

12 août 2020

Retour à l'école ou à la garderie pour l'enfant asthmatique

Cette semaine, le gouvernement du Québec a annoncé son plan pour la rentrée scolaire à l'école primaire et secondaire. Vous avez été nombreux à nous communiquer vos questions et vos inquiétudes. Depuis le début de la pandémie, nous faisons face à beaucoup d'incertitude. Les mesures de distanciation sociale imposées, même si elles nous ont permis d'aplanir la courbe, ont emmené leurs propres défis.

De façon générale, les enfants qui sont atteints par la COVID-19 sont moins touchés que les adultes, avec beaucoup moins de complications et d'hospitalisations.

Bien qu'il est impossible de garantir que les risques soient nuls, **nous jugeons qu'il est sécuritaire pour la très vaste majorité des enfants asthmatiques de retourner à l'école ou à la garderie.**

Ce guide est issu de recommandations publiées conjointement au printemps 2020 par l'Association des pédiatres du Québec, l'Association des allergologues et immunologues du Québec et l'Association des pneumologues de la province de Québec.

Par mesure de précaution, étant donné le peu de données scientifiques encore établies, nous recommandons que vous **contactiez le médecin** traitant de votre enfant avant de le retourner en milieu éducatif **dans certaines situations précises** :

- Si votre enfant a été hospitalisé aux **soins intensifs** pour une crise d'asthme dans la dernière année;
- Si votre enfant prend un corticostéroïde (cortisone) par voie orale (sirop ou comprimés) quotidiennement depuis **un mois ou plus**;
- Si votre enfant a présenté **plus de 2** exacerbations (crises, bronchospasmes) ayant nécessité une consultation médicale urgente ou la prise d'un corticostéroïde systémique (« cortisone » en sirop, comprimé ou injection) **dans les derniers 6 mois**.

Les critères ci-dessus ne constituent pas des contre-indications au retour à l'école mais des situations pour lesquelles vous devriez en discuter avec votre médecin.

Dans les autres cas, **votre enfant peut retourner en milieu éducatif**. Ceci inclut les enfants qui reçoivent un traitement immunomodulateur en injection pour leur asthme.

Il est très important de **maintenir le traitement quotidien régulier** prescrit à votre enfant, incluant les inhalateurs. Ce traitement régulier diminue son risque de faire une crise d'asthme qui pourrait être provoquée par un virus respiratoire (incluant le SARS-CoV-2) ou un autre déclencheur (l'allergie par exemple).

Objectif : un contrôle optimal de l'asthme

Dans le contexte actuel où les rendez-vous de suivi usuels et les tests de fonction respiratoire sont peu disponibles, il est important de s'assurer du bon contrôle de l'asthme de votre enfant. Nous vous encourageons à **évaluer les critères de contrôle** dans les 3 derniers mois :

- Est-ce que votre enfant présente de la toux, de la respiration sifflante ou de la difficulté respiratoire...
 - Pendant la journée, 4 jours ou plus par semaine
 - Assez pour le réveiller la nuit une fois ou plus par semaine
 - Assez pour utiliser le médicament de secours (bronchodilatateur à la demande) 4 fois ou plus par semaine, incluant avant l'exercice
 - Assez pour le limiter dans ses activités physiques
 - Assez pour s'absenter de ses activités habituelles ou de l'école

Si vous répondez par l'affirmative à l'une de ces questions, nous vous recommandons de contacter le médecin traitant de votre enfant afin d'optimiser le traitement, ce qui peut prévenir les exacerbations.

Pour un retour à l'école réussi, il demeurera essentiel de se laver les mains fréquemment, de porter le masque selon les recommandations, d'éviter de se toucher le visage inutilement, de pratiquer une bonne hygiène respiratoire et de limiter les contacts rapprochés prolongés.

Le port du masque ou du couvre-visage sera obligatoire dans les milieux scolaires lors des déplacements et de certaines activités à partir de l'âge de 10 ans. Il sera optionnel mais recommandé entre les âges de 2 à 10 ans. Pour le port du masque chez les moins de 10 ans, il ne faut pas oublier que le masque sert surtout à protéger les autres. Il peut être utile si votre enfant tousse souvent hors des rhumes pour éviter qu'il ne soit pointé du doigt et retiré du milieu scolaire pour ses symptômes habituels. Vous pouvez aborder cette question avec l'enseignant de votre enfant au besoin.

Nous vous suggérons de fournir au moins deux masques à votre enfant pour sa journée scolaire, ainsi qu'un sac de plastique refermable pour les conserver lorsqu'ils sont retirés, notamment lorsque l'enfant sera assis en classe. Le masque devrait être confortable, d'un tissu qui ne retient pas l'humidité, qui couvre bien le nez, la bouche et le menton. Si votre enfant porte des lunettes, il est utile d'ajuster les lunettes sur le bord du masque et sur le nez pour réduire la formation de buée. Il serait bon de pratiquer le port du masque d'ici la rentrée scolaire pour permettre à votre enfant de s'y habituer.

D'autres conseils figurent sur la page web suivante : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/az/coronavirus-2019/port-du-couvre-visage-dans-les-lieux-publics-en-contexte-de-la-pandemie-decovid-19/>

Vivre une pandémie crée une situation qui nécessite beaucoup d'adaptation et il est possible que nos recommandations changent au cours des semaines et des mois qui suivront. Si c'est le cas, nous vous tiendrons au courant des développements.

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions ou des inquiétudes.

Dr Jean-Philippe Drolet, pédiatre allergologue et immunologue
Dr Patrick Daigneault, pneumologue-pédiatre
Dre Christine Racette, pédiatre, directrice clinique d'asthme
pédiatrique - CHU de Québec - Université Laval

Dre Sze Man Tse, pneumologue pédiatre - CHU Ste-Justine

Dr David Zielinski, pneumologue pédiatre - Hôpital de Montréal pour
enfants - CUSM

