

POINTS CLES

Chaque année, on observe au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, un pic des recours aux soins d'urgence pour asthme, chez les enfants de moins de 15 ans. En France Métropolitaine, la rentrée scolaire a lieu le lundi 3 septembre 2018, une surveillance hebdomadaire à partir des données des réseaux OSCOUR® et SOS Médecins est réalisée par Santé Publique France.

Point de situation au 19/09/2018

En semaine 37 (du 10 au 16 septembre 2018) en Nouvelle-Aquitaine, le nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour asthme chez les moins de 15 ans est en forte hausse. La dynamique observée est comparable à celle de l'année précédente à la même période. Près de 53 % des passages ont été suivis d'une hospitalisation.

Au niveau national, les recours pour asthme aux urgences et dans les associations SOS Médecins sont en hausse chez l'enfant avec près de 4,3 % de l'activité totale aux urgences et 3,3 % de l'activité totale SOS Médecins. Aux urgences, 32 % des passages sont suivis d'une hospitalisation, ce qui est stable par rapport à la semaine précédente.

Figure 1. Evolution hebdomadaire de l'activité pour asthme chez les moins de 15 ans, selon les sources de données, Nouvelle-Aquitaine 01/06/15 au 16/09/2018

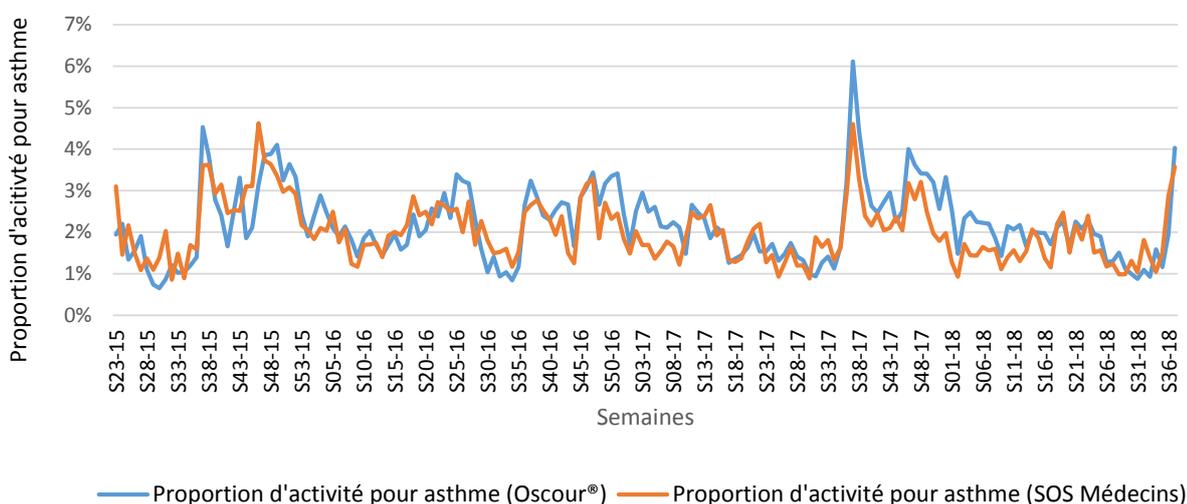


Tableau 1. Evolution hebdomadaire des recours aux urgences (passages et hospitalisations après passage) et chez SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans au cours des 3 dernières semaines, Nouvelle-Aquitaine

Semaines	Nombre de passage pour asthme, Oscour®	Proportion d'activité pour asthme, Oscour® (%)	Proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour asthme (%)	Nombre de consultations SOS Médecins pour asthme	Proportion d'activité pour asthme, SOS Médecins (%)
S35-18	54	1,2	42,6	26	1,5
S36-18	90	2,0	47,7	57	2,9
S37-18	223	4,0	52,9	93	3,6

- L'asthme est une maladie inflammatoire des bronches qui se traduit par des épisodes de gêne respiratoire. Ces épisodes peuvent être déclenchés par différents facteurs comme les allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les infections respiratoires, ou les irritants respiratoires (pollution de l'air, fumée de tabac).
- La surveillance épidémiologique quotidienne menée par Santé publique France montre chaque année dès les premiers jours de septembre (entre les semaines 36 à 38) une rapide augmentation des recours pour asthme chez l'enfant avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire. Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.
- Le traitement de l'asthme chez l'enfant s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. Le traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères, notamment celles nécessitant l'hospitalisation.
- A ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent insuffisamment suivies

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme>