pour ça que... que l'enfant a du mal respirer.
P6 : Mmh.
FU : Et il faut imaginer, par exemple, un... un ballon de baudruche : quand on souffle dedans...
P6 : Mmh mmh.
FU : ...il se remplit vite.
P6 : Ouai.
FU : Mais pour le... pour le vider...
P6 : Ouai.
FU : ...ça prend plus de temps. C'est pareil.
P6 : Mmh mmh.
FU : Là c'est... Il faut imaginer les alvéoles qui... qui arrivent pas à se vider parce que les bronches sont resserrées.
P6 : D'accord.
FU : Et la VENTOLINE, inverse le phénomène, fait que les bronches se... se dilatent.
P6 : D'accord.
FU : Et si... si on attend trop, les bronches se... se ferment petit à petit.
P6 : Mmh mmh.
FU : Et donc les... les bronches au bout sont moins accessibles.
P6 : Ouai.
FU : Forcément. C'est pour ça qu'il faut le donner tôt pour éviter que ça se propage...
P6 : D'accord.
FU : ...et c'est là que ça peut être dangereux.
P6 : D'accord.
FU : Et donc euh... ce qu'a fait la maman c'est... c'est... enfin ce qu'elle fait, c'est... c'est pas bien du tout.
P6 : Ouai ouai.
FU : Parce que trois kilomètres...
P6 : Mmh mmh.
FU : ...si jamais elle est pas là...
P6 : Ouai.
FU : ...elle est occupée, euh...
P6 : Ouai.
FU : Vous vous avez pas de VENTOLINE ici...
P6 : Ouai.
FU : ...et c'est...
P6 : Oui, et puis c'est vrai que bon, c'est des parents qu'on voit jamais, donc on a pas trop de contact, on peut pas en reparler et euh... et voilà, pour eux... en fait la maman est pas arrivée inquiète du tout quoi, hein, euh... Pour elle euh... la... enfin, ils sont tous comme ça donc elle a l'habitude, elle gère, elle... Mais

je pense qu'elle... elle... elle connaît pas peut-être les... la gravité de... de cette maladie justement.
FU : Ben c'est-à-dire que, par expérience, euh... moi j'ai passé six mois en... en pneumo-pédiatrie à Bordeaux.
P6 : Mmh mmh.
FU : Et, c'est vrai que nous on délivre un message aux parents, mais euh... c'est... c'est pas... tout n'est pas toujours intégré...
P6 : Ouai, ouai.
FU : De toute façon les enfants reviennent.
P6 : Mmh.
FU : Les grands asthmatiques ils reviennent toujours...
P6 : Ouai.
FU : ...pour des crises. Parce qu'ils ont pas fait ce qu'il fallait...
P6 : Ouai.
FU : ...forcément, ils avaient pas bien compris le...
P6 : Mmh.
FU : ...protocole de crise.
P6 : Mmh.
FU : Donc euh... C'est sûr que quand il y a des cas comme ça c'est... c'est...
P6 : Ouai.
FU : ...c'est embêtant hein ?
P6 : Parce que bon on voit, enfin... bon, après ça c'est personnel, c'est par rapport à l'enfant, mais elle a un... un énorme strabisme aussi, qui a été décelé dès sa première année de rentrée à l'école maternelle. Elle devait être traitée, enfin, au moins avoir au départ des lunettes de correction et...
FU : Mmh.
P6 : Ça fait deux ans qu'on lui dit et deux ans que... Et là nous on est impuissants hein ? Là c'est les parents vraiment qui sont tuteurs de leurs enfants, donc on peut pas les forcer, on n'a aucun moyen de pression à part leur redire.
FU : Et v... parce que la... la PMI euh... la PMI elle, elle a du être alertée quand même ?
P6 : Ah oui ! Elle a... Parce que la PMI, en fait, voit les enfants une première fois...
FU : Oui.
P6 : ...seuls. Et ensuite la PMI convoque que les enfants qui posent problème...
FU : Oui...
P6 : ...au niveau auditif, visuel...
FU : ...avec les parents.
P6 : Voilà, avec les parents. Et tous les ans elle est convoquée et euh... et... et tous les ans la maman dit : « Oui oui, on va faire quelque chose » Et euh... et rien n'est fait.
FU : Ça c'est dommage parce que le strabisme...
P6 : Beh...
FU : ...si c'est pas pris...
P6 : Beh c'est ça. Parce que, ça sera plus compliqué, je pense, à traiter plus tard et...
FU : Ben ce sera impossible.
P6 : Et puis euh... et puis voilà, même physiquement, pour cette pauvre gamine, c'est pas...
FU : Mmh. Mais après y'a... y'a la possibilité de faire des... des... comment on dit ? Des informations préoccupantes ?
P6 : Oui, c'est vrai. Là le problème c'est un peu... donc, voilà, c'est un gros souci dans notre profession, c'est qu'on lance pas ça comme ça...
FU : Mais c'est... c'est... je crois que c'est moins... c'est pas une... euh... c'est... c'est... ça engage euh... moins que... qu'une déclaration de... de maltraitance ou comme ça ?
P6 : N... Ouai.
FU : C'est... c'est quand même un degré en dessous.
P6 : Ouai, mais y'a quand même les services sociaux qui se mettent sur...
FU : Ah ben oui !
P6 : ...sur la famille, et puis bon...
FU : Oui.
P6 : ...voilà...
FU : Mais c'est plus soft, entre guillemets.
P6 : Mais bon les familles comme ça c'est un peu compliqué à gérer parce que (prend une inspiration) le papa est très... très sanguin et...
FU : Ouai (rires)
P6 : ...c'est vrai que... bon. Après voilà quoi, hein ? On leur a signalé, enfin, moi j'estime que... Voilà, ils ont été quand même convoqués plusieurs fois, on leur en souvent a parlé. Après il faut qu'ils prennent leurs responsabilités aussi quoi, hein ?
FU : Ben là le problème c'est qu'il y a une...
P6 : C'est sûr que...
FU : Pour moi y'a une mise en danger de... de l'enfant hein ?
P6 : Ouai.
FU : Alors après euh...
P6 : C'est sûr qu'après euh... peut-être que... voilà, il faudrait peut-être que j'aille jusqu'au bout et que... Même, bon, pour l'asthme j'aurais peut-être du, oui, imposer le PAI parce que... beh la dernière avait été forte et...
FU : En plus ça engage à pas grand chose...
P6 : ...et inquiétante quoi ?
FU : ...il faut juste qu'il y ait le matériel ici. Enfin...
P6 : Voilà ! Il f...
FU : ...il suffit d'une ordonnance du médecin...
P6 : Du médecin, be... la... la PMI repasse, enfin, le médecin scolaire là, de la PMI...
FU : Un protocole et puis euh...
P6 : Voilà, fait un protocole. Oui oui, c'est... c'est vraiment pas... c'est vraiment pas compliqué à faire.
FU : Mmh.
P6 : En plus, voilà, le médecin s'occupe de tout.
FU : Beh oui, eux ils ont pas grand chose à faire hein ?
P6 : Et les parents n'ont qu'à me délivrer la VENTOLINE avec euh...
FU : Mmh.
P6 : ...avec l'ordonnance et... et le médecin après me montre les gestes, si l'enfant ne sait pas le faire.

FU : Alors c'est... à part ça euh... dans... dans votre... euh... carrière, vous avez eu affaire à des... à des enfants qui avaient des PAI ?
P6 : Oui, j'en avais eu un...
FU : Ouai.
P6 : ...quand il était... Alors lui par contre il était en CP, donc il était vraiment autonome par rapport à...
FU : Ouai il savait prendre la...
P6 : ...la VENTOLINE.
FU : Ouai.
P6 : Donc c'est vrai que là moi j'avais aucun souci, les parents m'avaient laissé la VENTOLINE et ils m'avaient dit : « S'il a une crise, et puis même il vous le dira quand il en a besoin, il saura la prendre tout seul et euh... » Donc ça c'était euh... voilà, c'était rassurant et euh... et finalement on l'a jamais utilisé. Voilà, sur l'année, on n'a jamais utilisé le protocole.

FU : Euh... vous saviez où il se trouvait ce PAI ? Et euh... et où se trouvaient les médicaments euh...
P6 : Oui ! Oui oui, c'était à portée de main dans mon bureau.
FU : D'accord. Et tout le monde savait que c'était là ?
P6 : Oui.
FU : Tous... tous les autres euh...
P6 : Oui oui, tous les collègues, oui.
FU : Les collègues. Et vous pensiez à les emporter lors des sorties...
P6 : Oui !
FU : ...ou voyages scolaires ?
P6 : Oui oui.

FU : Alors, un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire ou à la PMI, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?
P6 : Non, jamais. Même durant ma formation à l'IUFM, non. On ne nous a jamais sensibilisé sur euh... sur cette question. On a fait euh... beh les premiers secours, mais l'asthme n'est pas... n'est pas dans les thèmes quoi, hein, euh...
FU : Mmh.
P6 : Voilà.

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster) ?
P6 : Non.
FU : Ou avec des amis ?

P6 : Non. Ah oui ! Enfin, des amis oui. On a des amis proches qui ont un enfant donc, là, comme ça oui, j'ai... j'ai vu un petit peu comment ça... ça se passait. Mais autrement, officiellement, en communication officielle, non je... je... on reçoit rien sur ça.
FU : D'accord.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?
P6 : Eh ! Je me rends compte que oui, ça serait certainement très... très porteur parce que, c'est une maladie on a l'impression que beaucoup d'enfants l'ont et que... et que voilà, c'est, entre guillemets, c'est bénin ; et puis finalement, c'est une maladie qui peut... qui peut mal tourner et que... et que c'est vrai que moi l'année dernière avec cette expérience, je me suis rendu compte que c'est vraiment très paniquant de... de faire face à une crise d'asthme quand on sait pas ce que c'est, quand on sait pas la gérer euh... Donc, vraiment, oui, ça serait très important ; je pense, que tous les enseignants devraient être...
FU : Eh ouai...
P6 : ...devraient être informés sur ce... cette maladie, quoi.
FU : Parce que vous saviez même pas, enfin, parce que euh... ceux que j'ai interrogés déjà, tous ils me disaient : « Quand on a un enfant qui fait une crise d'asthme...
P6 : Mmh.
FU : ...on l'isole, et on le met assis »
P6 : Ouai.
FU : Et ça vous aviez même pas...
P6 : Non, ah non ! Non non...
FU : ...vous aviez même pas...
P6 : ...moi je...
FU : ...cette notion.
P6 : Non. Non, ça a été le bon sens qui a...
FU : Parce que c'est... c'est ce qui est marqué en premier dans... dans... dans les PAI je pense hein ?
P6 : Ouai !
FU : Enfin, dans les...
P6 : Non, moi ça a été vraiment le bon sens...
FU : Eh oui oui.
P6 : ...euh... J'ai listé à peu près beh... les dangers, les euh... ce que je devais faire en priorité donc j'ai averti les parents.
FU : Oui.
P6 : Ma priorité deux c'était d'avertir le 15, bon si... si la maman ne répondait pas ou si elle se déplaçait pas vite. Mais après, au niveau gestes techniques, je ne savais pas du tout quoi faire. Bon, j'ai vu que l'enfant si elle était allongée, elle respirait quasiment... enfin, très mal quoi ?
FU : Parce qu'il faut qu'ils soient assis ouai.
P6 : Voilà ! Donc je me suis dis : « je vais l... euh... la lever un petit peu » Bon, debout c'était pas possible non plus, donc voilà, je l'ai mise en position semi-assise ou assise, mais...
FU : Mmh.
P6 : ...mais c'était... ça a été le bon sens... c'était vraiment...
FU : Ouai ! Et vous l'aviez isolée euh... d'emblée euh...
P6 : Euh... Beh elle était...
FU : ...au calme ?
P6 : ...elle était dans... Non ! Elle était dans la cour de récréation parce qu'ils... ils se levaient de la sieste petit à petit et nous on était en récréation avec les grands. Et du coup moi j'étais dans la cour de récré, je surveillais et... et je me suis rendue compte que quand elle est sortie de la sieste ça allait pas, elle a... voilà. Et... et c'... et je l'ai allongée donc sur le sol, dehors.
FU : Ah ouai.
P6 : Voilà.
FU : Vous l'avez pas amenée au calme ?
P6 : Non.
FU : Isolée des autres ?
P6 : Non. Alors ça c'est compliqué, parce que bon, ici on est... je suis toute seule. Bon j'ai des collègues, j'ai une ATSEM, y'a une cantinière dans les locaux, mais après j'ai pas de collègue enseignante pour prendre le relais pour surveiller la cour.
FU : Eh oui !
P6 : Donc c'est vrai que souvent on est obligé de rester euh...
FU : Mmh.
P6 : ...au milieu des autres enfants.
FU : Bon !
P6 : Voilà.
FU : Vous avez des choses à ajouter ?
P6 : Non. (rires) Non, à part que beh... ça... ça m'aura servi euh... cet entretien, eh beh... à comprendre un peu mieux la maladie et, à peut-être aussi être moi un peu plus euh... professionnelle dans le sens où je pense que je vais euh... je vais demander un rendez-vous avec les parents et euh... et, voilà, vu la gravité de cette maladie, oui, je pense qu'ils vont faire un PAI rapidement. (rires)
FU : (rires)
P6 : (rires) Parce que je voudrais pas que ça revienne...
FU : Beh j'espère que ça va bien se passer hein ?
P6 : Voilà !
FU : Que vous allez pas...
P6 : Beh j'espère surtout pour elle et...
FU : Qu'ils vont coopérer !
P6 : Oui ! Et puis euh... et puis voilà. Enfin après c'est...
FU : Bon, eh beh... merci beaucoup !
P6 : Merci à vous. (rires)

Durée de l'entretien : 21'24"

Transcription entretien professeur des écoles n°7 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 28/04/2014

Département où se situe l'école : 33

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : féminin

Âge : 40 ans

Nombre d'années d'enseignement : 8

Niveau de classe actuel : CM2

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°7 : Euh... je fais... j'ai fait de l'asthme d'effort.
FU : Et euh... et depuis... ça... ça fait longtemps que vous faites plus d'asthme ?
P7 : Non, c'était quand j'étais euh... jeune, enfin, quand je cours euh... Bon, ça peut m'arriver de... voilà, d'être essoufflée, de... Si je fais de la rando je dois choisir entre parler et marcher, mais un peu comme tout le monde quoi ? (rires)
FU : Ouai.
P7 : Mais euh...
FU : Vous avez plus de VENTOLINE sur vous ?
P7 : Non, non.
FU : Ça fait des années que...
P7 : Ouai.
FU : ...vous n'en avez plus ?
P7 : J'en ai eu euh... je devais être au collège ou au lycée euh... ouai.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P7 : Alors, j'ai la petite, qui a aujourd'hui six ans, qui a fait de l'asthme du nourrisson.
FU : Ouai.
P7 : Donc euh... avec une première hospitalisation, et puis ensuite un traitement de fond pendant euh... six, sept mois, huit mois. Donc FLIXOTIDE, VENTOLINE matin et soir, BABYHALER et tout ça. Et puis euh... et puis plus rien. Donc elle est plus...

FU : Elle a quel âge maintenant ?
P7 : Euh... six ans et demi.
FU : Ah ouai. Donc c'était vraiment euh... dans les... dans les trois premières années.
P7 : Ben, en fait elle a fait euh... quand elle a eu euh... dix mois, elle a commencé euh... bon, bronchites tout ça, elle a été souvent malade petite, voilà. Et puis des rhinites, des machins, les dents, tout ça. Et puis elle a commencé en juillet à faire une première euh... bronchite asthmatiforme et puis euh... à nouveau en août, et puis en septembre, et puis en octobre et beh là on est restés ! (rires) Je suis allée aux urgences, et on y est restés ! (rires) Une semaine d'hospitalisation, et c'est là qu'ils ont dit : « Bon beh là, c'est asthme du nourrisson et traitement euh... »
FU : C'était à Pellegrin ?
P7 : Non, j'étais en région parisienne à ce moment-là...
FU : Ah ouai.
P7 : ...donc c'était euh... à Créteil.
FU : D'accord.

FU : Euh... donc euh... ça on a déjà un peu répondu. Bon vous êtes... on peut pas considérer que vous êtes asthmatique à l'heure actuelle hein ?
P7 : Non. Plus...
FU : Et votre enfant non plus...
P7 : Non.
FU : ...puisqu'elle a plus de traitement euh...
P7 : Non non.

FU : Donc, maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P7 : (rires) C'est... c'est maintenant que j'ai dit que ma fille était... si je dis rien ! (rires) Euh... euh... je sais pas, c'est... on a du mal à respirer ? Enfin, je crois qu'on a plus du mal en fait à... à souffler, l'air ne sort pas, alors qu'on a le sentiment qu'on a du mal à ce que l'air rentre, voilà.
FU : Ouai.
P7 : C'est à peu près tout (rires) ce que je sais. Une histoire de... Et, voilà, la VENTOLINE sert à dilater les... les bronchioles je crois.
FU : Oui. Bon c'est... c'est ça hein ?
P7 : C'est ça (rires)
FU : (rires) De toute façon, tout ça on vous l'avait expliqué, sûrement, à l'hôpital ? Pour la...
P7 : Euh... Je sais... je m'en souviens plus, je sais pas parce que...
FU : Que c'étaient les bronches, en fait, qui se... qui se contractent, c'est pour ça que l'air a du mal à ressortir après. Par exemple, si vous gonflez un ballon...
P7 : Oui, il faut dilater les... les bronches, ça j'ai retenu qu'il fallait...
FU : Si vous gonflez un ballon, après vous du mal à le... parce que l'orifice est petit.
P7 : Mmh.
FU : Donc c'est la même chose, hein, pour l'asthme.
P7 : D'accord.

FU : Donc euh... quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P7 : Euh... l'effort, bon ça c'est le premier truc qui me vient. Euh... les allergies ?
FU : Oui.
P7 : Euh... je sais pas, c'est tout ? Le vent ? (rires) Non ? (rires) Avec tout le pollen qui se ballade en ce moment ! Euh... beh non, à part l'effort et les allergies euh... je sais pas.
FU : Les infections virales aussi.
P7 : Ouai.
FU : Les rhumes, tout ça, qui tombent après...
P7 : Oui ! La bronchite qui se transforme...
FU : Mmh.
P7 : ...après euh... Ouai. Oui oui, aussi oui.
FU : Mais bon, vous avez donné les principales hein ?
P7 : Ah b...

