



Course longue

Dans le cadre de la préparation des élèves à l'activité de course longue nous vous apportons quelques informations concernant les besoins physiologiques de l'enfant, issues de différentes conférences relatives à la santé, à l'obésité et de documents collectés :

- Bien bouger, bien respirer (www.mangerbouger.fr)
- L'obésité de l'enfant et les activités physiques (www.asthmeacademy.com)
- La ligue contre le cancer (www.ligue-cancer.net)
- La Mairie de Paris : Etats généraux sur la restauration scolaire « histoire de bien manger » (www.paris.fr)

Ces informations sont essentielles au bien-être des enfants. Elles sont à leur communiquer ainsi qu'aux familles.

Avant toute activité physique d'endurance :

- S'assurer que tous les élèves aient déjeuné ou compenser en classe, dès l'accueil
- S'assurer que les élèves asthmatiques sont repérés et équipés si nécessaire de leur « ventoline »
- Sur place, penser à s'hydrater en buvant de l'eau à volonté
- Aucun apport alimentaire n'est nécessaire, les enfants rentrant pour déjeuner après l'activité physique

Documents remis par :

- le Docteur Richard sur le service de l'Hôpital Necker.
- La Mairie de Paris « Histoire de bien manger »

Conférence du samedi 7 janvier 2006
Compte-rendu réalisé par Claire BOCHER CPC EPS
Inspection 12B Nation

Bien bouger - Bien respirer

Ouverture par M. Rosselet, Inspecteur d'Académie chargé du premier degré

- Cette action propose des supports d'information pour traiter différents thèmes de santé publique. (à décliner en objectifs pédagogiques)
- Elle s'inscrit dans la politique générale du pays en matière de santé publique.
- Cette action entraîne :
 - une collaboration avec les partenaires du système éducatif.
 - une mobilisation totale autour de la santé des élèves

Lecture d'un communiqué de la Mairie de Paris

- Depuis 1970, on assiste à une prévalence des maladies respiratoires.
- En 1998 une étude nous a montré que sur un échantillon de 300 enfants scolarisés, 11% développaient des maladies respiratoires.

L'asthme est la première maladie chronique de l'enfant.

- L'augmentation des maladies respiratoires est un véritable problème de santé publique dans lequel la Mairie de Paris se trouve impliquée.
- L'action de santé publique et de prévention concernant l'asthme reste encore insuffisante
Il est nécessaire de mobiliser les enseignants, les élèves ainsi que leurs familles et de les guider.
- Il est nécessaire d'agir afin de montrer que l'asthme n'empêche aucunement l'activité physique, bien au contraire.

M. Ouraba, Directeur de la communication de la MGEN

L'engagement de la MGEN dans l'action « Bien bouger – Bien respirer » a lieu à plusieurs titres :

- En tant que première mutuelle de santé française, la MGEN se sent une obligation de prévention.

- La MGEN présente quelques particularités
 - par son engagement dans le soin
 - avec la création d'établissements sanitaires et sociaux

- La MGEN est investie d'une mission liée à son caractère de mutuelle professionnelle. Elle propose de nombreux programmes d'accompagnement des professionnels de l'éducation autour de « l'éducation à la santé », à l'aide d'outils concrets.
 - programme destiné aux 5/7 ans : sensibilisation à la bonne alimentation.
 - programme destiné aux 8/11 ans : sensibilisation au bien manger (un CDVD est proposé aux enseignants qui en font la demande)
 - programmes d'aide à la formation pour les professionnels de l'éducation. (la prévention du suicide chez l'adolescent – la prévention de la maltraitance – la prévention de la violence en milieu scolaire)

Présentation du programme

- Volonté d'une éducation à la santé par l'activité physique et le sport à l'aide de tous les acteurs de la société.

- Ce programme est à mettre en relation avec l'évolution de la médecine vers une médecine qui s'intéresse à l'environnement et aux comportements : elle devient de ce fait l'affaire de tous.

- Petit historique du programme :
 - 2002 – 2003 : Bien bouger – Bien manger
 - 2003 – 2004 : Bien bouger – Bien manger (résultats de l'enquête)
 - 2004 – 2005 : Bien bouger – Bien dans sa tête
 - 2005 – 2006 : Bien bouger – Bien respirer

- Programme 2006 :
 - janvier : conférence
 - mars : distribution de fiches et de livrets
 - octobre : - journées d'animation

- communication vers les familles
- formation

Brigitte Fauroux-Pédiatre, Hôpital Armand-Trousseau, Paris

- Se construire son capital souffle.
 - la respiration débute avant la naissance
 - Il faut favoriser le capital respiratoire de l'enfant.
 - ◆ Importance des mouvements respiratoires avant la naissance
 - ◆ Importance des mouvements respiratoires après la naissance
 - ◆ Importance du sport pour favoriser les capacités respiratoires chez les enfants bien portant et chez les autres.

- Les mouvements respiratoires avant la naissance

Les mouvements respiratoires in utero sont indispensables pour que les poumons se développent. Ils sont nécessaires au bon fonctionnement de l'appareil respiratoire et à la différenciation des cellules.

- Les mouvements respiratoires après la naissance

A la naissance la croissance pulmonaire n'est pas terminée. La différenciation des bronches se poursuit.

Dans cette croissance pulmonaire 2 périodes sont très importantes.

- durant les deux premières années : les poumons fabriquent de nouveaux tissus pulmonaires.
- les poumons poursuivent ensuite leur croissance.

Cette croissance se termine à l'âge de 8 ans.

Si la cage thoracique se développe de façon insuffisante, la croissance des poumons sera elle aussi insuffisante.

Le maintien d'une activité physique préserve des fonctions respiratoires satisfaisantes même chez les enfants atteints de pathologies respiratoires.

- **L'activité physique permet :**

- **l'augmentation du volume pulmonaire**
- **l'augmentation des débits aériens**
- **l'augmentation du diamètre des bronches**
- **l'augmentation des capacités et des aptitudes sportives**

- **l'augmentation du volume cardiaque**

Michel Aubier – Pneumologue, Hôpital Bichat, Paris

- L'asthme : maladie fréquente : inflammation des voies aériennes.
 - prédispositions génétiques
 - interaction de la prédisposition génétique avec des facteurs environnementaux.

Traitements : - anti-inflammatoires
- broncho-dilatateurs

Ils permettent de contrôler la maladie et de limiter les visites aux urgences.

L'asthme est en augmentation depuis 3 décennies ainsi que les maladies allergiques dans tous les pays industrialisés et ceux en développement qui adoptent le mode de vie de ces pays. En Nouvelle Zélande 50% de la population est allergique.

L'asthme est pour 80% à 90% d'origine allergique.

En France 35% de la population est allergique.

Pourquoi ?

- Les populations sont plus sensibilisées aux allergènes qu'auparavant. Ceci est lié au fait que nous passons beaucoup de temps à l'intérieur dans des locaux peu ventilés et surchauffés. Cela favorise la prolifération des acariens.
- Hypothèse hygiéniste
 - Les préventions des maladies infectieuses réorientent la réaction du corps qui lutte moins contre les allergies.
 - Les gens élevés avec des animaux domestiques sont moins allergiques car leur organisme est habitué très tôt.
- L'obésité est un facteur important de risque de l'asthme.

Relation de l'asthme et de l'activité physique.

L'activité physique diminue :

- les besoins médicamenteux
- les visites aux urgences
- absentéisme scolaire
- les angoisses liées à l'exercice physique

Régine Duval – Institutrice, Île-de-France

La respiration mal maîtrisée :

Facteurs favorables :

- des infections
- des allergies
- des troubles digestifs
- le tabac

Lorsque l'on a une bonne maîtrise de son souffle, le larynx est moins sollicité.

La voix projetée entraîne les risques d'efforts anormaux du larynx.

Il y a des relations entre le souffle et :

- la posture
- la respiration

Mme Duval propose plusieurs axes de travail à mener avec ses élèves :

- Des activités permettant de travailler le souffle
 - Respiration abdominale
 - Mobilité costale
 - Ventilation nasale
 - Synchronisation du souffle et de la voix
- Des activités permettant de travailler les praxies
 - Mobilité tête/cou
 - Relaxation des mandibules
 - Dissociation de la langue et de la mâchoire
- Des activités de relaxation
 - Prendre conscience par le touché et la relaxation des différentes parties de l'appareil phonatoire.
 - Travail sur les différentes « mimiques » du visage (jeux dramatiques – théâtre – expression corporelle).

La respiration chez l'enfant

- doit être un apprentissage
- peut avoir des conséquences sur la santé

Il faut apprendre aux enfants à avoir des comportements de bons acteurs de leur respiration : inspirer par le nez et expirer par la bouche (éducation psychomotrice – relaxation)

Le but de la psychomotricité dans la respiration est d'aider les enfants à inspirer par le nez et expirer par la bouche.

Témoignages :

Virginie RAMIREZ – Ancienne chanteuse professionnelle

Caroline ATTIA – Équipe de France de ski : 1978-1985

Frédérique QUENTIN – Équipe de France d'athlétisme-1500m : 1990-2000

Guillaume RAOUX : Équipe de France de tennis : 1988-2000

Durant cette dernière partie plusieurs sportifs de haut niveau ainsi qu'une chanteuse professionnelle, asthmatiques ont témoigné en expliquant comment l'activité sportive ainsi qu'une bonne hygiène de vie leur ont permis de stabiliser leur maladie et de pratiquer leur activité professionnelle à haut niveau.

Claire BOCHER Conseillère pédagogique