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P7 : Beh la VENTOLINE, le FLIXOTIDE, le... je sais qu'il y en a un autre. Enfin, des... des sprays. Euh... je crois que c'était vent... ouai, VENTOLINE et FLIXOTIDE, mais je sais qu'il y en a un troisième. Beh je sais plus le nom ! Je crois... je sais que là, mes élèves, certains prennent des trucs euh... à la maison en traitement de fond. Mais ceux-là je les vois pas les médicaments, donc je sais pas. Non, à part euh... ces deux-là euh...
FU : Beh c'est les principaux hein ?
P7 : Mmh.
FU : Et donc, vous faites euh... pour vous y'a une différence entre les deux ? Vous m'avez dit de...
P7 : Beh, il doit y en avoir une puisque, il fallait que je donne les deux. Donc si y'avait pas de différence (rires) y'aurait... j'en aurais donné qu'un, et euh... mais je sais pas... je sais pas laquelle.
FU : Parce que là vous avez dit euh... que pour votre fille, par exemple, il lui fallait un traitement de fond ?
P7 : Oui, mais c'était FLIXOTIDE et VENTOLINE. Et je sais que...
FU : Ah bon ?
P7 : Ouai, matin et soir.
FU : C'était les deux en même temps ?
P7 : Matin et soir, ou un le matin, un le soir, je sais plus (souffle) ça remonte ! Euh...
FU : (rires) Non, le FLIXOTIDE c'est le traitement de fond.
P7 : Mmh.
FU : C'est un traitement qui essaie d'éviter la... la survenue de crises de manière fréquente, en fait, diminuer la fréquence des crises.
P7 : Mmh.
FU : La VENTOLINE c'est vraiment le... le médicament...
P7 : Quand y'a la crise ?
FU : Quand y'a la crise. C'est ça la différence entre les deux.
P7 : Y'en a... alors c'était pas VENTOLINE et FLIXOTIDE, c'était FLIXOTIDE et un autre. Y'en a un troisième, non ?
FU : Mmh... oui, y'a euh... euh...
P7 : Je sais pas...
FU : Ah j'ai un trou là. Ouai, y'a un autre... y'a un autre...
P7 : Qui est donné en association de... du FLIXOTIDE ?
FU : Ouai, le... C'est un autre... un autre traitement de fond. Ah, je sais plus.
P7 : Je crois qu'en cas de gros problème ou de... on peut donner du...
FU : Mais c'était des comprimés ?
P7 : Non, c'était des... des sprays à mettre dans le BABYHALER. Le CELESTENE aussi on donne non, des fois ?
FU : Ouai, ça c'est les gouttes.
P7 : Je crois que je lui ai donné du CELESTENE.
FU : Ouai, c'est des... de la cortisone.
P7 : Mmh.
FU : Mais euh... non, y'a un... y'a un autre. Y'en a un sachet aussi, mais c'est pour les allergies. Bon de toutes façons les principaux c'est ça hein ?
P7 : Mmh mmh.
FU : Et euh... est-ce que vous pensez que ces traitements puissent être dangereux ?
P7 : Alors euh... non. Déjà non. Euh... ce que je sais, peut-être à tort, hein, mais euh... de la VENTOLINE, c'est que si ça fait pas de bien, ça fait pas de mal, et que, voilà, y'a pas d'accoutumance, contrairement à ce qu'on a pu croire à une époque. Voilà, donc c'est pas dangereux de donner de la VENTOLINE euh... A la limite même si on a mal identifié, que finalement c'est pas une crise d'asthme, on en donne et c'est... c'est... c'est pas grave quoi ? (rires)
FU : Vous seriez prête à en donner euh.. des grosses quantités ?
P7 : Euh... des grosses quantités euh... (souffle) non ! Enfin, c'est-à-dire, nous dans les protocoles, on donne une fois, si on doit répéter le... le... l'opération après on appelle la famille.
FU : Oui.
P7 : Donc euh... nous on est pas amené à en donner plusieurs fois. Si c'était pour mes enfants euh... je sais si y'a une dose euh... à dépasser euh... par jour euh... j'ai pas connaissance de...
FU : Non, y'en a pas. Y'a pas de limite.
P7 : Ouai. Je sais que c'est pas... c'est pas nocif, enfin, voilà que... à moment donné, ou peut-être quand moi j'en avais,

y'avait cette idée que y'avait...
FU : Ouai.
P7 : ...une accoutumance, et qui a été euh... levée quoi ? Enfin...
FU : Ouai ouai...
P7 : ...comment on dit ?
FU : ...non, c'était pas vrai ouai.
P7 : Ouai.
FU : Non y'a aucun danger à en donner euh... il faut en donner plusieurs bouffées d'un coup, si on estime que la crise est grave.
P7 : Ah ouai ?
FU : Si euh... enfin, on en reparlera.
P7 : Mmh.

FU : Donc ça c'est bon. Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P7 : Non.
FU : Non ?
P7 : Enfin, pour moi non. (rires) Je suis un peu au courant euh... c'est... Ça fait peur, évidemment ! Si on... si on... une crise d'asthme, le fait de voir l'élève euh... ou l'enfant euh... enfin, s'étouffer quoi ? Evidemment ça c'est flippant quoi ? Mais euh... moi j'ai jamais été confronté à une crise d'asthme où euh... là euh... je me sens pas, enfin, je me sens impuissante. D'abord parce que j'ai des élèves en CM2, donc en fait ils sont en autogestion (la sonnette du portail de l'école retentit)
FU : Ouai.
P7 : Et euh... excusez-moi (elle appuie sur le bouton pour ouvrir le portail)
FU : Ouai.
P7 : Et du coup euh... ça arrive souvent, par exemple après la récré, voilà, j'ai les... les grands de CM2 ils passent toute la récré à jouer au foot. Bon beh ils arrivent en classe : « Maîtresse j'ai besoin de VENTOLINE ! »
FU : Ah ouai.
P7 : Bon beh je leur donne. Enfin, voilà, c'est... moi j'ai jamais été confronté vraiment à une crise d'asthme euh... Euh... donc, si j'avais un élève qui était pas identifié, et donc qui a pas de ma... de médicament, et qui faisait une crise d'asthme, peut-être là me (rires) stresserait un peu plus ! Mais euh... en général c'est vrai que les enfants euh... en... enfin je sais pas, à l'école primaire ils sont quand même à peu près tous identifiés, donc euh...
FU : Eh ouai ! Et pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P7 : Oui.
FU : Vous avez déjà entendu des histoires de...
P7 : Euh... je sais pas.
FU : ...de décès par crise d'asthme ?
P7 : Je sais pas si j'ai déjà entendu.
FU : Non ?
P7 : C'est...
FU : Pas forcément chez les enfants hein ?
P7 : ...vraiment le... l'inconscient euh... collectif (rires) qui... cette trouille de... de... de... de s'étouffer quoi ? Je sais pas, il me semble que oui, on peut...
FU : Ah oui oui !
P7 : ...on peut y rester oui ! (rires)
FU : (rires)
P7 : Bon, ça va, c'est pas une vue de l'esprit ! (rires)
FU : Non non !
P7 : Oui oui ! Donc euh... Non, ça... Même si aujourd'hui c'est... c'est euh... banalisé on va dire, et qu'on est plus tranquille par rapport à ça, c'est pas à minimiser pour autant quoi ?
FU : Eh oui !
P7 : C'est-à-dire que le gamin qui arrive de récré, qui me dit : « J'ai besoin de ma VENTOLINE » Je lui dis pas : « Beh attends tout à l'heure ou euh... ouai, t'es sûr que ça va pas passer ? » Non ! Il me dit, je lui donne, quoi ? C'est euh... Et même des fois euh... ça m'est arrivé en... en séjour découverte, où j'avais un élève qui euh... qui se gér... gérait pas très très bien, parce que il avait pas trop envie de prendre son traitement ou quoi, et des fois ça m'est arrivée de l'interpeller sur : « Est-ce que t'es sûr que là t'en as pas besoin ? Parce que tu tousses, parce que euh... je te trouve essoufflé » Euh... voilà ! Donc un peu de devancer euh... sa demande, ça c'est sûr, parce que lui euh... autant y'en a qui se gèrent, autant euh... d'autres euh... moins. Euh... voilà, d'être attentifs, d'êtres euh... j'ai envie de dire euh... assez euh... tran... enfin, tranquille ou serein, mais euh... vigilant quoi ?
FU : Donc, vous... donc la... la prochaine question c'est : « Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ? » Donc euh...
P7 : Beh moi non.
FU : Même euh...
P7 : Enfin, une crise...
FU : ...en fait, depuis le début de... de... que vous enseignez, vous avez jamais eu euh...
P7 : J'ai toujours eu des grands à partir du CE2 déjà.
FU : Ouai.
P7 : Je trou... avant, j'ai l'impression qu'il y en avait pas autant des PAI euh... asthme. Pourtant j'étais en région parisienne donc euh... Je sais que ma première... ma... mon... ma fille aînée avait fait partie d'une cohorte de... d'étude pour euh... Parce qu'alors elle, elle a pas eu d'asthme mais elle a eu de l'eczéma quoi ? Enfin, c'est de l'autre côté, quoi, c'est... (rires) De toute façon on a tout dans la famille, alors ! (rires) Et euh... et donc euh... Non, vraiment la crise d'asthme euh... non ! Par contre j'ai une collègue là, qui a... qui a des CP, et qui a déjà été confrontée oui. Que du coup on en a parlé euh... voilà, si euh...
FU : Et elle vous a dit quoi ? Vous... vous êtes intervenue vous...
P7 : Je sais plus.
FU : ...pendant le...
P7 : Non, j'étais pas là moi...
FU : Vous étiez pas là ?
P7 : Moi ça fait que deux ans que je suis là, que... que deux ans que je suis directrice, donc c'est vrai que... Non j'ai pas de souvenir d'avoir euh...
FU : Enfin là vous m'avez raconté le... l'enfant qui v... que vous aviez identifié comme gérant pas très bien son traitement.
P7 : Oui ! Oui, beh oui, à part ça...
FU : Donc vous étiez... vous vous sentiez capable de... de... d'identifier les signes, de...
P7 : Ah beh je sais que la toux sèche euh... qui fait une toux, comme une toux d'allergie ?
FU : Oui.
P7 : Voilà ! Euh... c'est... c'est annonciateur de... de crise quoi ?
FU : Mmh.
P7 : Ou c'est peut-être déjà même la crise en fait ?
FU : Oui !
P7 : (rires) Voilà ! J'en ai un, il dormait dans la chambre à côté de moi, il a toussé toute la nuit (rires) Au bout d'un moment je lui ai dit : « Dis donc ! Tu voudrais pas... » Mais il dormait avec la VENTOLINE sous l'oreiller euh... cet élève, il euh... bon, il... lui il gérait mieux que l'autre mais...
FU : Et donc si jamais ça devait arriver là euh... imaginez un matin là, y'a un de vos élèves qui a... qui a du mal à respirer, enfin vous le... il a du mal à vous parler, qu... qu'est-ce que vous faites ?
P7 : Eh beh je fais le 15.
FU : Immédiatement ?
P7 : Je fais le 15 euh... si euh... voilà ! Si je... c'est un élève qui est pas repéré comme asthmatique, j'ai pas de médicament pour lui, et je vois qu'il est en train de faire une crise euh... je fais le 15. Après euh... faut qu'ils arrivent vite.
FU : (rires)
P7 : Après euh...
FU : Mais vous pensez que vous administr... si le 15...
P7 : Ouai.
FU : ...vous dit d'administrer le traitement vous le ferez ?
P7 : Oui, mais je serai obligée d'attendre que le 15 me le dise.
FU : Ah ouai !
P7 : Mais euh... oui ! Enfin ! (Un collègue ouvre la porte, converse rapidement avec elle puis la referme) Euh... ben, après c'est la question de... de non-assistance à personne en danger ?
FU : Eh voilà !
P7 : Qu'est-ce qu'on fait quoi ?
FU : Ouai.
P7 : Moi, je sais que c'est pas nocif, donc euh... Après le 15 il va être réactif aussi...
FU : Ah oui oui !
P7 : ...si je lui dis : « il a tel signe, tel signe, tel signe... »
FU : Ah oui oui ! Ils vont vous dire de suite...
P7 : ...et que je lui dis, parce que je vais lui dire : « J'ai de la

VENTOLINE dans une armoire » Voilà ! Et je le ferai. Pour moi euh... enfin, même s'il est pas identifié euh... je vais pas dire : « attendez, j'appelle les parents, je laisse trois messages sur le répondeur » Et puis après on voit, quoi ? Parce que là y'a une urgence, donc euh... c'est... c'est l'urgence qui prime !

FU : Eh oui !

P7 : Sachant que c'est pas nocif en plus ! Y'a aucun risque à... à le faire. Après on est obligé de... beh d'avoir un avis médical, de... se couvrir. Enfin, je veux dire, un enfant qui tombe il se... il se tape la tête, il f... on doit appeler le 15, c'est le protocole. Alors ils doivent avoir des appels d'écoles toute la journée. Euh... des fois on repère que c'est plus ou moins inquiétant ou pas, et des fois ça l'est... Enfin, je veux dire, si y'a pas de... de perte de connaissance, si y'a rien, le gamin il a trébuché, bon, on doit le faire quand même. Donc c'est vrai qu'on a... on est dans un système aujourd'hui qui est de plus en plus cadré et, il faut hein ? Mais...

FU : Eh ouai.

P7 : ...aussi, ffuiiit, on sort les parapluies, aussi euh... Mais bon, on n'a plus le choix et, d'un certain côté c'est bien, et sur d'autres, je pense que c'est peut-être un peu abusif, comme tout euh...

FU : Ouai !

P7 : ...tout système a ses... (rires) ses... ses inconvénients quoi ? Enfin, je... c'est surtout pour le 15 qui doit avoir des appels d'écoles...

FU : (rires)

P7 : ...toute la journée !

FU : Non mais c'est sûr que c'est bien hein ? Ils vous disent exactement quoi faire.

P7 : Oui.

FU : Et vous, vous êtes directrice aussi de la maternelle ?

P7 : Non...

FU : C'est... c'est indépendant en fait ?

P7 : ...la maternelle c'est une autre directrice. Oui ! Ouai.

FU : Donc vous avez pas d'enfants euh...

P7 : Pas des tout-petits non, qui vont pas pouvoir parler...

FU : Ouai, qui ont besoin d'assistance pour... pour prendre avec le BABYHALER, la... la VENTOLINE.

P7 : Euh... on en a encore, arrivés chez nous, qui ont le BABYHALER ou alors le petit format euh...

FU : Mmh.

P7 : Mais j'en ai encore en CE2 qui ont le... (rires)

FU : Ah bon ?

P7 : Oui ! Oui c'est surprenant, mais je pense que les parents ont donné celui-là à l'école et puis ont racheté le plus petit pour la maison. Je sais pas mais euh...

FU : Mais ils s'en servent tout seuls ?

P7 : Euh... est-ce qu'ils s'en servent tout seuls ?

FU : Je veux dire ils ont pas besoin d'un adulte pour euh...

P7 : Je sais pas. Moi je sais que mes... les miens, ils s'en servent tout seuls hein ? Mais en CM2 ils ont plus... quoi que si, y'en a un qui a une petite chambre là ouai.

FU : Mmh.

P7 : C'est comme ça qu'on dit ? Un petit... Beh je vous montrerai tout à l'heure si voulez...

FU : Mmh.

FU : Donc, existe-t-il un plan... un PAI, pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?

P7 : Oui.

FU : Ces PAI vous rassurent-ils ?

P7 : Oui.

FU : Savez-vous où trouver... où se trouvent ces PAI dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique de votre classe ?

P7 : Oui, de toute l'école même.

FU : De toute l'école ?

P7 : (rires) En tant que directrice oui, mais mes collègues savent aussi pour toute l'école oui !

FU : Ils sont où ?

P7 : Dans le couloir, dans une armoire.

FU : Ouai.

P7 : Euh... voilà, dans des pochettes identifiées avec euh... le nom de l'enfant euh... la mal... le pourquoi le PAI euh... l'ordonnance, le protocole.

FU : D'accord. Euh... pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?

P7 : Oui (rires) On es... (rires) Oui oui, on essaye...

FU : (rires)

P7 : ...très sérieusement d'y penser ouai ! C'est toujours euh... Si si ! C'est bien rentré dans les mœurs. Enfin, je sais pas trop comment c'était avant euh... parce que c'est vrai que, moi j'ai pas souvenir d'en avoir eu euh... avant, en fait. Dans mes autres classes euh... Alors est-ce que c'est parce que le directeur il prenait ça d'un peu plus loin, on va dire ? Comme c'est à la demande des familles, et que j'ai travaillé qu'en ZEP (Zone d'Éducation Prioritaire, ndlr) avant de venir ici, bon, euh... c'est des démarches pour lesquelles il faut beaucoup soutenir les familles. Euh... bon, là par exemple, j'ai un... un PAI pour allergie piqûre d'insecte, allergie grave hein ? J'ai de l'ANAPEN euh...

FU : Ah ouai !

P7 : Je me bats, sans cesse, avec la famille, pour dire : « le... la piqûre est périmée, redonnez-moi une piqûre »

FU : Et ils le font pas ?

P7 : Et ils le font pas.

FU : Oh la la !

P7 : Alors que lui le protocole est strict, c'est-à-dire, s'il se fait piquer, on lui fait la piqûre d'ANAPEN et on appelle le 15, ils viennent l'évacuer tout de suite ! C'est pas euh...

FU : Ouai pour le coup ça, ça...

P7 : (rires) ...on fait la piqûre et on attend de voir si ça marche ! Non !

FU : ...ça, ça peut être mortel hein ?

P7 : Ouai ! Donc c'est vraiment euh... Et euh... c'est une bagarre euh... alors c'est euh... enfin bon, ça, ça veut, peut-être... enfin, je veux pas entrer dans les clichés mais euh... c'est... j'ai des enfants du voyage dans la... dans l'école, voilà, c'est une famille de voyageurs, et c'est vrai que tout ce qui est paperasse, un peu comme en ZEP euh... c'est un peu compliqué quoi ? Et donc c'est des familles qu'il faut un peu porter. Et comme le protocole, le PAI, il est à la demande de la famille... Bon, moi j'y fais attention, mais euh... est-ce que... voilà. Là avant j'étais à Bordeaux Lac euh... je sais... est-ce qu'y avait pas de PAI ou est-ce que... on faisait pas gaffe quoi ? Parce que comme les familles demandaient pas euh... Bon ! Je me suis jamais trouvée avec une crise d'asthme non plus, hein, donc euh... peut-être qu'y avait rien. Mais c'est vrai que du coup euh... j'y suis plus confrontée depuis que je suis ici. L'année dernière j'en avais vingt-deux, je crois, PAI, sur deux cent soixante cinq élèves (rires) C'est énorme quand même. Et euh... donc, oui, tous les enseignants, enfin, ça peut arriver, hein, je dis pas que... Mais en général euh... tout le monde... Je les vois parce qu'ils partent en sortie, donc les élèves se rangent là, les collègues ils passent, ils prennent les PAI, ils ressortent... C'est euh...

FU : Ouai.

P7 : Oui, c'est bien rentré dans... dans les habitudes. Là nous on avait euh... les deux CM2 on avait euh... un mini-séjour vélo. Donc quand on part en mini-séjour on fait la li... enfin, ou en séjour découverte on fait la liste des PAI, voilà. Et donc là, on était répartis par groupes de six, donc voilà, y'avait un accompagnateur dans chaque groupe. Bon beh voilà, PAI pour tel élève. Bon voilà, comme c'étaient mes élèves, avec pour certains leurs parents (rires) c'était facile mais euh... Non ça... ça pose pas de problème, c'est... c'est devenu habituel quoi ?

FU : Ouai.

P7 : Comme on prend le cahier d'appel, ou comme on prend la liste des personnes à contacter en cas d'urgence, on prend les PAI, c'est automatique quoi ?

FU : Okay.

FU : Alors, un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?

P7 : Dans l'école, non. Dans mes autres écoles, non. En formation, prrrttt, je crois pas non.

FU : Non ?

P7 : Ça me dis rien. Non.

FU : Y'a jamais personne qui... qui est venu vous parler de l'asthme ?
P7 : Non.
FU : Et, on va sortir un peu de l'asthme, pour l'ANAPEN, je suppose que quelqu'un est venu ?
P7 : Non plus. Enfin, si ! Le médecin scolaire hein ?
FU : Oui !
P7 : Vous m'avez dit en dehors du médecin scolaire ?
FU : Ah non non ! Un médecin scolaire ou autre hein ?
P7 : (répond à une personne qui vient d'ouvrir la porte et la referme) Euh... oui oui, pardon ! Si ! Le médecin scolaire ! Oui, si, bien sûr ! J'avais compris en dehors du médecin scolaire...
FU : Ah non non !
P7 : ...est-ce qu'il y a un autre médecin qui est venu ?
FU : « Qu'il appartienne ou non à la médecin scolaire »
P7 : Ah pardon ! Ah ben oui ! Ben la médecin scolaire bien sûr oui ! Oui oui oui. Et en... beh quand on fait les réunions PAI, euh... on reçoit les parents, ils signent le protocole, elle nous explique le protocole euh... voilà, on regarde ensemble. Euh... où est-ce qu'il est mon classeur ? (cherche le classeur dans son bureau) Ah, il y est pas ! Attendez, je l'ai touché ce matin pourtant. C'est peut-être ma secrétaire qui l'a pris ? Mais non, il est là ! Quand on fait les... les réunions euh... voilà, on a... on a le... le protocole. Beh ça, par exemple, c'est un élève euh... asthmatique. Alors, c'est un peu euh... compliqué, hein, de mettre en place les PAI euh... chaque fois on se... (rires) on se... Moi c'est la deuxième année, je me dis : « est-ce que je vais m'en sortir à un moment donné quand même ? » Euh... donc le protocole il est euh... rempli donc, à la demande des parents. Donc, moi je leur fais passer le projet euh... d'accueil, ou... ou bien euh... ils le récupèrent auprès du médecin scolaire. Euh... voilà, donc là ils remplissent euh... Bon beh ça c'est celui de l'année d'avant. Y'a le médecin euh... traitant qui remplit aussi, voilà, on a le protocole. Euh... voilà, on nous dit euh... Voyez (me montre le protocole)
FU : (rires)
P7 : (rires) Donc euh... est-ce que je donne de la VENTOLINE ou pas ? (rires) Et je prendrai peut-être sur moi de euh... Voilà donc après on a le... en général ça c'est... alors soit c'est rempli là, soit on a l'ordonnance, euh...
FU : Ah ouai ! Y'a des schémas explicatifs...
P7 : Ouai.
FU : ...pour la...
P7 : Oui oui.
FU : Ah ouai !
P6 : Bon, là c'est les signatures des parents...
FU : Je vais juste lire la phrase pour l'enregistrement : « On ne peut parler de crise d'asthme que lorsque l'enfant a été signalé par sa famille comme asthmatique » Ouai, c'est... bon après, le bon sens fait que...
P7 : Oui ! Je, euh... Bon ! Moi je mets... euh... voilà !
FU : Donc ça c'est des... des notices un peu explicatives sur la...
P7 : Ouai.
FU : Ah voilà ! Ils vous parlent un peu de...
P7 : Mais ça c'est son PAI de l'année dernière, donc c'est peut-être des documents qu'a ma collègue de maternelle.
FU : Donc là ils vous parlent des signes...
P7 : Parce que...
FU : ...les causes, les facteurs déclenchants.
P7 : Parce que moi, ce document euh...
FU : Traitements. Comment aider l'enfant...
P7 : On a des nouveaux protocoles maintenant.
FU : D'accord.
P7 : Vous les avez ? Vous en voulez une copie ?
FU : Non, j'en ai oui, merci.
P7 : Et, voilà, maintenant on... on a des nouveaux protocoles qui sont plus tout à fait comme ceux-là là. Euh... c'est rempli par le...
FU : Et ça, vous savez si c'est lu, par vos collègues ?
P7 : Je sais que ce n'est pas lu...
FU : (rires)
P7 : (rires) ...par mes collègues. Sans m'avancer, y'en a certainement qui le lisent hein ? Mais euh...
FU : Ouai.
P7 : Non euh... on en parle...
FU : Et le médecin scolaire vous... vous...
P7 : Quand...
FU : ...vous a jamais fait de topo, de...
P7 : S...
FU : ...vous expliquer un peu en quoi ça... enfin, ce que c'était l'asthme, vous parler des signes de gravité, des...
P7 : Ben ! (souffle) Sur l'asthme, c'est vrai que ça devient un peu, banal quoi, enfin...
FU : Parce que vous, vous avez des connaissances, mais peut-être que vos collègues n'ont pas... Je veux dire tout ce que...
P7 : Ouai, ouai.
FU : ...tout ce que vous m'avez dit c'était juste hein ?
P7 : Mmh.
FU : Y'avait pas de...
P7 : Beh quand on fait le... quand on rédige le PAI et qu'il y a le... donc il y a le... les parents, l'enseignant, le directeur, donc le médecin scolaire, donc, les personnes qui... qui signent le protocole, on le... on en discute ensemble avec les parents, voilà. Et là, on échange sur... Mais c'est vrai que sur les PAI asthme, maintenant, on fait moins euh... Des fois, même, ça se fait par courrier entre le médecin scolaire et euh...
FU : Ah oui, ouai.
P7 : Oui, parce que la médecin scolaire elle est débordée donc euh...
FU : Mmh.
P7 : C'est euh... un peu compliqué euh...
FU : Alors sinon...
P7 : Par exemple ça ! Voilà, ça, on... on fait pas. Ah si pardon : « Administrez avec la chambre d'inhalation deux bouffées de VENTOLINE » Voilà !
FU : Beh ouai, mmh.
P7 : Euh... « Prévenir les parents en mettant un mot dans le cahier de liaison » Donc ça, oui. Et, voilà ! Et ce que je vous disais « Si l'état de l'enfant ne s'améliore pas, renouvelez une administration » Et euh... si les parents peuvent pas venir chercher l'enfant, on appelle le 15.
FU : Mmh.
P7 : Voilà ! Mais...
FU : Ah oui, celui-là je le connais.
P7 : ...nous on en donne... on en donne deux d'office. Mais ce... c'est plus celui-là maintenant. Maintenant c'est...
FU : Celui-là c'est celui qui vient de l'hôpital ouai.
P7 : Maintenant c'est celui-là. On a : projet d'accueil...
FU : Parce que là ça...
P7 : ...avec le protocole qui est déjà euh... rempli en fait : « 2 bouffées de VENTOLINE » Euh...
FU : Parce que là c'est euh... ça va pas là. Dix-huit kilos, il lui fallait euh... neuf bouffées, pas deux.
P7 : Ah mais nous on a toujours deux bouffées hein ?
FU : Ah bon ?
P7 : Ouai. Partout, regardez. Maintenant c'est même, rempli d'avance quoi, en fait, dans les nouveaux protocoles.
FU : Mais non ! C'est pas... c'est poids divisé par deux, pour les... le nombre de bouffées.
P7 : Non mais, s... en première intention...
FU : Au début oui ! Au début oui.
P7 : ...c'est deux bouffées.
FU : Ouai, mais ensuite...
P7 : Mais après, effectivement, c'est complété.
FU : Mmh.
P7 : Ah beh là j'ai pas vérifié la prescription du médecin ! (rires)
FU : Mais c'est pas très grave hein, mais...
P7 : (rires) Je suis pas habilitée à le faire !
FU : Non (rires)
P7 : Mais euh... la médecin scolaire, normalement, l'a vérifié. Je vais lui dire : « Eh, dis donc ! C'est quoi ça ? »
FU : (rires)
P7 : (rires) Euh... donc ça c'est les nouveaux protocoles. Donc, à ce moment-là, quand on est avec l'enseignant, euh... le médecin scolaire, effectivement, on va euh... expliciter euh... la procédure. Mais qu'on fait pas euh... Alors, peut-être parce que comme les enseignants sont ici, dans l'école, depuis très très longtemps, euh... si elle l'a fait y'a trois ans, moi j'étais pas là, donc je vous dis : « euh... ça a pas eu lieu » Mais en fait euh... la médecin scolaire elle l'a fait, les enseignants ils ont pas changé euh... euh... on l'a pas refait. On parle plus euh... voilà, du protocole euh...

FU : Ouai !
P7 : ...ANAPEN là euh...
FU : Beh oui !
P7 : Euh... voilà ! Que... Par exemple, ça c'est un élève de ma classe, qui a sa VENTOLINE ici, mais je n'ai toujours pas le protocole. Depuis le début de l'année, je demande aux parents de fournir le protocole, soi-disant qu'ils l'ont donné, soi-disant que non ; la médecin scolaire les contacte et tout ça ! L'autre jour, avant les vacances j'ai le père qui est venu, je lui ai dit : « Mais attendez ! C'est à votre demande ! » Je lui dis : « qu'est-ce que je fais moi, si Félix il me demande de la VENTOLINE ? Je lui dis : « j'ai pas le papier » Alors que depuis le début de l'année, je lui en donne !
─ Ah oui ! Mais y'en a marre de la paperasse ! Euh... on vous l'a déjà donné ! »
Je lui dis : « Non ! Vous nous l'avez pas donné. On vous... vous avez été convoqué deux fois à des réunions avec le médecin scolaire pour signer le protocole, vous êtes pas venu !
─ Oui, beh, je suis à Paris, j'ai autre chose à faire ! »
Et je me suis faite engueulée !
FU : (rires)
P7 : Mais surréaliste quoi ? Je lui ai dit : « Mais, c'... enfin, c'est pas pour moi, c'est... c'est » Bon ! Voilà. Mais bon, il en a, de l'année dernière. J'ai ce... le protocole de l'année dernière qui est... voilà ! Donc, oui, je suis déjà dans le cas où en fait j'en donne...
FU : Ouai ! (rires)
P7 : (rires) Mais euh... en plus, voilà, bon, c'est un grand de CM2, il me dit : « J'ai besoin de VENTOLINE » Euh...
FU : Ouai !
P7 : Mais... Et c'est vrai que, euh... le temps de... pourtant là, cette année, j'en ai pas beaucoup, mais on a quand même du mal à être euh... à jour sur les... sur les paperasses... J'ai perdu la feuille. Et euh... et c'est vrai que, comme on avait renouvelé des PAI au mois de juin pour l'année à venir. Alors, tous les premiers mois, septembre, octobre, on roulait sur ceux de l'année d'avant (rires)
FU : Ah ouai.
P7 : Parce que l'ordonnance elle est valable un an de toute façon.
FU : Mmh.
P7 : Et euh... et là, en remettant le nez dedans, on se dit : « Mince ! (se racle la gorge) Pas au point là ! » J'ai perdu mon papier. Euh... donc voilà ! Donc tous sont pas euh... Alors, certains, les protocoles sont pas revenus parce qu'ils sont partis à la signature, à la mairie, le temps que ça fasse les... les aller-retours... X... Pierre, voilà ! Pierre il a tout ! Le protocole, les signatures, et surtout, quand même, les médicaments... (rires) les médicaments, et euh... l'ordonnance, tout euh... voilà. Donc, on a beau essayer d'être organisé, hein ? De se mettre des bouts de papier pour dire : « alors ça c'est bon, ça c'est bon, ça c'est bon » C'est... (rires) c'est une vrai épreuve la gestion des PAI euh... je sais pas si mes collègues ils... ils s'en sortent, mais moi j'ai beau être, essayer en tout cas, d'être hyper carrée, j'ai toujours l'impression que c'est le fouillis. Alors en fait, après, la médecin vient, elle me dit : « Mais non ! Mais ça va ! » Je lui dis : « Ouai mais j'ai... c'est jamais fini en fait ! Parce que là j'en avais qui étaient finis, beh, j'en ai un, ça y est, les parents viennent, hop, c'est... hop, y'en a un nouveau en cours. On peut pas se dire : « Allez ! J'ai fait ma liste là, c'est bon ! Pffuiiit, c'est réglé ! » Toute l'année ça change, donc euh... voilà ! Bon, enfin, c'est pas dramatique non plus hein ?
FU : Enfin, l'important c'est qu'ils aient leur traitement ?
P7 : Oui. Oui oui. Qu'ils aient leur traitement. Mais moi je les embête un peu les parents parce que je leur demande qu'ils aient le traitement en double.
FU : Mais ouai, mais il faut.
P7 : Un pour l'école, et un pour l'interclasse. Alors, l'interclasse c'est euh... dans la salle, là-bas, qui est ouverte, c'est la garderie en fait, et l'interclasse elle fonctionne entre midi et deux, ou, la garderie du matin, la garderie du soir. Et, avant que j'arrive, y'avait tout ici. J'ai dit : « Oui, mais techniquement, quand on est plus dans les heures scolaires, tout pourrait être fermé à clé...
FU : Mmh.
P7 : ...et s'il faut traverser la cour euh... savoir euh... etc... c'est fermé, machin ! Non ! » J'ai dit : « Moi je veux qu'il y ait tout en double » Donc quand j'ai dit à ce même papa « Vous fournirez... (rires)
─ Oui, beh c'est pas possible ! Les médecins ils veulent pas nous en donner deux ! Euh... maintenant euh... on euh... c'est compliqué ! Il faut en fournir un pour vous, un... mais c'est pareil !
─ Mais non c'est pas pareil, c'est bête et méchant, y'a du temps scolaire et du temps qui n'est pas du temps scolaire. Et entre midi et deux euh...
─ Oui beh alors une fois, de toute façon, il a fait une crise d'asthme, alors, personne lui a rien donné parce que c'était fermé ! »
Alors c'était avant que j'arrive, je sais pas de quand il parlait. Moi j'ai pas eu vent de cette histoire. Je lui dis : « Beh, c'est bien pour ça que je vous demande d'en fournir un deuxième.
─ Oui mais non ! »
Bon ! Donc il est capable de me dire : (tape dans ses mains) « Il a fait une crise d'asthme, on lui a rien donné euh... quand il était petit, machin ! » Là je lui dis : « Beh, c'est pour ça que je vous en demande un en double » Eh beh non !
FU : (rires)
P7 : Voilà ! Bon beh... c'est... c'est comme ça, c'est... Donc c'est vrai que si on est pas derrière, à... à pister euh... Parce que normalement ce sont les parents qui viennent voir les dates de péremption.
FU : Ah bon ?
P7 : Oui. Bah, c'est ce qu'on nous a dit en formation : « C'est aux parents de s'inquiéter des dates de péremption » Donc, bon, moi, ils sont là les médicaments, je vérifie les dates de péremption.
FU : Eh ouai !
P7 : Voilà ! Mais euh... comme tout est à la demande des parents, normalement euh... on fait rien ! Mais si on fait ça, effectivement, on a zéro PAI ! On est pas embêtés ! (rires) Mais bon ! Je préfère avoir des PAI et pas avoir de crises d'asthme (rires) Voilà !
FU : Eh ouai, non, c'est sûr hein ?
P7 : Donc euh...
FU : Donc vous êtes quand même bien sensibilisée à ce problème ?
P7 : Ouai ! Boh, oui euh... La difficulté ça a été en arrivant en septembre l'année dernière, donc... enfin, deux-mille douze. Parce que ma formation directrice je l'ai eu qu'en décembre. Mais en septembre il faut déjà euh... tout lancer quoi ? Alors là euh... (rires) c'est pas forcément évident quand on a la formation après coup quoi ? A priori, mais... Ah ben tiens ! Ben j'avais fait ça ? Ben en fait ça allait. Ah ben tiens ! Ça, là, je suis pas au point là ! (rires) Mais bon ! Non, ça va, ça... Oui ! On fait... on fait attention. Mais cette année j'en ai pas beaucoup. J'en ai combien, treize ? Donc ça va. Treize, et un quatorzième euh... Ah non, il est là ! J'en ai treize cette année, voilà, sur deux-cent soixante-quatre élèves. Voilà ! (rires)
FU : Donc pour en revenir un peu à...
P7 : Mais là je vous parle en tant que directrice du coup !
FU : Oui !
P7 : Pas en tant que maîtresse.
FU : Non mais c'est pas grave hein ?
P7 : Ouai !

FU : Pour en revenir un peu à la... à la théorie, enfin, au... au mécanisme de l'asthme, est-ce que vous avez reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster), ou même personnellement euh... Vous, vous avez été asthmatique un peu, donc euh...
P7 : Ouai ! Oui, c'est ça ! Moi j'ai... y'a des choses que je sais euh...
FU : Du temps où vous étiez euh...
P7 : Ouai. De... pour moi, ou pour ma fille, voilà ! Quand euh... j'ai une fille qui a de l'eczéma et une autre qui a de l'asthme, je me dis : « Beh, c'est pareil en fait » Voilà ! Bon, moi, mon père a de l'eczéma, on a de l'asthme dans la famille, enfin, c'est vrai que c'est pas quelque chose qui va... enfin, qui est nouveau ou... Je serai plus inquiète le jour où il faudra mettre... lui faire une piqûre d'ANAPEN, là... (rires) là, je pense que là, je vais stresser ouai ! Euh... surtout que, avec lui faut pas... faut pas plaisanter là. Mais euh... donc après euh... je sais qu'on a... maintenant on reçoit des alertes euh... pollution.

FU : Ah bon ?

P7 : Euh... oui. Là, depuis euh... depuis quelques mois. Quand y'a le pic de pol... Alors, je sais plus si c'est la mairie qui envoie ça euh... la mairie et le pôle santé-prévention euh... ou si c'est l'éducation nationale en fait ? (cherche sur son ordinateur) Euh... (souffle) c'est pas dit que je les garde en plus.

FU : Ils vous demandent d'être vigilants avec les enfants asthmatiques ?

P7 : Euh... ils nous donnent... Ah beh voilà : « Alerte pollution, conduite à tenir » Euh... ça c'était au mois de mars, mi-mars : « pic de part... euh... pollution, tout ça... Evitez euh.. les activités physiques intenses, de plein air » Euh... (souffle) ils parlent pas particulièrement de... de l'asthme mais... Je vous l'imprime ?

FU : Non, mais c'est bon.

P7 : Non ? Bon, voilà ! Donc ils expliquent, voilà, les recommandations.

FU : Mmh mmh.

P7 : Ah beh si : « Euh... personnes euh... sujets asthmatiques, souffrant de pathologies, insuffisant cardiaque ou respiratoire » Ben j'en reçois... j'en reçois de la DSDEN (Directions des Services Départementaux de l'Éducation Nationale, ndlr), mais aussi, je crois, de la mairie. Voilà. Et ils nous disent, voilà, de pas aller dehors, de... Donc euh... du coup euh... beh, bon ceux qui sont asthmatiques dans ma classe là, je dis : « Beh, c'est pas le moment d'aller faire sport sur le plateau euh... la récré... » Mais je dois avouer que, on n'a pas euh... Comment dire ? On n'a pas bouleversé les emplois du temps, parce qu'on avait reçu ça.

FU : Mmh.

P7 : Ça c'est vrai qu'on aurait peut-être du ? Euh... attention y'a alerte pollution donc on fait plus sport euh... dehors euh... les quelques jours qui viennent. Et en fait euh... moi j'ai pas passé l'in... j'ai pas relayé peut-être vraiment l'info auprès de mes collègues. Peut-être j'aurais du ?

FU : Vous avez pas eu plus de... de crises d'asthme ?

P7 : J'ai pas noté non.

FU : Non ?

P7 : Qu'il y en ait eu plus, non. Les euh... mes élèves il faisaient euh... quand il a fait euh... froid et sec, enfin, voilà. Ouai, après la...

FU : Ouai, c'est... c'est...

P7 : Voilà !

FU : ...c'est des facteurs qui déclenchent aussi ouai.

P7 : Voilà ! Eh beh donc après la récré, en général euh... ils venaient, ils toussaient et, ils prenaient de la VENTOLINE quoi ? Voilà. Mais bon après euh... c'est difficile aussi euh... de les empêcher de courir euh...

FU : Oui beh, ouai.

P7 : Surtout que là, pour le coup, ils sont grands et ils savent, quelles conséquences ça va avoir, donc euh... Peut-être qu'il préfère courir, et puis prendre deux bouffées de VENTOLINE et puis au moins il a profité de sa récré. Parce que, après, on va pas le mettre dans du coton non plus...

FU : Ah beh non non !

P7 : Et puis euh... et puis euh... (souffle) je pense que de toute façon euh... il faut qu'ils vivent bien avec ? Voilà euh...

FU : Oui oui !

P7 : ...ils sont asthmatiques, ils le gèrent, voilà ! Si c'est pour rester assis sur un banc à déprimer parce que si jamais on court trois pas, on risque, éventuellement... Enfin, bon ! Sachant que ça fait pas de mal euh...

FU : Ah beh non mais, c'est même conseillé l'activité physique, hein...

P7 : Bon beh...

FU : ...pour les asthmatiques.

P7 : Oui ! (rires) Ah beh là, ça va ! Les miens ils... ils se dépensent ! (rires) Mmh.

FU : Et donc euh... pour finir, est-ce que vous souhaiteriez rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?

P7 : Bonne question ! Question euh... Euh... je vais penser pour moi, ou pour mes collègues euh... en général ? Pour moi, oui, peut-être aussi oui, enfin, ça dépend. Euh... comment dire ? Euh... je pense que les collègues seraient intéressés, moi aussi, parce que y'a toujours des choses à... voilà, à apprendre ou... Après c'est toujours sous... quand ça tombe ?

FU : Eh oui !

P7 : Comment ? Voilà ! Et à moment donné, le temps des gens n'est pas extensible. (rires) Et comme on a tendance un peu à croire, mais là je change de sujet, mais, dans l'éducation nationale, que le temps des gens est complètement extensible, puisque euh... ils font rien ! Euh... voilà ! Donc on a... on a des heures, des heures, des heures de... d'animation pédagogique. Alors, peut-être que, au lieu de nous coller d'office une animation pédagogique sur la lecture documentaire, obligatoire pour tous les cycles trois euh... peut-être que si on avait demandé aux collègues : « Est-ce que vous souhaitez une formation sur l'asthme ? » Peut-être qu'il y en a qui auraient dit oui ? Mais après euh... ces contraintes-là risquent de prendre le pas sur l'intérêt de la formation, vous voyez ce que je veux dire ?

FU : Ouai !

P7 : Parce que là euh... on est, bon, on va se plaindre non plus, mais c'est vrai qu'on est beaucoup sollicité par... enfin, en tout cas les directeurs euh... aussi, les collègues ils vont à des réunions à l'USEP (Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré, ndlr), la médiathèque, la ferme pédagogique euh... la kermesse euh... Et ça c'est des réunions qui sont comptabilisées euh... nulle part, et après on nous dit : « Alors, vous avez le tableau des réunions obligatoires, vous av... vous devez cent huit heures à l'Éducation Nationale » Ah ouai mais, quand je partie en sa... en séjour de découverte là, on s'en fout des heures, on les compte pas. Les trois heures, mercredi matin, où je vais aller au collège, pour faire la liaison CM2-Sixième euh... que je vais mettre euh... bon, cette année non, elles auront école, mais l'année dernière c'était le cas, mes filles à la garderie le mercredi, donc ça va me coûter de l'argent, je... ce sont des heures qui ne sont pas payées, qui sont pas décomptées de... de toutes les autres heures. Quand on sait que nous on y va, et que les profs de collège, eux, ils sont là en heures sups, à moment donné, on a envie de dire : « Eh, ça va quoi ? »

FU : (rires)

P7 : Bon, c'est vrai que ça fait un peu : « Allez ! Euh... c'est la minute où je pleure » Mais... (rires)

FU : (rires)

P7 : Non mais voilà ! C'est... Et ça, c'est vrai que ça commence un peu à... Ou je sais pas, ou la vie d'aujourd'hui fait que les gens ils ont moins de temps pour tout ? Je sais pas mais à moment donné euh... Alors on continue à le faire parce que... parce que les réunions USEP, parce que la médiathèque, parce que la kermesse, tout ça euh... parce qu'on va dire : « Beh non, je veux pas partir en classe découverte parce que je vais pas me faire... » Enfin, quoique y'a des collègues qui choisissent de pas faire... faire une... enfin, de classe découverte parce que ça demande beaucoup de travail en dehors. Euh... mais euh... bon, y'en a encore beaucoup qui... qui donnent, qui sont toujours prêts à donner. Mais quand après nous on... on renvoie des tableaux à remplir en disant : « Justifiez de vos heures » (souffle) Ça va quoi ? Donc euh... oui ! Mais dans l'idée je pense qu'ils seraient d'accord (rires) pour une formation sur l'asthme !

FU : (rires) Après c'est... c'est pas une formation. Moi je dis formation mais c'est euh... ce serait plutôt une f... une sorte de topo euh... de dix minutes-un quart d'heure, vraiment avec des... des... des idées directrices, juste pour euh...

P7 : Ah oui ! Non mais ça...

FU : …faire un petit rappel quoi ?

P7 : Oui oui, ça bien sûr !

FU : Pas un gros truc euh... Non non, moi c'est plutôt dans le sens euh... où c'... faire une petite présentation sur euh... la physiopathologie de l'asthme, les traitements et puis après, éventuellement, si y'a des questions, y répondre. Mais...

P7 : Ah oui ! Mais ça je pense que, oui oui, les collègues seraient partants, parce qu'on peut y être confrontés, voilà. Moi, c'est moi qui répond à l'enquête, peut-être, voilà, une autre collègue qui a des CP euh... qui elle a été confrontée à une crise d'asthme, vous dirait pas du tout la même chose, et vous dirait : « Oui oui oui, tout de suite euh... la formation ! » Euh... moi je me place aussi sur un... un plan un peu plus général de... enfin, voilà, sur le... la gestion d'équipe, et euh... et que des fois, beh voilà, quand on dit : « Bon hé ! Là, va falloir aller à telle

réunion » Je vois comment ça réagit...
FU : Ouai !
P7 : ...en face quoi ?
FU : Eh ouai ouai.
P7 : Voilà !
FU : Non mais en plus vous, vous avez, oui, des... des... des connaissances euh... et c'est pas forcément nécessaire que... que vous ayez une formation euh...
P7 : Oh ben...
FU : Je veux dire, vous vous sentez à l'aise...
P7 : Oui !
FU : ...vous savez...
P7 : Oui.
FU : ...reconnaître les signes d'une crise, vous connaissez les médicaments.
P7 : Mmh. Oui ! C'est vrai que ça me... ça me met... enfin, si, peut-être un jour, si je suis en face d'une grosse crise, ça me paniquera peut-être comme... comme quelqu'un d'autre ?
FU : Ouai ! Mais ça c'est... ça... ça peut me faire paniquer moi aussi.
P7 : Mais euh...
FU : C'est naturel ! Mais euh...
P7 : Voilà ! Après euh... je... ça me stresse pas plus que ça quoi ? Voilà ! Sachant qu'on a les médicaments euh... voilà. Vous voulez que je vous montre l'armoire où euh...
FU : Oui ! (rires) On va aller voir ! Bon beh merci beaucoup !
P7 : Vous avez d'autres euh...
FU : Non euh... j...
P7 : ...questions non ?
FU : Si vous avez des choses à ajouter ?
P7 : Non. Non non.
FU : Okay. Merci beaucoup !
P7 : Beh, de rien.

Durée de l'entretien : 46'36"

Transcription entretien professeur des écoles n°8 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 30/04/2014

Département où se situe l'école : 33

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : urbaine

Sexe : masculin

Âge : 40 ans

Nombre d'années d'enseignement : 15

Niveau de classe actuel : CP

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°8 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P8 : Je n'ai pas d'enfants. Et pas de... et pas de cas dans mon entourage.
FU : Dans votre entourage non plus ?
P8 : Non, non non.
FU : Personne n'est asthmatique ?
P8 : Non non.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P8 : Alors, ce que je sais de l'asthme, c'est une sensation d'étouffement, c'est une maladie respiratoire (se racle la gorge) qui peut avoir multiples causes, à ma connaissance euh... allergique ou, par rapport à l'environnement, à la... à la poussière, ou à l'effort, l'effort qui a été fait. Euh... donc, cette sensation-là, on en... la respiration devient bruyante, enfin, c'est ce que j'en ai comme connaissance, bruyante, et puis ce... voilà, à l'... à l'inspiration euh... une sensation d'étouffement, de pas assez d'air qui rentre, pas assez de... on manque d'air, a priori, et, voilà.
FU : Bon.
P8 : C'est ce que j'en sais, mais après...
FU : C'est déjà pas mal !
P8 : (rires)
FU : Donc en fait euh... c'est euh... donc vous avez dit à l'inspiration mais euh... effectivement la sensation ça peut être de manquer d'air. C'est surtout à l'expiration que... qu'il y a des difficultés.
P8 : D'accord.
FU : Parce que les bronches euh... sou... vous l'avez dit hein ? Ça peut être déclenché par... par euh... l'environnement donc les... les... les allergies, les pollens. Ça peut être aussi à l'effort, vous avez... vous avez raison. Et donc euh... face à ce stimulus, les bronches se... se contractent...
P8 : Ouai.
FU : ...et donc l'air, en fait, n'a pas du mal à rentrer mais plutôt du mal à sortir.
P8 : D'accord.
FU : Imaginez un ballon de baudruche, vous soufflez dedans il se remplit facilement.
P8 : Oui.
FU : Mais après pour le dégonfler ça prend du temps.
P8 : Et le fait qu'elles se contractent, ça n'empêche pas, non plus, une quantité suffisante d'air d'entrer ?
FU : Euh...
P8 : Elles sont pas contractées avant, en fait ?
FU : Si vous voulez le... le...
P8 : Ou plutôt après ?
FU : ...le problème, c'est que le... pour que les échanges gazeux se fassent entre l'air et le sang...
P8 : Mmh mmh.
FU : ...il faut que l'air soit renouvelé très vite.
P8 : Tout à fait !
FU : Et donc si il peut pas être euh... expiré...
P8 : Oui.
FU : ...à ce moment-là les échanges euh... enfin, n'ont plus d'intérêt.
P8 : Ouai, tout à fait.
FU : Donc, c'est... c'est pour ça que ça pose problème. Euh... donc...
P8 : Et, du coup ça a une conséquence sur l'o... l'oxygénation du sang ? Enfin...
FU : Oui.
P8 : ...l'oxygénation...
FU : Oui.
P8 : ...du corps quoi ?
FU : Ouai.

FU : Donc, quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P8 : Alors, voilà , beh euh...
FU : Vous avez dit : « effort...
P8 : Effort.
FU : ...allergie »
P8 : Allergie ou poussière, enfin...
FU : Oui.
P8 : ...présence d'un environnement euh... euh... qui est ch... qui est chargé en poussière ou particules. Peut-être la pollution aussi, effectivement, la pollution...
FU : Oui.
P8 : de l'air euh... pollution invisible, mais euh... en particules des gaz... des gaz, usines ou échappements.
FU : Ouai.
P8 : Euh... un stress, peut-être aussi ? Pas forcément un effort phy... physique, mais un état de stress ou de panique. Boh voilà ! A ma connaissance.
FU : Y'a aussi, en fait les... les rhumes, tout ce qui est viral,

les... les infections virales...
P8 : Dès que les voies respiratoires sont obstruées ?
FU : Voilà.
P8 : Ou du moins euh...
FU : Ouai. Mais bon, vous avez les principales hein ?

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P8 : La VENTOLINE, je... je cite une marque, mais, VENTOLINE ou tout autre euh... tout autre inhalation euh... d'un produit euh... dilatateur des bronches.
FU : Ouai.
P8 : Euh... ben après euh... le... le... le... Nous on a une collègue ici qui est asthmatique, donc, c'est vrai que, on... on l'a vu faire, enfin on... on lui a demandé conseil aussi quand on a eu le cas euh... le... le... le... rester calme, enfin le... c'est pas un traitement, c'est pas un médicament, mais la... le comportement quoi ?
FU : Oui, toute la prise en charge avant euh...
P8 : La prise en charge, le... forcer l'enfant à être bien au calme, à respirer calmement, à... à... comment dire ? Euh... voilà, donc, lié à la... à sa position, à son comportement, et puis l'apport en médicament. Donc euh... voilà, moi je connais que celui-ci euh... mais euh... enfin, celui-ci ou une autre marque, mais un principe, comme ça, de... où on inhale un produit euh... qui rentre dans les voies res... enfin, qui rentre au niveau des bronches et puis euh... qui, on l'espère, agit...
FU : Oui, c'est ça.
P8 : ...vite !
FU : Donc y'a aussi des traitements de fond.
P8 : Mmh.
FU : Mais ça c'est différent, vous en... enfin, vous en avez pas forcément ici.
P8 : Eh beh non !
FU : Mais qui... c'est des traitements, mais que se prennent matin et soir en général...
P8 : Mmh, ouai.
FU : ...et qui essaient de limiter la fréquence des crises.
P8 : D'accord !
FU : Donc, probablement que l'enfant dont vous me parliez...
P8 : Ouai.
FU : ...a un traitement de fond puisqu'il a...
P8 : Ah oui oui ! Je pense, oui !
FU : ...il a un asthme sévère.
P8 : Mais nous c'est vrai que ici, dans les écoles, on est surtout amenés à traiter en urgence...
FU : Oui !
P8 : ...le symptôme, on va dire...
FU : Oui.
P8 : ...le temps que les secours arrivent.
FU : Et d'ailleurs, j'ai oublié de vous demander, vous avez quelle classe ?
P8 : J'ai une classe de CP.
FU : De CP.
P8 : Des enfants de six ans.
FU : Parfait. Est-ce que vous pensez que les traitements pour l'asthme, en particulier, la VENTOLINE, sont dangereux ?
P8 : Beh oui ! Enfin, c'est un médicament quoi ? Donc euh... nous ici, en tout cas, c'est vrai que, après, on le voit parce qu'on ne doit pas en donner sans PAI, enfin, le fameux PAI, projet d'aide individualisé ou euh... Ça... ça paraît très fa... très simple à prendre, très fa... très facile à prendre, mais euh... y'a quand même des doses à respecter, vraisemblablement, une fréquence, enfin, ça a des effets sur le corps comme tout... tout euh... tout médicament. Donc nous, en tout cas ici, dans les écoles, on doit faire attention, aussi, à ce que les enfants, déjà, n'en aient pas dans leur sac, ou du moins, s'ils en ont, c'est parce que c'est le PAI qui... qui l'impose. Et puis après euh... on a, nous, un protocole à suivre, qui montre bien que c'est un médicament et que ça ne peut pas être pris n'importe comment ni n'importe quand.
FU : Alors en fait, y'a pas de... y'a pas danger avec la... la VENTOLINE.
P8 : Ouai.
FU : On peut en prendre des quantités euh...
P8 : Ah bon ?
FU : Oh oui, on peut en prendre...
P8 : Et y'a pas une dépendance peut-être après euh...
FU : Pas du tout.
P8 : D'accord.
FU : Non non, ça a vraiment euh... le seul effet que ça a, euh... on va dire indésirable ou secondaire, c'est la... la tachycardie, le cœur accélère...
P8 : Ouai.
FU : ...mais les enfants euh... ils supportent très bien...
P8 : Mmh.
FU : ...d'avoir le cœur qui accélère.
P8 : Ouai ouai.
FU : C'est pas...
P8 : D'accord.
FU : Et... et au contraire, alors, je sais pas comment c'est dans les PAI mais, en général, si la crise vous estimez qu'elle est d'emblée sévère, enfin, on va voir les critères après, il faut donner euh... plus, je pense, que... que ce qu'il y a marqué...
P8 : Ah d'accord !
FU : Vous pouvez aller jusqu'à... Normalement on dit euh... deux bouffées par kilo.
P8 : Mmh.
FU : Ou non, une... une bouffée pour deux kilos, c'est l'inverse, une bouffée pour deux kilos.
P8 : D'accord.
FU : Donc, vous avez des enfants qui pèsent euh... je sais pas moi, à six ans ils pèsent combien ?
P8 : Une trentaine de kilos maxi.
FU : Ouai, donc vous pouvez donner quinze bouffées.
P8 : Ah ouai ?
FU : Mmh.
P8 : Ben oui, mais nous ça... enfin, c'est-à-dire qu'après on a un protocole...
FU : Eh oui !
P8 : ...parce qu'on a le médecin scolaire qui fait en fonction...
FU : Mais bien sûr !
P8 : ...et c'est vrai que on a... ils ont des chambres... des chambres d'inhalation, déjà pour euh... que le produit soit plus efficace hein ? En tout cas pour qu'ils en inhalent plus, qu'il y ait moins de déperdition dans l'air. Mais euh... c'est vrai que tout est calibré...
FU : Eh oui, bien sûr !
P8 : ...dosé, donc on a l'impression, enfin, on a l'impression euh...
FU : Qu'il faut pas dépasser une certaine dose ?
P8 : Soit qu'il faut pas dépasser, ou, du moins, à... à un rythme qui est imposé euh... voilà !
FU : Oui oui, bien sûr !
P8 : On essaie de faire ça dans les règles parce qu'après euh... c'est vrai qu'après on est euh... on... on craint pas ça parce que c'est pas encore, contrairement aux... aux États-Unis où euh... Les... enfin, les familles, en tout cas euh... si elles se retournent contre l'école parce que on leur a dit qu'il y a eu une prescription, une sur-prescrip... enfin, une sur... un sur euh... une sur-prise ou quoi... ou quoi ce soit. C'est vrai qu'après, nous on essaie de se caler quand même, mal... malgré tout, dans le protocole, l'intérêt de l'enfant et de sa santé en premier. Et euh... et ensuite, eh ben, malheureusement, on a des familles, parfois, qui sont très procédurières ou autre...
FU : Eh oui !
P8 : ...et qui n'hésitent pas. Donc euh... on se tient vraiment à ce qui est (rires) écrit dans le PAI...
FU : Mais bien sûr, oui oui !
P8 : Voilà !
FU : Non non, c'est juste pour vous dire que...
P8 : D'accord.
FU : ...effectivement y'a les...
P8 : Donc pas de risque si jamais...
FU : Mais y'a... y'a...
P8 : Au contraire même à la limite.
FU : Au contraire.
P8 : D'accord.
FU : C'est à dire que c'est... Il faut... il faut que la VENTOLINE euh... pénètre le plus loin possible...
P8 : D'où les chambres...
FU : ...parce que... parce que le problème c'est... je vous ai dit les... les... les bronches se... se rétractent. Mais y'a des fois où

elles se collabent carrément.
P8 : Il faut les forcer à s'ouvrir.
FU : Ouai. Et pet... c'est pour ça qu'on en donne beaucoup, pour, petit à petit, ouvrir...
P8 : Ouai.
FU : ...et aller jusqu'au...
P8 : Eh oui !
FU : ...fond de...
P8 : Eh ouai !
FU : Parce que ce qui fait une crise sévère c'est ça, c'est qu'il y a des parties du poumon, où les bronches vont carrément se collaber...
P8 : Se co...
FU : ...et où l'air passera plus du tout.
P8 : Eh ouai ! Mmh mmh mmh.
FU : Mais bon, on... ça c'est la théorie hein ?

FU : Ensuite, est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P8 : Ben oui, parce que tout ce qui touche à l'... à l'... à l'air, l'étouffement, la r... enfin, voilà ! C'est euh... ça peut avoir des conséquences très rapides, enfin, le... le manque d'air euh... on s... on en a conscience. C'est... c'est... c'est vraiment un symptôme qui euh... ben, qui... qui a, enfin, pour ma part en tout cas, je pense que je suis pas le seul, qui fait peur. Parce que, on a l'impression qu'on n'a pas le temps, qu'il n'y a pas de temps à perdre, entre guillemets.
FU : Mmh, et c'est vrai.
P8 : Alors que... alors que, tout autre, enfin, tout autre, en tout cas beaucoup d'autres maladies, comme des blessures, quand elles ont lieu ici, bon, on... on met des compresses, on soigne, on appelle le 15, on fait ce qu'il faut mais, on a quand même cette sensation que, il faut faire vite, mais il y a quand même un délai, qui est quand même un peu plus long. Ça euh... mal... malheureusement euh... un manque d'air, on a pas des réserves internes qui font que... on peut pas prendre dans des réserves in... internes, donc euh... oui, moi ça me fait peur.
FU : Et, pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P8 : Oh oui ! Beh oui, du coup, par la force des choses, un manque d'air euh... c'est, voilà, une asphyxie euh... ça peut être mortel.
FU : Ah beh oui.
P8 : Enfin, c'est mortel euh... quand elle est pas prise en charge ou qu'elle est trop poussée, trop sévère.
FU : Exactement.

FU : Avez-vous déjà été confronté à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P8 : Oui.
FU : Alors, décrivez-moi les circonstances et comment avez-vous réagi ?
P8 : C'était après une activité sportive. Alors, c'est pas arrivé souvent, ça concerne pas cette année, où j'ai un asthmatique qui est... qui est lourd, hein, qui est s... qui est... qui est sévère, mais euh... il a été absent de l'école pas mal de temps, pour une hospitalisation, même deux. Euh... mais ça c'est fait à la maison les crises d'asthme, enfin, c'étaient des...
FU : Ah ouai !
P8 : Voilà ! Ça n'a...
FU : Et jamais il a... il a fait...
P8 : Ici, non.
FU : Ici il demandait juste de la VENTOLINE ?
P8 : Il a eu de... Si ! Si si ! Il a eu euh... des petits essoufflements ou des petits manques d'air, vraiment, mais qui se sont résolus euh... avec la VENTOLINE, avec euh...
FU : Et c'est lui qui est venu vous voir...
P8 : Oui !
FU : ...ou c'est vous qui l'avez identifié ?
P8 : C'est lui qui est venu ouai. Beh c'est-à-dire que, les... cet enfant il est... il est plutôt dégourdi, faut dire aussi.
FU : Oui.
P8 : Bon ! Mais euh... on les incite quand même, le médecin scolaire aussi les incite à de... à... à une certaine autonomie. C'est-à-dire que, euh... ce petit garçon-là, en l'occurrence euh... il est autorisé à s'automédiquer la VENTOLINE, c'est-à-dire que, on le surveille, mais c'est pas nous qui lui donnons.
FU : Ouai.
P8 : On lui donne la VENTOLINE qui est stockée en bas ; on a un lieu où on stocke toutes les... tous les médicaments.
FU : Ouai, je l'ai vu.
P8 : Et devant nous euh... il doit... c'est lui-même qui doit se la... se la donner quoi, voilà ! Donc euh... il a pleinement conscience de ses symptômes, il le sent quand ça vient, et donc, du coup, beh c'est lui qui a alerté euh... voilà, parce qu'il sentait bien qu'il y avait une gêne, et c'était après un effort, justement ! Voilà. Et sinon, un autre cas...
FU : Oui.
P8 : ...le... là c'était... ça ne concernait pas, donc, cet enfant, une année antérieure. C'était euh... voilà, c'était un... une crise d'asthme qui est venue en classe euh... alors que, on n'était pas en effort euh... l'enfant était visiblement, ou du moins, enfin, visiblement pas en état de stress ou de panique. L'environnement de la salle de classe n'était pas enfumé ou autre, enfin, y'avait rien qui prédisait... qui pouvait en tout cas euh... pré... ou pouvait le prévoir ou faire attention. Voilà ! Donc, c'est pareil, c'est l'enfant qui me l'a dit, qui est venu me voir, et on entendait un si... un sifflement, voilà.
FU : Ouai. Vous avez pu identifier les signes qui...
P8 : Ah beh, oui, enfin, le sifflement, la respiration qui était sif... et puis, cette recherche d'air là, cette... cette envie de respirer plus qu'il ne faut, enfin plus que la respiration, le rythme un peu naturel de chacun.
FU : Est-ce qu'il avait du mal à parler ?
P8 : Elle, c'était une petite fille, oui. Euh... non, pas de mal à parler au stade, en tout cas, où elle l'a dit.
FU : Elle avait quel âge, six ans ?
P8 : C'était une CP aussi, oui, effectivement. Voilà, et donc euh... et voilà, le sifflement était très perceptible, et puis euh... et puis, cette volonté, là, de... cette volonté, là, de... d'aller chercher l'air euh... plus loin qu'il n'est présent, vraiment. Aller le chercher quoi, voilà ! Alors que quand on respire, quand tout va bien et qu'on respire, l'air on le cherche pas, on... on inspire, on expire, c'est plutôt des réflexes même, et puis, l'air est là. Alors que là, (inspire profondément) voilà ! Cette... cet appétit d'air quoi, vraiment !
FU : Donc pour vous elle... elle avait des signes d'asthme, mais sans gravité ?
P8 : Beh, du moins euh... sans gravité euh... je ne sais pas, en tout cas j'ai mis en... en place le protocole du PAI de suite, voilà !
FU : Oui !
P8 : Et c'est passé.
FU : C'est passé...
P8 : Oui !
FU : ...immédiatement ?
P8 : Oui ! Euh... enfin, voilà, dans les cinq à dix minutes euh... elle a repris, entre guillemets, son souffle, voilà ! Et euh... et on a pu continuer euh... le travail sans être obligés de passer à l'étape suivante, qui est, beh, l'appel du 15, voilà...
FU : Oui.
P8 : ...ce que l'on peut faire quoi ?
FU : Et donc la... la prise en charge exactement c'était euh... enfin, appliquer le protocole, c'était l'amener dans un endroit calme, tout ça c'est...
P8 : Oui ! La salle des maîtres, là où sont stockés tous les...
FU : Oui.
P8 : ...tous les... euh... médicaments. Euh... lui donner la chambre... la chambre d'inh... de... enfin, appliquer la VENTOLINE au bout de la chambre, donner le nombre de...
FU : Et c'est vous qui faisiez le geste ?
P8 : Ah pour elle oui ! Elle avait pas d'automédication, elle. Parce qu'en fait y'a deux cas dans les écoles, soit le médecin, avec l'accord des parents, euh... parce que les parents savent, en fait, si l'enfant à la maison déjà euh... est autonome, soit le médecin autorise, et c'est écrit sur le PAI, l'enfant à s'auto-administrer le médicament sous surveillance, ou, soit euh... c'est pas précisé, auquel cas euh... bon, on... on... auquel cas on peut le faire faire à l'enfant, mais enfin, en tout cas, on a une vigilance un peu plus accrue, ou alors c'est nous qui euh...
FU : Ouai.
P8 : ...qui appliquons. Mais souvent dans la chambre, quand ils utilisent une chambre d'inhalation, euh... c'est nous qui le

faisons parce qu'ils ont pas les bras assez longs...

FU : Ah oui !

P8 : ...pour atteindre la... la VENTOLINE au... au bout. Voilà, ce qui sont en auto...

FU : Et y'en a des plus petites après.

P8 : ...en auto-administration... Ouai, mais là, en l'occurrence, on en a des assez longues ! Euh... le petit qui est en auto-administration, cette année, il prend la VENTOLINE sans la chambre en fait, voilà.

FU : Ah ouai ?

P8 : Parce que, beh lui, je vous dis, il a été hospitalisé quinze jours avant les vacances là.

FU : Ouai, donc il est... il est... il est habitué ouai.

P8 : Il est vraiment euh... voilà ! Il... c'est vraiment pour lui, malheureusement, mais c'est une habitude, et... et il sait très très bien le geste, il sait très bien le... le... le... la quantité qu'il doit inhaler, enfin, la quantité... le... le... l'effort qu'il doit faire pour, justement, conduire le médicament jusqu'au bout des bronches, pas besoin de... voilà.

FU : Et vous ça... ça vous...

P8 : Voilà pourquoi on a des PAI différents.

FU : ...ça vous pose pas problème de... de faire ces gestes ? On vous avait déjà montré ou...

P8 : Alors, lorsqu'on met en place les PAI, euh... au début de l'année, euh... beh, enfin, nous ici on est f... on est f... on est un peu... on a une collègue qui est asthmatique...

FU : Oui.

P8 : ...voilà, la directrice de l'école est asthmatique, donc euh... elle l'était, parce qu'enfant... après c'est passé un peu avec l'âge, mais euh... elle l'était, vraiment, enfant, et euh... donc, c'est vrai que, elle montre, elle nous a montré. Bon, euh... mais quand même le médecin scolaire ne... euh... au... au début de l'année, le médecin scolaire nous montre, quand il y a une chambre d'inhalation qui arrive, nous montre comment on doit... où est-ce que l'on doit brancher le produit euh... comment ça doit se faire, voilà, nous montre une fois. Bon, après euh... si on avait un souci, on a toujours euh... le... le... le 15 hein, euh... et eux, ils nous donnent les consignes, hein, en ligne, on va dire.

FU : Oui.

P8 : Voilà ! Le temps que les secours arrivent s'il y a besoin d'un médecin. Mais euh... voilà ! Donc c'est vrai qu'après euh... on a... on applique à la lettre ce qui nous est demandé de faire quoi ?

FU : Et vous arrivez à... à identifier ce qu'est une prise correcte par l'enfant de... du produit ?

P8 : Beh ça euh... c'est un peu difficile euh... c'est-à-dire qu'on a le protocole qui est écrit en plusieurs temps, c'est-à-dire, on lui fait une première application, et y'a un petit délai et, si ça passe pas, on redonne... redonne une... une application. Voilà, donc euh... euh... on suppose que si c'est pas passé, peut-être que, soit la crise est très sévère, soit que ça a pas été suffisamment bien inhalé. Après, c'est vrai que la chambre, nous, ça nous rassure, la chambre d'inhalation, parce que, effectivement, on a l'impression, en tout cas, que dans les respirations qui vont suivre la... le produit va être euh...

FU : Ouai totalement...

P8 : ...vraiment totalement, ou du moins le contenu de la chambre. Donc euh... voilà, on... on applique vraiment la chambre d'inhalation parce que pour des enfants, bon, lui, il sait faire mais euh... pour d'autres enfants, le fait, voilà, que... pour l... être sûr que la bonne quantité euh... voilà. Donc, c'est vrai que, on est... on s'écarte pas du PAI quoi, hein ? On s'écarte...

FU : Ouai !

P8 : ...pas du PAI, parce que déjà on a n'a pas la compétence pour se permettre de, mais en plus de ça, ça nous rassure aussi euh... que... qu'il y ait une prescription quoi ? Enfin, que ce soit cadré.

FU : Donc vous avez jamais été euh... dans des conditions où vous avez été inquiétés, où vous aviez l'impression que...

P8 : Pour ma part non !

FU : Non.

P8 : Non, je n'ai euh... euh... bon, je fais attention à ce petit garçon, là, cette année, parce que c'est un asthme... je crois que j'avais pas eu d'asthme aussi sévère, hein, euh... dans... signalé aussi sévère et qui l'est en réalité puisque, enfin, ils le... ils le sont toujours, mais enfin, en tout cas, pour lequel y'a quand même eu des cas de déscolarisations euh...

FU : Ouai.

P8 : ...par... partielles et assez longues. J'avais jamais été confronté quoi, là, à un cas d'asthme aussi sévère, et donc euh... je fais attention, voilà ! Mais euh... en même temps je fais attention, mais ça s'est calmé au fil des... des semaines parce que, il est tellement dégourdi et conscient de sa pathologie que, vraiment, je lui fais confiance. Et je sais que je peux lui faire confiance, en terme de... de symptômes, il hésite pas à venir nous le dire quand ça va pas, et puis vraiment, voilà, il a ce recul, là, sur son... sur son état de santé malgré son âge...

FU : Ouai, il est bien éduqué ouai.

P8 : Ouai, il est bien éduqué à...

FU : Mmh.

P8 : ...à ça, et du coup, vraiment, je lui fais vraiment une grande confiance. En plus, il est un peu pénible comme enfant, en terme de comportement, et on le voit de suite quand ça va pas, c'est-à-dire que...

FU : Il l'est moins ?

P8 : ...quand il a une crise d'asthme, de suite... enfin, il est pénible, je veux dire par là, il demande une préoccu... une attention assez particulière parce qu'il est bougeant, on va dire, voilà. Il travaille très bien ! Mais il est bougeant. Et quand il a fait sa crise... sa... sa... p... après l'effort, sa petite crise d'asthme ici, on le voit, on le voit parce que je sens... pense qu'il panique aussi un petit peu lui, enfin, en tout cas, il doit le sentir euh... Si pour lui c'est synonyme d'hospitalisation en plus...

FU : Ah oui !

P8 : ...ça doit pas être très rassurant, et donc voilà ! Et on le voit parce que déjà, bon, déjà il vient nous le dire, mais on le voit dans son comportement quoi ? On sent très très bien que c'est plus le même, voilà ! Donc euh...

FU : Donc ça serait quoi pour vous les... principaux signes d'une crise sévère ?

P8 : Eh beh le manque d'air, euh...

FU : C'est-à-dire une respiration rapide ?

P8 : Beh rapide et profonde, enfin, cette volonté-là de... voilà !

FU : Mmh.

P8 : Euh... le s... beh le sifflement, où on sent, en tout cas, qu'il y a une gêne.

FU : Ouai.

P8 : Elle est plus silencieuse, en tout cas. Et puis euh... l'enfant panique hein ? Soit il pleure, soit il vient nous voir, enfin voilà ! Donc euh... nous c'est ça que l'on peut percevoir.

FU : Mais y'a aussi le... les... de... le fait de pas pouvoir aligner trois mots de suite.

P8 : Ah ouai ?

FU : Ça c'est un signe de... de sévérité.

P8 : D'accord. Non, on sait pas. Mais... ah ouai ?

FU : Ça c'est un bon... un bon test, hein, si...

P8 : D'accord.

FU : ...si il met des pauses entre les mots...

P8 : Oui oui !

FU : ...qu'il... qu'il arrive pas à parler.

P8 : Oui, ce qui s'ap... ce qui, effectivement, est une conséquence de la... enfin, vouloir respirer euh...

FU : Ouai.

P8 : ...plus ou plus longtemps, ou plus profondément, veut forcément dire qu'on... ouai. Mmh mmh.

FU : Donc, existe-t-il un PAI pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?

P8 : Ah oui ! Euh... bon, y'en a qu'un... oui, beh oui, y'a qu'un enfant asthmatique, en tout cas dans la classe et, oui.

FU : Ce PAI vous rassure-t-il ?

P8 : Oui.

FU : Ouai.

FU : Euh... savez-vous où se trouvent ces PAI dans l'école...

P8 : (dis « bonjour » à une personne qui passe dans le couloir)

FU : ...et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique...

P8 : Ouai.

FU : ...de votre classe ? Pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?

P8 : Ouai, exactement ! Alors on les a dans un lieu commun, la salle des maîtres, en bas. Chaque élève a sa boîte. Ce sont des

boîtes avec étiquettes. Euh... dans chaque boîte il y a le médicament, il y a le PAI, puisque le PAI est individualisé hein, euh... euh... donc on peut pas faire des PAI communs pour tous les asthmatiques de l'école, on est obligé de faire des PAI individuels. Et euh... voilà, donc chaque enfant a sa boîte, étiquetée euh... et dans la boîte y'a une petite sacoche, en fait, une... une poche zip.

FU : Ouai.

P8 : Euh... et donc à chaque fois qu'on sort, à la piscine, ou on fait une visite, ou quoi, on... on transvase le contenu de la boîte dans la poche, on n'a pas besoin de chercher, en fait, on s'est facilité la vie, aussi, on... Chaque poche est dans chaque boîte donc on... ch... chaque sac est dans chaque boîte, du coup on... on... on... on... on prend le PAI, le document pe... papier donc, et les médicaments dans la poche zip et, ça va très vite en fait.

FU : Si y'avait un enfant de votre classe, là, qui... qui... qui présentait des signes d'asthme, vous seriez prêts à utiliser euh... la VENTOLINE d'un autre élève pour euh... pour lui ?

P8 : Alors là non, c'est-à-dire... Enfin oui ! S'il man... si euh... y'a plus de VENTOLINE parce que les parents ne nous l'ont pas renouvelée, mais que la VENTOLINE est dans le pro... protocole et que ça se fait avec la chambre, enfin, s'il n'y a pas de contacts buccaux, ou quoi que ce soit, euh... et que c'est le même produit, oui ! Mais sinon euh... non ! Enfin c'est-à-dire que le...

FU : Et si vous avez euh... si vous avez une crise sévère, et que l'enfant est pas connu asthmatique...

P8 : Oui.

FU : ...il a pas le matériel, vous l'utiliseriez ?

P8 : Beh oui !

FU : Ouai.

P8 : Mais j'appellerai le 15 en même temps, mais si...

FU : Sous couvert du 15 ouai !

P8 : Voilà ! Enfin, sous couvert du 15, mais dans l'urgence euh... euh... voilà, enfin, on appellerait le 15, ils répondent assez vite... Mais nous, ici, c'est vrai qu'on fait très attention à ça, c'est-à-dire que, même si vous venez de me dire que la VENTOLINE n'est pas dangereuse euh... même si euh... le... le... le... en f... euh... On n'hésitera pas à emprunter de la VENTOLINE euh... si elle est f...

FU : Ouai.

P8 : ...si elle est dans le PAI, oui ! Après, y'a peut-être des causes allergiques à la VENTOLINE ou autres qui empêcheraient la... d'utiliser de la VENTOLINE pour un enfant euh...

FU : Non, y'a pas de contre-indications.

P8 : Oui mais ça, enfin, nous, ça, on le sait pas...

FU : Eh voilà ! Eh oui oui !

P8 : ...donc euh... le problème c'est qu'on doit s'en tenir au PAI, donc nous, ici, de toute façon... Alors après, je pense que c'est dans beaucoup d'école hein ? Mais nous, ici, on appelle le 15. C'est-à-dire que, dès qu'il y a une blessure qui dépasse un peu la raison, par rapport à ce que l'on peut vivre, ça va au-delà de l'écorchure ou quoi que ce soit et tout, on appelle le 15. Et là encore plus, c'est-à-dire que, voilà, bon, vous venez de me dire, effectivement, qu'il n'y a pas de réaction allergique possible...

FU : Ouai, mais je comprends que vous ayez besoin de...

P8 : On peut pas !

FU : Oui oui !

P8 : C'est-à-dire que... on sait jamais quoi ? Enfin, c'est comme tout hein ?

FU : Oui oui.

P8 : On applique pas de DOLIPRANE à un enfant qui a mal à la tête alors qu'on sait très bien, en tout cas pour soi, que le DOLIPRANE c'est... c'est un peu inoffensif. À côté de ça euh... nous on le fait pas, voilà ! Ou alors on le ferait si, après le 15, le médecin nous disait : « Donnez-lui un DOLIPRANE dosé tant » Euh... voilà ! Oui, okay ! Mais euh...

FU : Non mais c'est normal, moi je...

P8 : Voilà !

FU : ...comprends tout à fait hein ? Ouai ouai.

P8 : En tout cas, utiliser la VENTOLINE de quelqu'un d'autre sur prescription d'un médecin, même en ligne, enfin, au téléphone, le 15, en attendant des secours et tout ça, oui ! Beh oui oui ! Après on y va, enfin, c'est... c'est le médecin quoi, hein, c'est pas...

FU : Donc, un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?

P8 : Non ! Non non. On a eu euh... on en parle lorsqu'on fait les PAI, voilà ! Le médecin scolaire est là, hein ? On en parle, mais on n'a pas eu de formation euh... euh... intitulée comme telle euh... prévue pour... enfin, voilà ! Euh... non. Non non. On s'en tient à... aux informations que l'on a euh... beh de... qui... qui sont données dans le cadre de la signature de ce document-là, de ce PAI quoi ?

FU : Elle vous a quand même montré le... comment utiliser les chambres ?

P8 : Oui ! Oui ! Euh... voilà, oui !

FU : Mais après...

P8 : Ah oui ! On... il nous montre hein ? Mais euh... c'est vrai qu'après euh... une formation euh... vraiment euh...

FU : Ça va pas plus loin quoi ?

P8 : ...où on se pose une matinée pour traiter d'un sujet à fond, on va dire, euh... et de quoi faire, et de... d'où ça vient etc... Euh... non, on n'a... on n'a pas eu ça. On n'a pas ça. Mais pour une quelconque pathologie d'ail... d'ailleurs, enfin, asthme ou autre hein ? On a deux... deux enfants ici euh... dans l'école, qui ont la drépanocytose, et on n'a pas de... Pareil, on connaît le protocole, on sait quoi faire, on sait surtout qu'il faut appeler le 15 à moment donné...

FU : (rires)

P8 : ...très rapidement ! Mais, on n'a pas de... Si on n'a pas fait un minimum d'études SVT (Sciences de la Vie et de la Terre, ndlr), pour ma part en tout cas euh... ou quoi euh... on sait pas que c'est euh... une déformation des globules rouges euh... enfin les hématies, qui euh... nanani nana... Voilà, on le sait... on ne sait pas, alors que ça pourrait être intéressant aussi, de connaître, même si, c'... l'essentiel pour nous c'est de soigner à un moment donné en attendant le médecin. Mais euh... non, on n'a pas ça, et l'asthme non plus du coup, voilà.

FU : Okay.

P8 : Et ça manque hein ?

FU : Beh c'est sûr que connaître ça... ça permet déjà de...

P8 : Et ça manque !

FU : ...de relativiser un peu.

P8 : Et, c'est-à-dire qu'on le voit, nous, la... la directrice de l'école qui est asthmatique, euh... lorsqu'un enfant fait une crise d'asthme, elle est... elle est m... enfin, c'est pas qu'on est non plus super pa... paniqués, on a quand même le PAI, ça nous rassure, on a le protocole, on fait ce qu'il faut, mais, elle est beaucoup moins, en tout cas euh... paniquée que nous. Ça veut pas dire qu'elle est alar... elle est moins alarmée parce qu'elle est consciente des conséquences qui peu... que peuvent être... que peuvent donner cette maladie.

FU : Mmh.

P8 : Mais euh... elle est beaucoup plus posée euh... vis-à-vis de l'enfant déjà. Alors, nous on essaie bien sûr, avec l'enfant, de garder notre calme, parce que le but c'est qu'il se calme aussi. Mais euh... elle, en tout cas, on voit que c'est n... nat... Nous on va plutôt prendre sur nous, pour donner une apparence de calme.

FU : (rires)

P8 : Euh... oui, beh oui ! C'est notre rôle aussi !

FU : Eh oui, oui !

P8 : Mais elle on sent que c'est pas une apparence de calme, on sent qu'elle est vraiment calme, voilà, parce qu'elle sait, elle connaît, elle sait euh... sait ce qu'il faut faire, voilà.

FU : Eh ouai ! C'est sûr hein ? Après c'est facile à dire mais...

P8 : Ah non ! Nous on essaie, c'est-à-dire que jamais... jamais on panique...

FU : Ouai.

P8 : ...devant un enfant qui a... voilà ! C'est euh... Non non ! Euh... parce qu'on sait très bien que c'est ce qu'il faut faire aussi, et puis euh... nous, adultes de l'école, on doit quand même s'... cet exemple à donner, ça veut pas dire qu'on est calmes à l'intérieur.

FU : Eh bien sûr !

P8 : Enfin, en tout cas, on doit quand même montrer cette apparence-là.

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster) ?

P8 : Non.
FU : Même personnellement, vous vous êtes jamais intéressé à...
P8 : Ah ! Euh... beh non ! Enfin euh... Ah oui ! Beh enfin, c'est-à-dire que, ça m'est arrivé de consulter, pour ma part, internet, voilà. Mais euh... c'est pas venu d'internet, si vous voulez ? C'est moi qui ai fait la démarche, voilà !
FU : Et vous... vous l'avez consulté pour quoi ? Pour s...
P8 : Beh justement, dans le cadre de ces PAI, je me remets un petit peu à jour à chaque fois un petit peu parce que ça... c'est pas suffisant...
FU : Et ça portait sur quoi vos recherches ? Sur le... le... le mécanisme de l'asthme, ou sur les traitements, ou y'avait quelque chose...
P8 : Le mécanisme plus. Parce que le traitement on l'a dans le PAI. Là, nous, en tout cas, on doit pas s'écarter du PAI donc euh... c'est... on a tout qui est noté euh... tout qui est consigné quoi ? Voilà. Mais sur la maladie elle-même, voilà.
FU : Et vous avez regardé sur quoi ? Vous vous souvenez ?
P8 : Non.
FU : Non ?
P8 : Non non. Je me rappelle pas, mais c'était vraiment, voilà pour avoir quelques informations, voilà.
FU : Ouai, des notions.
P8 : C'est pas... mais pas du... c'est pas du poussé hein ?
FU : Non.
P8 : Quelques notions.
FU : Ouai.
P8 : Voilà. En tout cas c'est pas l'information qui vient à moi, enfin, qui est venue à moi, voilà.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?
P8 : Ah beh une formation euh... c'est vrai que... Alors, une formation concernant pas que l'asthme, parce que c'est vrai que... Ce serait bien qu'on ait une formation euh... sous la forme d'une animation euh... animation pédagogique, c'est-à-dire, on a des f... des temps de f... de formation hein, nous, à l'Éducation Nationale, euh... où on a des moments qui sont banalisés pour ça, euh... ça fait partie de notre temps de travail, hors temps devant élèves, et, c'est vrai que, ce serait bien qu'il y ait euh... un moment donné, une matinée, où on peut échanger, parce qu'on est entre collègues, il y a des spécialistes évidemment, mais entre collègues, déjà pour faire part de notre ressenti, c'est important d'échanger, et puis que ce soit un moment qui soit consacré à ça, et qui soit pas fait entre deux portes, ou entre deux... voilà ! Un moment où on se pose et où on travaille deux... deux heures s'il faut, on échange, et puis sur, entre guillemets, toute les, enfin...
FU : Les principales pathologies.
P8 : ...toutes les pathalogies... les pathologies principales auxquelles on a affaire à l'école, voilà ! Parce qu'après les pathologies, bien sûr, tous les enfants peuvent avoir toutes les m... toutes les m... toutes les maladies, mais, euh... y'a quand même des pathologies qui sont euh...
FU : Beh asthme et allergies.
P8 : Mais celles pour lesquelles on fait un PAI en fait, parce que...
FU : Beh diabète.
P8 : ...tout autre... Voilà ! J'avais un diabétique, pareil, bon, c'est pas à l'ordre du jour, mais, il y a trois ans de ça, c'était euh... c'était mesure du... de l'insu... de la gly... la glycémie euh... tous les jours, plusieurs fois pas jour, parce que c'était un diabétique euh... s... assez sévère aussi. Donc il se piquait euh... après fallait administrer euh... enfin, euh... il s'administrait lui-même l'insuline à la cuisse, enfin avec un... c'était quand même, voilà ! C'est... c'est... c'est quand même euh... on n'est pas l'hôpital quoi ? Et pourtant l'enfant doit être scolarisé et ça nécessite pas une hospitalisation non plus. Enfin, voilà, on est ici dans un entre-deux euh... Mais là pour le coup, pour lui, on avait eu une infirmière qui était venue...
FU : Ah ouai ?
P8 : ...au début de l'année, et qui lui avait fait euh... devant nous, les injections, enfin, qui lui avait fait faire les injections devant nous, pendant un temps, et qui après ne venait plus.
FU : Et c'était une infirmière euh...
P8 : Une libérale.
FU : Libérale ?
P8 : Ouai.
FU : Ouai, c'est bien ça, elle a pris le temps. Et elle l'a fait d'elle-même ou c'était...
P8 : Beh elle le suivait depuis qu'il était petit en fait, voilà.
FU : Ouai, mais je veux dire c'est pas euh...
P8 : Je ne sais...
FU : ...le médecin scolaire qui lui a...
P8 : N...
FU : ...dit : « Ce serait bien que vous alliez... » Elle...
P8 : Honnêtement je pense pas. C'était la... l'infirmière qui le suivait et qui le suit, et qui le suit peut-être toujours, il est plus dans ce... cette école, mais c'était l'infirmière qui le suivait et qui venait ici euh... voilà. Donc euh... je pense que ça fait... ça faisait partie de son protocole de travail à elle aussi, enfin...
FU : Ouai, mais c'est bien hein ?
P8 : ...comme elle devait venir à telle heure, il se trouve que ça tombait pendant l'école donc elle ve... venait, du coup elle nous montrait. Voilà ! Mais c'est pas l'Éducation Nationale euh... qui a mis en place ça, voilà. Bon, après euh... c'est pas grave en soi, ça doit pas forcément obligatoirement venir de l'Éducation na... Nationale.
FU : Eh oui !
P8 : Mais voilà, bon, y'a des pathologies, comme ça, qui ne nécessitent pas des hospitalisations, qui ne nécessitent pas des déscolarisations, mais qui doivent être traitées à certaines heures, qui peuvent être les heures de l'école, ou l'asthme, ça intervient pas à des heures euh... précises, euh... voilà, et pour lesquelles on n'est pas formés, si ce n'est euh... la formation que l'on a dans le cadre du PAI, point, voilà.
FU : Eh ouai ! Donc vous, vous seriez en demande ouai, de...
P8 : Beh ce serait intéressant, voilà ! Ce serait intéressant quand même que ça nous soit prop... pas imposé, y va... y va qui veut, mais...
FU : Mmh.
P8 : ...qu'il y ait une proposition panel, parce qu'on a un éventail de formations, ça... c'est comme un programme si vous voulez ? On s'inscrit, un petit peu, dans les formations qui nous intéressent ou pour lesquelles on sent qu'on a besoin, et ça pourrait, a minima, figurer dans ce programme-là. Et puis, les enseignants qui en éprouvent le besoin s'y inscrivent...
FU : Bien sûr !
P8 : ...comme ils le font dans d'autres formations, bien sûr ! Mais euh... ça pourrait euh... ça pourrait, je pense, ça devrait même, à la limite, figurer dans le programme des animations pédagogiques.
FU : Ouai, c'est que la médecine scolaire, enfin, ils peuvent prendre une heure, si en plus ils ont plein de...
P8 : Voilà ! Mais ça, ça doit se faire avec l'inspectrice, mais... l'inspectrice de l'Éducation Nationale, mais, il suffirait que le médecin scolaire, voilà, bon après je suis pas médecin scolaire, je sais pas...
FU : Moi je sais pas non plus comment ça fonctionne.
P8 : Mais euh... qu'ils se mettent en relation pour ça, euh... en disant : « Voilà euh... »
FU : Ou trouver des intervenants extérieurs, hein...
P8 : Oui.
FU : ...des généralistes qui veu... qui veulent bien venir.
P8 : Oui, oui oui ! Mais le médecin scolaire, déjà, ou l'infirmière scolaire, à la limite, on a une infirmière scolaire aussi.
FU : Ouai, aussi ouai, mmh.
P8 : Ça serait bien.
FU : Ouai. Moi c'est ce que j'aimerais bien faire après hein ?
P8 : Ben ouai !
FU : (rires)
P8 : Mais c'est vrai que ça serait vraiment... que ce soit une... une proposition faite aux enseignants...
FU : Mmh mmh.
P8 : ...ça serait important.
FU : Beh ouai.
P8 : Ça serait... c'est important !
FU : Très bien ! Est-ce que vous avez des choses à ajouter ?
P8 : Ben, non. C'est vrai que la... par le... par le biais de cet entretien j'ai pu en apprendre un peu plus sur l'asthme, aussi. Et puis, voilà quoi ? Donc euh... Et puis c'est bien que vous ayez

pris en note (rires) les demandes qu'on a et... Enfin, votre étude est intéressante à mon avis.
FU : Eh beh merci !
P8 : Est intéressante parce que... beh parce que ça peut permettre, justement, d'apporter ces informations-là... le fruit de votre travail quoi ?
FU : Beh c'est l'objectif hein ?
P8 : Voilà !
FU : Moi je vous disais que je comptais aller à la campagne.
P8 : Mmh mmh.
FU : Et c'est vrai que je suis allé euh... faire la même chose avec une... une institutrice de maternelle...
P8 : Mmh.
FU : ...en Dordogne, qui est toute seule.
P8 : Ouai.
FU : C'est-à-dire qu'elle a... je crois qu'elle a une assistante maternelle...
P8 : Mmh.
FU : ...mais c'est... c'est tout.
P8 : Ouai.
FU : Elle, elle a... elle, pour le coup, elle a personne à qui se...
P8 : Ouai.
FU : ...se confier sur ça...
P8 : Ouai.
FU : ...et elle... elle... elle tombait un peu des nues, hein, quand... quand je lui disais tous... tous les trucs sur l'asthme elle... elle en avait aucune idée hein ?
P8 : Eh oui !
FU : Et, la seule fois où elle a été confrontée à une crise d'asthme, qui était en plus euh... euh... je pense euh... d'après ce qu'elle m'a dit, euh... pas loin d'être sévère...
P8 : Mmh.
FU : ...ça s'est pas du tout bien passé. Elle avait... elle avait pas de protocoles parce que les parents voulaient pas le faire. Elle avait... elle avait rien !
P8 : Ouai.
FU : Elle a fait tout ce qu'il fallait pas : elle a allongé l'enfant, elle l'a laissé au milieu de la cour pour pouvoir surveiller les autres...
P8 : Mmh mmh.
FU : ...elle l'a pas du tout mis dans un environnement calme, enfin, elle pouvait pas !
P8 : Ah oui ?
FU : Donc euh... moi c'est... c'est... c'est vrai que en ville, enfin, je vois comment ça se passe dans votre école, bon, c'est... c'est quand même bien euh... bien codifié. Même chez... dans d'autres écoles à Mérignac, tout ça, c'est... tout est bien organisé. Mais euh... c'est vrai ce qui... ce qui m'intéresserait, c'est plutôt à la campagne, d'aller former les... là où... où les gens sont pas atteints par la médecine scolaire...
P8 : Ouai.
FU : ...parce que elle, elle avait jamais vu un médecin scolaire hein ?
P8 : Eh oui c'est ça ! Ouai ! C'est ça ! C'est euh... quand on est loin de tout...
FU : Eh ouai !
P8 : ...y'a pas de médecin scolaire...
FU : Et puis y'a aucun recours hein ?
P8 : ...enfin, y'en a sûrement un qui est affecté puisque l'école dépend d'un collège...
FU : Oui !
P8 : ...et y'a forcément un...
FU : Mais il a pas le temps d'aller jusque...
P8 : Voilà ! Ouai.
FU : ...jusqu'au fin fond de la Dordogne...
P8 : Mmh.
FU : ...c'est...
P8 : Après, ce qui est important à savoir c'est que, dans les écoles, on n'est pas que des enseignants, y'a les équipes euh...
FU : Oui !
P8 : ...de la cantine, par exemple, tous les a... tous les agents de la vie, et ils sont signataires du PAI, aussi.
FU : Oui ! Il sont t... Oui oui, c'est ce qu'elle m'avait dit oui.
P8 : Donc quand un enfant mange à la cantine euh...
FU : Mmh.
P8 : ...le PAI se poursuit, hein, et euh... voilà.
FU : Ouai.
P8 : C'est euh...
FU : Mais bon c'est... c'est intéressant d'avoir tous les... tous les cas de figure !
P8 : Mmh. Beh oui !
FU : Bon ! Eh beh, merci beaucoup !
P8 : Mais je vous en prie !

Durée de l'entretien : 37'13"

Transcription entretien professeur des écoles n°9 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 26/10/2014

Département où se situe l'école : 64

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : rurale

Sexe : féminin

Âge : 32 ans

Nombre d'années d'enseignement : 10

Niveau de classe actuel : Maternelle (tout-petits, petite, moyenne et grande sections)

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°9 : Non.

FU : Avez-vous des enfants, et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P9 : Oui, ma fille de quatre ans et demi, voilà.

FU : Euh... depuis quand votre enfant est asthmatique ?
P9 : Un an à peu près.

FU : Euh... euh... que prend-t-elle comme traitements de l'asthme ?
P9 : Donc le générique de la VENTOLINE.
FU : Salbutamol.
P9 : Ouai, je crois (rires)
FU : Avec une chambre ?
P9 : Ouai, avec la... la chambre. Mmh, ouai, la petite chambre, et le...

FU : Quelle est approximativement la fréquence des crises ?
P9 : Donc elle en a eu deux, une ce printemps, une là, actuellement.
FU : D'accord.

FU : Est-ce qu'elle a déjà été hospitalisée pour une crise d'asthme ?
P9 : Non. Pas encore (rires)
FU : Donc c'était le médecin traitant qui avait posé le diagnostic ?
P9 : Ouai. Et qui lui a donné le traitement, donc euh... ça et le CELESTENE...
FU : Et le CELESTENE.
P9 : ...qui était euh... qui était, voilà... est-ce... est-ce que c'était...
FU : Indiqué, que pour...
P9 : ...que pour l'asthme, ou est-ce que c'était pour aussi le rhume ? Voilà euh...
FU : Ouai.
P9 : ...rhume, bronchite euh... je sais pas.
FU : Parce qu'il vous a pas dit de le donner euh...

systématiquement...
P9 : Non.
FU : ...quand elle a un peu de mal à respirer ?
P9 : Non.
FU : Ça c'était ponctuel euh...
P9 : Ouai !
FU : ...lors d'une consultation ?
P9 : Oui.
FU : Alors que le...
P9 : Alors que la ven... le...
FU : La VENTOLINE.
P9 : ...le dérivé de la vento... euh... le dérivé ! Le générique de la VENTOLINE euh...
FU : Ça il vous a dit...
P9 : Ouai !
FU : ...de lui donner quand elle en avait besoin ?
P9 : De lui donner quand elle en avait besoin.
FU : Et donc y'a des... donc vous avez des examens de prévus pour identifier...
P9 : Oui ! Si euh... si elle est allergique à quelque chose parce qu'elle a réagit à.... enfin, elle a eu des... les yeux gonflés euh... on suppose que c'était l'allergie à l'herbe coupée, mais euh...
FU : Mmh.
P9 : Voilà ! On... on est pas euh...
FU : Donc aux pollens de graminées, de...
P9 : Ouai ! Donc à voir euh... voilà, on a rendez-vous chez euh...
FU : D'accord.
P9 : ...chez le médecin pour... pour voir. (répond à une personne qui a frappé à la porte)
FU : Euh... et donc y'a votre frère aussi...
P9 : Qui est asthmatique.
FU : ...qui est asthmatique.
P9 : Ouai ! Allergique, mmh...
FU : D'accord.
P9 : ...aux acariens, voilà !
FU : Ah oui !
P9 : Mmh, allergique aux acariens, donc...
FU : Donc y'a un terrain familial.
P9 : C'est ça ! (rires)

FU : Donc, maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P9 : Donc, c'est une maladie qui est provoquée soit par des allergies, soit due av... à... à un... un effort, ou euh... ou... ou euh... ou... je sais plus ce que j'ai dit (rires) Aller... allergies, euh...soit quand on est malade, soit... a... avec un effort.
FU : Oui !
P9 : C'est un problème respiratoire, soit on est gêné pour respirer, voilà.
FU : Donc c'est une maladie qui touche les bronches.
P9 : Les bronches, oui !

FU : Donc, quels sont les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ? Donc vous avez dit, donc, qu'il y avait les... les maladies virales...
P9 : Ouai.
FU : ...rhume...
P9 : Rhume, bronchite.
FU : ...tout ça, euh... l'allergie et l'effort.
P9 : Et l'effort.
FU : Ce sont les principaux. Il y en avait aussi un, c'est euh... bon, ici on n'est pas trop concerné, mais c'est la pollution.
P9 : Ah ouai !
FU : Dans les villes ça... ça joue pas mal...
P9 : Ça joue pas mal.
FU : ...dans le déclenchement des crises d'asthme.
P9 : (S'adresse à la personne qui avait frappé à la porte, qui faisait des photocopies dans la pièce, avant qu'elle ne sorte de la pièce)

FU : Quels sont les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P9 : Donc la VENTOLINE, et le CELESTENE.
FU : Le CELESTENE.
P9 : Mmh.
FU : Pensez-vous que certains de ces traitements puissent être dangereux ?
P9 : Donc je disais que non, je pense pas, puisqu'une maman m'a dit qu'il valait mieux en donner p... pour rien que de...
FU : Dans le doute ?
P9 : ...que de pas en donner euh... alors qu'il y en avait besoin. Mais ce que je disais, c'est que je pense quand même que à trop forte dose c'est pas terrible, comme n'importe quel médicament (rires) voilà !
FU : Donc en fait y'a...
P9 : Vaut mieux s'en passer ! Mmh mmh.
FU : En fait y'a pas de risque à en donner trop.
P9 : Voilà !
FU : Donc la maman a raison, on peut en donner, ça... y'a aucun risque.
P9 : Mmh.
FU : Euh... oui, ce que je vous disais c'est le... ça fait accélérer le cœur, mais ça c'est...
P9 : Mmh.
FU : ...c'est normal.

FU : Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P9 : Non.
FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P9 : Je disais : « Ou... oui, je pense que ça peut arriver »
FU : Oui.
P9 : Je crois que c'est la réponse que j'avais donnée (rires)
FU : Et vous aviez raison, oui oui !
P9 : (rires)
FU : Vous aviez raison, euh... c'est très rare, mais ça peut arriver.

FU : Euh... avez-vous été... avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P9 : Non, de mes élèves non. Jamais une crise qui se déclare à l'école...
FU : Mmh
P9 : ...toujours un traitement euh...
FU : À donner parce que...
P9 : ...lorsqu'ils sont malades, voilà !
FU : Voilà, avant de venir à l'école...
P9 : Ouai.
FU : ...la crise s'est déclenchée.
P9 : Mmh !

FU : Donc, essayez de vous imaginer que cela se produit, au retour de la récréation du matin, un de vos élèves, asthmatique connu, a manifestement du mal à respirer. Sa respiration est rapide, il vous parle avec difficulté... Que faites-vous ?
P9 : Donc on euh... le met dans endroit... un endroit assez calme, on le rassure et on lui donne la ven... le traitement, donc la VENTOLINE avec la... la chambre ou pas, y'a des enfants qui euh...
FU : Qui font sans chambre ?
P9 : ...qui peuvent prendre sans. Mais euh... là, les deux enfants qu'on a ont la chambre. C'est des plus petits donc euh... voilà.
FU : Ils ont quel âge ceux qui ont euh... la chambre ?
P9 : Euh... grande section, donc euh... grande section, il est né en deux-mille neuf... au...
FU : Ouai cinq ans ?
P9 : Ouai, mmh mmh. Il va faire six ans là, au mois de février. Oui, il me semble que c'est ça. Et euh... Simon est en euh... CP, donc six ans, il va en faire sept.
FU : En CP il a toujours la chambre ?
P9 : Mmh, ouai. La chambre qu'il met dans la bouche, c'est pas euh... celle qui...
FU : Ah ouai, c'est une petite ?
P9 : Une petite voilà !
FU : Ouai !
P9 : Et qui... qu'il met dans la bouche.
FU : On peut mettre soit un masque, soit on laisse comme ça et puis il met le... l'embout, ouai, dans la bouche.
P9 : D'accord.
FU : Je crois qu'on peut adapter un masque aussi.
P9 : Et il y a... on peut l'adapter à un masque ? Nous on l'a vu...
FU : Et l'autre à un masque ?

P9 : L'autre a un masque. Moi je le... je l'ai vu juste comme ça, mais euh... on peut adapter un masque ? D'accord.
FU : Et vous, vous avez aucun problème à lui donner euh... enfin, donner aux élèves si...
P9 : Non, alors euh... Simon, en CP, il se le fait... il le fait tout seul.
FU : Il le fait tout seul.
P9 : Il le fait tout seul, on surveille qu'il fasse bien les... les dix inspirations-expirations.
FU : Ah c'est dix ?
P9 : Dix.
FU : Et il doit appuyer dix fois aussi ?
P9 : Non. Non...
FU : Il appuie combien de fois ?
P9 : ...il appuie deux fois je crois.
FU : Deux fois, et il dix euh... inspi... ouai.
P9 : Ouai ! Et euh... et Jérémy euh... il se le fait au... il fait aussi tout seul, ou alors on est là mais euh... Bon, après c'est pas des moments aussi où... c'est pas en pleine crise...
FU : Oui.
P9 : ...donc ils paniquent pas euh... voilà ! Donc euh... ils savent se le...
FU : Donc...
P9 : ...le faire.
FU : ...donc si jamais euh... bon, c'était...
P9 : Si...
FU : ...un peu la panique, qu'il y avait...
P9 : Ouai, donc c'est nous qui le... leur ferions.
FU : Oui.
P9 : Mais euh... eh ben... les...
FU : Donc vous avez raison...
P9 : ...les ra... les rassurer...
FU : Oui.
P9 : ...les mettre un peu à l'écart qu'ils les pre...
FU : Ça c'est important.
P9 : ...qu'ils se... qu'ils se calment, qu'ils... voilà ! Souvent ils paniquent un peu quand...
FU : Eh oui c'est anxiogène.
P9 : ...quand ils arrivent plus à respirer. Normal ! Enfin...
FU : Et surtout il faut l'asseoir, vous aviez dit euh...
P9 : Ouai, je l'ai dit tout à l'heure ?
FU : Oui.
P9 : Je sais plus (rires) Ouai !
FU : Ça c'est important.

FU : Et euh... donc, euh... existe-t-il un plan d'accueil individualisé (PAI) pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?
P9 : Donc non, le PAI n'existe plus.
FU : Le PAI n'existe plus.
P9 : C'est euh... des fiches asthme. Vous voulez euh... que...
FU : Depuis deux ans ?
P9 : Alors il me semble que c'est deux ans, mais euh... je saurais pas dire exactement.
FU : Ouai je veux bien voir ouai, si...
P9 : Je vais voir si... si j'en ai une là (cherche le papier), ou sinon, on peut trouver sur le site. Je crois que j'en gar... que j'en garde dans le... là.
FU : Parce qu'on peut la trouver sur le... sur un site ?
P9 : Sur le site de l'inspection, en fait. Allez... « fiche individuelle d'asthme » !
FU : Ah oui !
P9 : Ah ! « Signature du médecin traitant » Donc y'a la signature du médecin, je vous ai dit une bêtise.
FU : Ouai, c'est lui qui doit valider le nombre de bouffées que... qu'on doit lui donner, des choses comme ça.
P9 : (Fait une photocopie et me tend le document)
FU : Merci.
P9 : C'est chaud.
FU : Ah oui, c'est bien fait hein ?
P9 : Voilà.
FU : Là ils... ils demandent... ouai, ils disent de préciser les « signes habituels...
P9 : Mmh !
FU : ...de la crise chez l'enfant », les « agents provocateurs d'asthme connus », « en cas d'urgence contacter », mmh. Donc y'a toujours un peu euh... euh... une sorte de PAI, enfin, dans le sens où : « étapes à suivre »
P9 : « étapes à suivre » Ouai, mmh ! Bon souvent euh... c'est que la VENTOLINE hein ?
FU : Donc, en fait, ce qui a changé, c'est que c'est plus validé par le médecin scolaire ?
P9 : Oui ! Et qu'on n'est plus obligé de faire une réunion comme on faisait euh...
FU : Oui.
P9 : ...on faisait une réunion pour expliquer le protocole. Voilà, je donne simplement la fiche aux parents, ils la font... il la remplissent, il la font remplir au médecin et il me la... ils me la rendent, voilà.
FU : Et pour les autres pathologies, par contre, le médecin scolaire vient ?
P9 : Oui ! Pour les autres, allergies alimentaires euh.. tout ça, c'est resté un PAI.
FU : Oui.
P9 : Voilà ! Mais, en fait, je pense qu'il y avait beaucoup d'asthme, et que les (rires) médecins scolaires étaient très pris par les euh...
FU : Eh oui !
P9 : ...les PAI asthme, et que, du coup, ils ont un peu simplifié les choses pour alléger euh... leur...
FU : C'est normal.
P9 : ...leur travail. Ouai !

FU : Euh... donc, c... ces... euh... on va dire euh... maintenant, ces... cette fiche individuelle d'asthme...
P9 : Mmh !
FU : ...est-ce que ça vous rassure ?
P9 : Ça me rassure, et ça me donne aussi le droit de leur donner...
FU : Oui !
P9 : ...la VENTOLINE. Donc... don... donc oui, ça rassure, parce qu'on peut faire quelque chose s'il a une crise à l'école.
FU : Oui.
P9 : Voilà ! Parce que sinon on peut rien faire, si on l'a pas.
FU : Beh sinon vous pouvez appeler le 15 ?
P9 : Oui, voilà ! Mais euh... en... en direct là...
FU : Ils vous disent quoi faire.
P9 : Oui ! Mais si on n'a pas le... si on n'a pas... généralement, si on n'a pas la fiche asthme, ils ont pas la VENTOLINE dans le sac, ils ont pas le... la chambre d'inhalation donc euh...
FU : Donc, vous, ça vous est jamais arrivé, qu'un enfant, qui était pas connu asthmatique...
P9 : Mmh, non.
FU : ...déclenche une crise d'asthme ?
P9 : Non ! Jamais.
FU : Si ça arrivait, et qu'il était pas connu asthmatique, vous... vous hésiteriez pas à prendre le... le matériel de... des élèves asthmatiques et lui donner le...
P9 : Après avoir appelé le 15.
FU : Ouai.
P9 : Quand même ! Parce que... voilà ! Après, prendre le matériel des autres euh... non, j'hésiterai pas, plutôt que de le laisser euh...
FU : Bien sûr.
P9 : Mais euh... mais quand même après avoir appelé le 15. Ouai.
FU : D'accord.

FU : Donc, savez-vous où se trouvent euh... ces PAI, donc qu'on peut remplacer par euh... les fiches individuelles...
P9 : Mmh.
FU : ...dans l'école...
P9 : Ouai.
FU : ...et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique ?
P9 : Ouai.
FU : Pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?
P9 : Oui ! C'est obligatoire.
FU : Mais il faut y penser !
P9 : Il faut y penser hein ? Mais euh... oui ! (une personne entre dans la pièce et nous salue après s'être excusée)

FU : Un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes de la crise, administration des traitements) dans votre école ou ailleurs ?
P9 : Non.
FU : Jamais ?
P9 : Non, nous former non, jamais (la personne s'excuse de nouveau pour le bruit occasionné par la photocopieuse)
FU : Euh... donc le... le médecin scolaire venait, vous discutiez des PAI...
P9 : Alors quand... alors quand le médecin scolaire venait, on n'avait pas ces deux enfants-là.
FU : Ah !
P9 : Donc ça s'est jamais présenté de faire un PAI pour de l'asthme. Il venait pour des allergies alimentaires.
FU : Ah oui !
P9 : Donc euh... le médecin scolaire n'est jamais venu, finalement euh...
FU : Pour l'asthme ?
P9 : ...pour... pour l'asthme. Mmh ! Ils ont... ils ont eu euh... ces enfants-là se sont déclarés a... asthmatiques euh... une fois qu'il n'y avait plus les PAI. Donc euh... voilà ! Donc j'ai jamais fait un PAI pour de l'asthme.
FU : Ah oui ! Et, pour les allergies alimentaires, il vous expliquait un peu le... euh... le mécanisme de la maladie, enfin, il prenait un peu de temps pour...
P9 : Alors, le mécanisme de la maladie, non, mais le... le protocole à suivre euh... quoi faire ? Quels étaient les symptômes...
FU : Oui.
P9 : ...qu'on pouvait observer et quels... voilà ! Euh... mais, qu'est-ce qu'on devait faire, suivant les symptômes euh... voilà !
FU : Oui, bien sûr.
P9 : Euh... mais pas euh... le mécanisme de la maladie non.
FU : D'accord.

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche, plaquette d'information, poster) ?
P9 : À l'école ?
FU : Oui.
P9 : Non.
FU : Ou ailleurs ?
P9 : Euh... moi, personnellement, oui...
FU : Oui.
P9 : ...avec ma fille asthmatique, je me... j'ai pris (rires) des renseignements, des rensei... un peu...
FU : Vous vous êtes renseignée où ?
P9 : Internet ! Ce qui est pas terrible, mais, internet.
FU : Vous savez quels sites ?
P9 : Non ! Du tout ! Alors là, bonne question !
FU : Et vous en avez retenu quoi, de ce que vous avez cherché ?
P9 : Euh... pas grand-chose ! Finalement euh... j'ai plus appris en étant avec mon frère euh... asthmatique que euh... voilà ! Moi je crois qu'on apprend plus en le vé... en le vivant...
FU : Ouai.
P9 : ...qu'en lisant des trucs. Mais euh...
FU : Et vous en avez appris plus sur les signes, les... les traitements ?
P9 : Euh...
FU : Avec votre frère ?
P9 : Plus sur euh... comment réagir et qu'est-ce que...
FU : Oui.
P9 : ...qu'est-ce que c'était exactement, comprendre ce que c'était une crise d'asthme exactement, parce que finalement, je crois que si on l'a pas vécu, euh... on... on sait pas. Je vois mon mari, à côté, qui euh... n'a jamais vécu une crise d'asthme, lui il... il sait pas l'entendre siffler par exemple. Au démarrage, m... j'arrive... j'a...
FU : Il est pas sensibilisé à...
P9 : ...j'arrive à détecter quand elle commence à... à être gênée, et euh... alors que lui me dit : « Mais non, elle siffle pas.
— Si si ! C'est euh... »
Voilà ! Je pense que euh... on est plus euh...
FU : Ouai !
P9 : ...ben, l'oreille est plus fine ! (rires)
FU : Eh bien sûr !
P9 : Et ça sur internet on trouve pas quoi ?
FU : Oui ! Mais après euh... vous pouvez peut-être trouver euh... euh...
P9 : Oui ! D'autres informations euh...
FU : Oui ! Les... c'est... les facteurs déclenchants, bon, vous les connaissiez.
P9 : Oui, voilà !
FU : Euh... ce que ça fait au niveau des bronches.
P9 : Ouai !
FU : Des choses comme ça.
P9 : Oui ! Ça on peut trouver, mais euh...
FU : Mais bon !

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?
P9 : Euh... je pense que ce serait bien pour plein de choses, pour plein de... de... de maladies euh...
FU : Ah oui ! Pas seulement l'asthme ?
P9 : Pas seulement l'asthme, mmh.
FU : Parce que vous auriez, éventuellement, des questions à poser ?
P9 : Oui ! Pour euh... on a eu euh... des enfants qui faisaient euh... des euh... des euh... qui perdaient connaissance euh... des crises...
FU : D'épilepsie ?
P9 : Pas d'épilepsie. Avec l'émotion euh... Oh ! Comment on appelle ça ? De... de... te... te... te... tu... tu.... Je vais pas trouver. Mal... malaises euh...
FU : Vagaux ?
P9 : Vagaux ! Voilà ! Et euh... voilà, pour plein de petites choses comme ça euh... c'est vrai que ça serait bien. Qu'est-ce que... parce que ça fait peur quand ils perdent connaissance de suite hein ?
FU : Ouai.
P9 : Et euh... là donc, de suite, la première fois ça... ça avait paniqué quand même !
FU : Ah oui ?
P9 : Beaucoup ! (rires) Enfin, c'était la première, elle en avait jamais fait, donc là, ça nous est arrivé pour la première fois à l'école, et donc, quand elle perd connaissance, là, sans savoir pourquoi ni euh... voilà !
FU : Ouai.
P9 : Donc euh...
FU : Mais vous aviez fait la formation aux premiers secours ?
P9 : Oui ! Lors de notre formation, il y a dix ans.
FU : Il y a dix ans ?
P9 : Il y a dix ans. On n'a pas de... on n'a pas de renouvellement par contre.
FU : Ah oui !
P9 : On n'a pas une formation régulière, ça euh... ça, nous, on regrette. Mais, comme on n'a pas de visites médicales pour nous.
FU : Ah ouai ?
P9 : Du travail. On se porte très bien. Donc euh... voilà, c'est vrai que pour ça euh... des visites pour nous et euh... des euh... et une mise à jour de notre euh... de notre euh... formation aux premiers secours euh... ça serait bien !
FU : Ouai !
P9 : Voilà, mmh !
FU : Parce que, moi, en fait, je fais ça dans le but, éventuellement, de, euh... en tant que médecin généraliste dans un secteur donné, euh... pour aller à la rencontre, dans les écoles, des...
P9 : Mmh.
FU : ...des enseignants, et puis euh... les former rapidement quoi ? Sur euh...
P9 : Ouai !
FU : ...sur ce que c'est l'asthme, mais euh... pas seulement les signes, les traitements, tout ça, mais aussi expliquer ce que c'est.
P9 : Ce que c'est, mmh !
FU : Parce que quand on connaît, on a moins peur.
P9 : Oui oui ! Toujours.
FU : Quand on sait ce qui se passe, pourquoi euh... les bronches se serrent, tout ça, enfin...

P9 : Mmh mmh.
FU : Rien que le fait de sa...
P9 : Oui ! D'en savoir un peu plus. C'est comme pour tout, l'inconnu fait peur...
FU : Ouai !
P9 : ...donc euh... là quand on sait euh...
FU : Mais après, pas forcément que l'asthme, évent... euh...
P9 : Oui !
FU : ...comme vous disiez, y'a aussi euh...
P9 : Voilà ! Y'a plein d'autres petites choses qui peuvent arriver à l'école et euh... voilà, si on connaît pas, ça fait peur. Là, moi, le malaise vagal, je connaissais pas, donc c'est vrai que... voilà.
FU : Ouai, ça doit être impressionnant ça ?
P9 : C'est impressionnant. Mais comme une crise d'épilepsie, si on connaît pas, si euh... ça peut euh... voilà, parce que ça peut se déclencher euh...
FU : Ouai.
P9 : ...sur des enfants qui sont pas connus épileptiques donc euh...
FU : Mmh.
P9 : Bon, voilà, des... des crises comme ça, oui, ça serait bien de connaître, de savoir réellement qu'est-ce qu'il faut faire ?
FU : Ouai.
P9 : Et ça, même dans la formation aux premiers secours, moi je l'ai pas eu hein ? Le malaise vagal, la... la crise épileptique, euh... les crises d'asthme, non !
FU : Eh ouai !
P9 : Voilà ! Donc euh... oui ! Ça serait bien ! (rires)
FU : Après bon, c'est vrai qu'il y a le... le 15 hein, qui est un recours euh... Enfin, en général ils vous expliquent bien co... ce qu'il faut faire en fonction de...
P9 : Oui ! Oui oui ! Non, après voilà ! Le 15 euh... oui ! Notre premier secours nous hein ?
FU : Oui !
P9 : Oui oui !
FU : Après ici...
P9 : Oui oui !
FU : ...vous êtes pas, non plus, trop isolés ?
P9 : Non, on a un médecin au village. Donc euh...
FU : Mais qui est pas là tout le temps ?
P9 : Qui est pas là tout le temps maintenant, depuis cette année ouai.
FU : D'accord.
P9 : Depuis cette année, il est pas là tout le temps, mais euh... sinon, il était là tout le temps, avant.
FU : Et ça lui est arrivé de venir à l'école, quand il se passait quelque chose ?
P9 : Ça lui est arrivé de venir à l'école pour euh... des points.
FU : Ah oui ?
P9 : Des parents qu'on avait réussi à joindre et euh... ils m'ont dit : « Bon, je sais pas » Ils étaient au travail, ils pouvaient pas... et elle me dit : « Est-ce que ça vous embête un peu... d'appeler le médecin, s'il veut bien venir euh... voir euh... parce que là je peux vraiment pas... » Et nous on peut pas l'y amener.
FU : Ah oui !
P9 : Donc euh... on peut pas les transporter dans nos véhicules, on peut pas... voilà ! Donc euh... eh beh on l'a appelé, il est venu, voir s'il fallait un point ou pas et euh... il lui a fait le point.
FU : Ouai c'est bien ça.
P9 : Voilà ! Donc euh... donc voilà ! C'est arrivé !
FU : Ouai, ça c'est bien hein ?
P9 : Plutôt que de partir aux urgences.
FU : Beh ouai !
P9 : Mmh.
FU : C'est sûr, hein, pour l'enfant c'est pas...
P9 : Donc voilà !
FU : Bon ! Est-ce que vous avez des choses à ajouter ?
P9 : Euh... non, je crois pas.
FU : Bon.
P9 : (rires)
FU : Eh beh c'est terminé.
P9 : Bon, très bien !
FU : Merci beaucoup !
P9 : Eh beh merci à vous hein ?

Durée de l'entretien : 21'05"

Remarque : Suite à un échec de l'enregistrement du début de l'entretien à cause d'un problème technique, les premières questions ont été reposées jusqu'à la question : « Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ? »

Transcription entretien professeur des écoles n°10 :

Frédéric Urlacher : Tout d'abord je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce travail de recherche. Cet entretien est enregistré afin de pouvoir identifier ce qui vous pose, ou pourrait vous poser problème avec les crises d'asthme survenant chez vos élèves. Avant de débuter, je vais vous poser quelques questions afin de vous identifier, mais cela reste anonyme :

Date : 15/10/2015

Département où se situe l'école : 64

Zone de l'école (rurale, semi-rurale, urbaine) : semi-rurale

Sexe : féminin

Âge : 46 ans

Nombre d'années d'enseignement : 24

Niveau de classe actuel : Maternelle (moyenne et grande sections)

FU : Êtes-vous asthmatique ?
Professeur des écoles n°10 : Non.

FU : Avez-vous des enfants ?
P10 : Oui.
FU : Et si oui, y'en a-t-il un ou plusieurs qui est/sont asthmatique(s) ?
P10 : Non.
FU : Aucun.

FU : Maintenant nous commençons l'entretien à proprement parler sur le sujet qui nous intéresse : dites-moi ce que vous savez de la maladie asthmatique ?
P10 : Pour moi la maladie asthmatique c'est euh... c'est une difficulté respiratoire euh... qui peut se manifester euh... par euh... une gêne respiratoire, qui peut aller jusqu'à la crise. Euh... d'après ce que j'en ai entendu ça peut provenir d'une... d'une maladie, d'un encombrement des voies respiratoires par maladie, ou bien euh... suite à un effort. Voilà, c'est tout ce que je peux euh... je peux en dire. Et lors de... de ces crises la personne a du mal à respirer, suffoque et, je pense, est prise de panique, mais ça c'est...
FU : Aussi oui.
P10 : ...c'est ce que je pense, mais, n'ayant jamais assisté à une crise d'asthme, c'est ce que je pense et ce que j'ai entendu.
FU : Oui oui.

FU : Quels sont, selon vous, les principaux facteurs qui déclenchent une crise d'asthme ?
P10 : Euh... je pense qu'il y a des facteurs euh... environnementaux au niveau de la pollution, de certaines poussières, de certaines euh... de certains microbes, mais c'est pas forcément le bon mot ?
FU : Oui.
P10 : Ou certaines...
FU : Des infections oui.
P10 : Voilà. Et puis je pense le manque d'aération des pièces aussi, qui doit... qui doit pro... faire proliférer les microbes ?
FU : Ouai. Alors le... le manque de... enfin, le... le confinement c'est surtout que les particules restent plus longtemps, enfin sont... peuvent moins circuler. Donc on s'expose plus longtemps à... à ça. Ça c'est... c'est ça le problème avec le confinement.
P10 : D'accord.
FU : Et effectivement...
P10 : Mais c'est pas ça qui...

FU : ...c'est des facteurs qui... qui aggravent l'asthme en tout cas.
P10 : D'accord.
FU : Donc vous l'aviez dit, y'avait l'effort aussi. Et euh... et puis les allergies ; ça c'est le truc qui déclenche surtout les crises hein ?
P10 : Oui c'est vrai que c'est qu... quelque chose que je n'ai pas dit, mais c'est vrai, oui.
FU : Et vous avez pensé à la pollution, et ça c'est vrai que... on n'y pense pas toujours, mais ça... ça joue hein ?
P10 : La pollution, et je pensais aux euh... mmh... aux acariens ?
FU : Oui !
P10 : Enfin ça fait partie des formes de po...
FU : Beh donc c'est... donc c'est les allergies.
P10 : Voilà ! Ça c'est les... ça c'est les allergies, c'est ça ?
FU : Ouai ouai.
P10 : Je pensais essentiellement aux acariens et, voilà, aux poussières sur les tapis ou euh...
FU : Ouai ouai.
P10 : Bon, qu'on n'a pas trop trop dans les écoles mais euh...
FU : Exact.

FU : Quels sont euh... les traitements que vous connaissez pour l'asthme en général ?
P10 : Euh... ceux dont j'ai le plus souvent entendu parler c'est les chambres euh... le... les aérosols, les choses comme ça. Et après, pour des traitements plus lourds euh... il peut y avoir peut-être de la cortisone, je sais pas ?
FU : Oui.
P10 : Quand c'est trop euh... des crises trop trop puissantes ? Mais la première chose il me semble que c'est euh... l'inhalateur ou des choses comme ça ?
FU : Oui. Mais vous avez des...
P10 : Et peut-être aussi des euh... des anti-hist... des anti-histaminiques qu'on peut donner, mais ça, ça traite pas l'asthme du coup...
FU : Ça c'est pour les allergies.
P10 : Ça traite les allergies plutôt.
FU : Mais euh... vous avez des noms qui vous viennent pour le... pour la crise d'asthme, pour traiter la crise d'asthme ?
P10 : Des noms ?
FU : Ouai, des noms de médicaments ?
P10 : Non.
FU : La VENTOLINE, ça vous...
P10 : Ah oui VENTOLINE !
FU : ...connaissez ? Oui.
P10 : Oui, bien sûr ! Oui, VENTOLINE ! Parce que BABYHALER c'est pas ça, c'est... c'est pas un tr... c'est pas un médicament ça ?
FU : Non, BABYHALER en fait c'est le dispositif.
P10 : Voilà, c'est le dispositif. Oui, VENTOLINE ! Bien sûr ! Bien sûr !
FU : Et la VENTOLINE c'est le produit qu'on met... qu'on met dedans.
P10 : La chambre oui. VENTOLINE oui, bien sûr.
FU : Mais bon c'est ce que vous... ce à quoi vous pensiez...
P10 : Oui !
FU : ...quand vous disiez les...
P10 : Ouai !
FU : ...inhalateurs, les...
P10 : Oui, je pensais à ça mais c'est vrai que j'ai pas... le mot VENTOLINE m'est pas venu.

FU : Alors, pensez-vous que certains traitements puissent être dangereux ?
P10 : Je pense qu'il doit y avoir des préoccupations... des pré... des euh... des précautions d'emploi ? Peut-être les surdosages peuvent être dangereux, mais...
FU : (tousse)
P10 : ...je sais pas ?
FU : Alors justement ça c'est une... une fausse croyance. C'est que la VENTOLINE y'a pas de surdosage possible.
P10 : D'accord.
FU : Il vaut mieux en donner beaucoup, plutôt que la crise s'installe et s'aggrave.
P10 : D'accord.
FU : Donc euh...
P10 : Donc là c'était une mauvaise idée reçue.
FU : (rires) Voilà ! Mais ça c'est... c'est... la majorité des... des personnes ont dit la même chose hein ?
P10 : D'accord.
FU : C'est euh... On pense qu'il y a... qu'il y a... ils me disaient aussi « accoutumance »
P10 : Oui ?
FU : Mais en fait c'est pas vrai.
P10 : Non, d'accord.
FU : Il vaut mieux en donner beaucoup, parce qu'il faut que ça rentre dans...
P10 : En fait c'est un dilatateur, c'est ça ?
FU : C'est exactement ça !
P10 : Donc ça évite... ça permet de...
FU : Voilà !
P10 : ...de dilater, justement, de...
FU : Et, en fait euh... si on donne pas suffisamment, le... le... ça prend pas le dessus sur la contraction des... des bronches.
P10 : D'accord.
FU : Donc euh... y'a pas cet effet dilatateur si la dose est pas suffisante.
P10 : D'accord.
FU : Et c'est là que ça peut devenir euh... plus grave.

FU : Est-ce que l'asthme est une maladie qui vous fait peur ?
P10 : Non, je peux pas dire que ça me fasse peur. Même si je suis consciente que ça peut être euh... ça peut être dangereux ; mais, je pense que le fait de ne v... de n'avoir jamais assisté à une crise d'asthme, je... peut-être que je relativise un peu trop ?
FU : Mmh.
P10 : Je ne... à ce jour je trouve pas ça... enfin, ça ne me fait pas peur.

FU : Pensez-vous qu'une crise puisse être fatale ?
P10 : Oui.

FU : Avez-vous déjà été confrontée à une crise d'asthme d'un de vos élèves ?
P10 : Non.

FU : Donc, si réponse négative, essayez de vous imaginer que cela se produit : au retour de la récréation du matin, un de vos élèves, asthmatique connu, a manifestement du mal à respirer, sa respiration est rapide, il vous parle avec difficulté, que faites-vous ?
P10 : Euh... déjà j'essaie de garder mon calme. Je l'assoie, je pense que c'est la position la plus euh... la plus appropriée pour respirer. J'essaie de l'isoler un peu pour que le calme soit le plus total, j'aère, et, si c'est un asthmatique connu, je devrais avoir le matériel euh... nécessaire pour euh... lui euh... lui donner sa VENTOLINE.
FU : Ouai.
P10 : Parce que si c'est un enfant asthmatique connu, on a rédigé un PAI, donc on est... on a eu le protocole de soin, voilà.
FU : Bon beh c'est très bien. C'est exactement ça qu'il faut faire hein ?

FU : Donc, est-ce qu'il existe un PAI, ou protocole de prise en charge, pour chaque enfant asthmatique de votre classe ?
P10 : Alors, euh... moi je n'en ai pas dans ma classe, mais dans la classe de mon collègue y'en a. Donc un PAI est rédigé oui.
FU : Ouai.
P10 : Oui.
FU : Et ça s'appelle toujours PAI ?
P10 : Oui, ça s'appelle toujours PAI.
FU : (tousse)
P10 : Alors, ça suppose que les parents nous le disent.
FU : Oui.
P10 : Ça suppose que lors de... de la... lorsqu'ils complètent la fiche de rentrée, qu'on demande les indications médicales, ils nous le signalent. Alors, en maternelle, on rédige un PAI chaque année pour l'asthme. Alors qu'en élémentaire euh... les collègues font... re... complètent une fiche asthme ; quand le PAI est rédigé, c'est une fiche asthme, qui permet de renouveler, de reconduire le PAI. Nous, nous avons le cas d'un petit qui est... qui a un PAI asthme, et euh... donc il a... on l'a

rédigé l'an passé et on l'a re-rédigé cette année, puisque le médecin nous expliquait que ça p... que le traitement pouvait évoluer ou... Donc elle préfère le ré...
FU : Donc c'est le médecin...
P10 : Le médecin scolaire.
FU : C'est le médecin scolaire qui vient pour euh...
P10 : Oui, tout à fait !
FU : ...la rédaction.
P10 : On donne une feuille à compléter au médecin traitant, et puis euh... avec cette ordonnance, on rédige un PAI en présence de toutes les personnes de l'école, et municipales, qui sont amenées à travailler avec l'enfant.
FU : Ouai, comme ça tout le monde est au courant.
P10 : Donc nous l'avons rédigé avec la personne de la cantine, enfin, mon collègue l'a rédigé avec la personne de la cantine, et les dames qui s'occupent de la garderie, puisque l'enfant peut être appelé à aller en garderie.
FU : Ça normalement c'est du temps euh... non-scolaire ?
P10 : Du temps péri-scolaire.
FU : Péri-scolaire.
P10 : Comme c'est du personnel communal qui s'occupe de ces temps-là, où...
FU : Donc elles sont habilitées à... à donner le traitement aussi ?
P10 : À administrer le traitement, ouai.
FU : Ouai, parce qu'il y avait des écoles où c'était un peu ambigu le... ce... ce... ce problème de... de temps péri-scolaire...
P10 : Ouai.
FU : ...où il fallait... il fallait qu'il y ait deux... deux dispositifs parce qu'on pouvait pas avoir accès à... à...
P10 : Alors nous dans l'école ça fonctionne comme ça : moi les PAI sont... les euh... le matériel est accessible et, étant donné que ce sont les dames qui sont en classe avec nous qui s'occupent du péri-scolaire, elles savent où est le matériel...
FU : D'accord.
P10 : ...et euh... voilà, c'est accessible. Mais on a souhaité qu'elles soient là parce que, enfin, moi je... je...
FU : C'est pas obligatoire ?
P10 : Alors, je ne sais pas si c'est obligatoire...
FU : (tousse)
P10 : Nous ma...
FU : C'est vous qui... qui l'avez voulu ?
P10 : Moi je l'ai demandé à la mairie. J'ai souhaité que... beh, parce que moi je trouve que c'est pas à moi à former les euh... le personnel communal à ce type de... de geste.
FU : Parce que c'est le médecin scolaire qui vous explique comment euh...
P10 : C'est le médecin scol... Bon, les parents le savent hein ? Les parents étaient aux faits, mais le médecin scolaire nous a réexpliqué toute la procédure euh... si il se passe ça vous faites ça, euh... vous administrez telle dose, et c'ét...
FU : (tousse) Elle vous a montré comment ça marchait le...
P10 : Oui.
FU : ...l'inhaleur... le...
P10 : Ouai, ouai.
FU : ...la chambre d'inhalation ?
P10 : Ouai.
FU : Et vous, vous pensez vous sentir à l'aise avec ça ?
P10 : Je pense. Enfin, j'espère que oui puisque bon, je... c'est quand même une utilisation assez simple, je trouve.
FU : Oui.
P10 : Et puis voilà, après je pense que moi, pour moi, le plus difficile ça sera plus de gérer mon stress à moi que le geste euh... voilà !
FU : Ouai.
P10 : Mais euh... enfin les PAI on essaie de les rédiger de façon très rigoureuse parce que, beaucoup de monde est en per... est en contact avec ces enfants. Avec tout ce péri-scolaire, les garderies, les cantines euh... on a finalement peu de temps avec eux nous, aussi.
FU : Ouai.
P10 : Et la mairie joue le jeu d'envoyer tout le temps quelqu'un, donc c'est euh... c'est rassurant pour nous.
FU : Eh oui c'est bien hein ?
P10 : Voilà.

FU : Donc, ces PAI, ou protocoles, vous rassurent-ils ?
P10 : Oui. C'est flippant, au début, mais ça rassure...
FU : (tousse)
P10 : ...parce qu'on a au moins une... un encadrement et...
FU : Eh oui.
P10 : Oui.

FU : Alors, savez-vous où se trouvent ces PAI ou protocoles dans l'école et où se trouvent les médicaments de la crise d'asthme pour chaque élève asthmatique de votre classe ?
P10 : Euh... de ma classe non, mais de chez mon collègue oui ; enfin, ma classe je n'en ai pas mais chez mon collègue oui.
FU : Enfin, pour toute l'école ?
P10 : Oui, bien sûr ! Oui oui, ouai, oui.
FU : Et ça se trouve où ?
P10 : Dans la... dans la classe de mon collègue, dans son bureau.
FU : Dans son bureau ?
P10 : Dans son petit bureau euh... voilà.

FU : Pensez-vous à les emporter lors des sorties ou voyages scolaires ?
P10 : Oui.

FU : Donc, un médecin, qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire, est-il déjà venu vous parler de l'asthme et vous former (reconnaissance des signes la crise, administration des traitements...) dans votre école ou ailleurs ?
P10 : Mmh...
FU : Donc ça vous m'aviez dit que...
P10 : Non. Enfin, à part le médecin scolaire lors de la...
FU : Ouai !
P10 : ...rédaction du PAI.
FU : Qu'il appartienne ou non à la médecine scolaire.
P10 : Ouai.
FU : Donc le médecin scolaire est venu vous expliquer tout ça déjà.
P10 : Oui, il est venu parce qu'on a fait appel à lui pour la rédaction d'un PAI.
FU : Oui.
P10 : Mais moi, ça fait vingt ans que j'enseigne, l'an... le p... le premier PAI que j'ai rédigé c'est l'an dernier.
FU : Ah bon !
P10 : Sur l'asthme.
FU : Mais vous aviez quand même des élèves asthmatiques ?
P10 : Non, je n'en ai jamais eu.
FU : Ah, vous en aviez jamais eu.
P10 : Donc, du coup, la première fois où j'ai eu une... une vrai sensibilisation, c'était l'année dernière. Heureusement que moi j'ai des enfants pour lesquels j'ai un peu euh... je m'étais un peu penché sur la question. Mais au niveau professionnel, mon premier contact...
FU : Ah oui !
P10 : ...avec euh... ça a été l'an passé parce que j'avais un élève asthmatique.
FU : Ouai ! Ça veut... c'est-à-dire que si y'avait pas eu cet élève euh... vous auriez continué...
P10 : Continué.
FU : ...sans aj... sans jamais avoir eu d'information sur euh... l'asthme.
P10: Vraiment précise sur euh... Voilà. Bon, après, moi je me suis documentée parce que c'était...
FU : Oui !
P10 : …par rapport à mes enfants, même s'il ne sont pas asthmatiques, c'est quelque chose que j'envisageais.
FU : Oui !
P10 : Notamment l'asthme de l'effort.
FU : Et puis vous en entendiez parler autour... autour de vous.
P10 : Oui ! Et puis on en entend parler.
FU : (tousse)
P10 : Mais euh... voilà. Donc euh... non, ça euh... si je n'avais pas eu ce cas-là, non.

FU : Sinon, avez-vous reçu une information sous une autre forme (internet, courrier, fiche/plaquette d'information, poster) ?
P10 : Euh... oui, y'a des choses qui ont du euh... oui, des euh...

Si, des plaquettes, quand même, passent oui, mais alors je ne sais pas par quel euh... quelle en est l'origine ? Mais, effectivement, on... on voit passer, quand même, des choses sur l'asthme. Mais euh... je ne sais pas si c'est des documents officiels ? Je... je sais plus.

FU : Donc y'a quand même des choses qui vous sont parvenues ?

P10 : Oui ! Mais je ne sais pas par quel réseau.

FU : Ouai.

P10 : Je sais si c'est euh... au niveau de la médecine scolaire, de l'inspection ? Je... voilà. Mais, oui, des choses, effectivement, on en voit passer oui.

FU : Ouai.

P10 : Qu'on regarde avec plus ou moins d'attention...

FU : Ouai, voilà !

P10 : ...selon qu'on est vraiment concerné ou pas quoi ?

FU : Eh oui ! Et vous, de votre propre initiative, vous... vous me disiez que vous aviez recherché des informations de temps en temps...

P10 : Beh, j'avais recherché, mais c'était purement... enfin, c'était personnel, c'était...

FU : Par curiosité ?

P10 : Par curiosité, et puis bon, voilà, si je m'y trouvais confrontée euh... essentiellement avec mes enfants. Après, bon, c'est évident que dans le milieu professionnel ça nous sert toujours, mais, c'est là que j'ai commencé vraiment à regarder un petit peu quand même.

FU : D'accord.

FU : Souhaiteriez-vous rencontrer un médecin, de l'éducation nationale ou autre, pour une formation concernant l'asthme et dans quelles conditions ?

P10 : Euh... (souffle) là, non. Actuellement, non, je vais utiliser vos... vos conseils... (rires) et vos...

FU : (rires)

P10 : ...et votre thèse !

FU : Mais bon, vous, vous pensez que déjà, de voir le médecin scolaire c'est suffisant pour euh...

P10 : Beh c'est déjà euh... je trouve que c'est déjà une première étape, oui.

FU : Ouai.

P10 : C'est déjà une première étape.

FU : Après, si elle vous montre, si elle vous explique les principaux signes, et si elle vous montre comment fonctionne le... le matériel, c'est...

P10 : Après c'est plus à nous à...

FU : Oui !

P10 : ...à nous maîtriser, à...

FU : Après c'est vrai que, mieux on connaît quelque chose, et moins on a peur aussi.

P10 : Oui ! Oui.

FU : Si on...

P10 : Mais, malheureusement, je crois que si on ne s'y frotte pas c'est difficile de savoir...

FU : Oui !

P10 : ...comment on va réagir et...

FU : Mais je veux dire mieux on le connaît en théorie.

P10 : Oui ! Effectivement.

FU : Si on connaît les mécanismes de la maladie, les mécanismes d'action des... des médicaments, on peut... on... on a moins de représentations négatives peut-être sur l'asthme, et même d'autres maladies. Parce que moi je parle de l'asthme, mais y'a d'autres choses euh... des allergies graves...

P10 : Mmh.

FU : ...des choses comme ça, où il faut faire des... des injections...

P10 : Mmh.

FU : ...des...

P10 : Ouai, sans doute ouai. On maîtrise plus, et du coup on est plus euh... c'est plus... nos réactions sont peut-être plus automatiques...

FU : Oui !

P10 : ...et plus naturelles, mmh.

FU : Euh... est-ce que vous avez quelque chose à ajouter ?

P10 : Non, je ne crois pas ?

FU : Non ? Beh c'est terminé.

Durée de l'entretien : 14'09"

Asthma attack at school : school teacher's perception. A survey in nursery and primary schools in the Aquitaine region in France.

Objective : To identify the teachers representations that constitute barriers to an adequate care for children's asthma attack at school.

Methods : Interviews were performed to query primary school teachers on asthma attack care at school. There were conducted face to face and directed by using an interview guide. Transcripts were analyzed by means of Nvivo® 10 software according to the anchored theory.

Results : 10 primary school teachers participated. Major themes are (1) Attitude when an asthma attack occurs ; delayed identification of the attack or administration of emergency drugs. (2) Organization at school ; neglectful parents or school directors lead to the lack of asthma action plans or emergency treatments. (3) Knowledge about asthma ; as a whole, the teacher's knowledge about asthma and treatments is poor. Teachers report a lack of information and training.

Conclusion : Three groups of barriers emerge from this study : attitude when an asthma attack occurs, organization at school and knowledge about asthma. Among these themes, several problems have been identified, mainly caused by an inadequate communication between teaching staff, health professionals and parents. That would necessitate an education program.

RESUME :

Objectif : Identifier les freins à la prise en charge correcte des crises d'asthme survenant chez les enfants en milieu scolaire par l'étude des représentations des enseignants.

Méthode : Des professeurs des écoles ont été interrogés à propos des crises d'asthme en milieu scolaire. Les entretiens dirigés ont été menés en face à face à l'aide d'un guide. Les transcriptions ont été analysées selon la théorie ancrée avec le logiciel Nvivo® 10.

Résultats : 10 professeurs des écoles ont participé. Les principaux thèmes qui ressortent sont (1) Attitude face à la crise d'asthme ; il existe un retard d'identification de la crise et d'administration du traitement d'urgence. (2) Organisation à l'école ; la négligence des parents ou des directeurs d'école est à l'origine du manque de plan d'action ou de traitement. (3) Connaissances sur l'asthme ; les connaissances des enseignants sont globalement limitées. Les enseignants signalent aussi un manque d'information et de formation à plusieurs niveaux.

Conclusion : Trois groupes de freins se dégagent de cette étude : une attitude inappropriée face à la crise, une organisation défaillante au sein de l'école et un niveau de connaissances sur l'asthme insuffisant. Ces problèmes, pour la plupart, sont liés à un défaut de communication entre les différents acteurs (corps enseignant, professionnels de santé et parents d'élèves), ce qui nécessiterait une démarche d'éducation thérapeutique.

DISCIPLINE : Médecine Générale

MOTS CLES : asthme ; école ; crise ; représentations ; professeur des écoles

UNIVERSITE DE BORDEAUX

Faculté de Médecine