

Chaque année, on observe au cours des semaines qui suivent la rentrée scolaire, un pic des recours aux soins d'urgence pour asthme, chez les enfants de moins de 15 ans. Voici un point sur les données dont Santé publique France dispose dans SurSaUD®.

A propos de l'asthme

- **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** (Figure 3).
- **Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires (picornavirus) 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

Point de situation régionale – Occitanie - Asthme

D'après les données disponibles au 28/09/17 provenant des 65 structures d'urgences de la région Occitanie, **260 passages aux urgences** pour asthme concernant des enfants de moins de 15 ans ont été relevés en semaine 2017-38 (entre le 18 et le 24 septembre ; Figure 1). L'augmentation du recours aux urgences pour ce motif se poursuit donc en région Occitanie (+8% entre les semaines 37 et 38), alors qu'une diminution est observée au niveau national (Figure 3). Les effectifs recensés sont supérieurs à ce qui était observé les années précédentes à périodes équivalentes. Ces passages pour asthme représentent **plus de 4% de l'activité totale des urgences** pour cette classe d'âge (Figure 2), ce qui en fait **la 3^{ème} cause de recours aux urgences cette semaine**, après les traumatismes et les infections ORL, en forte hausse également (Figure 4(a)).

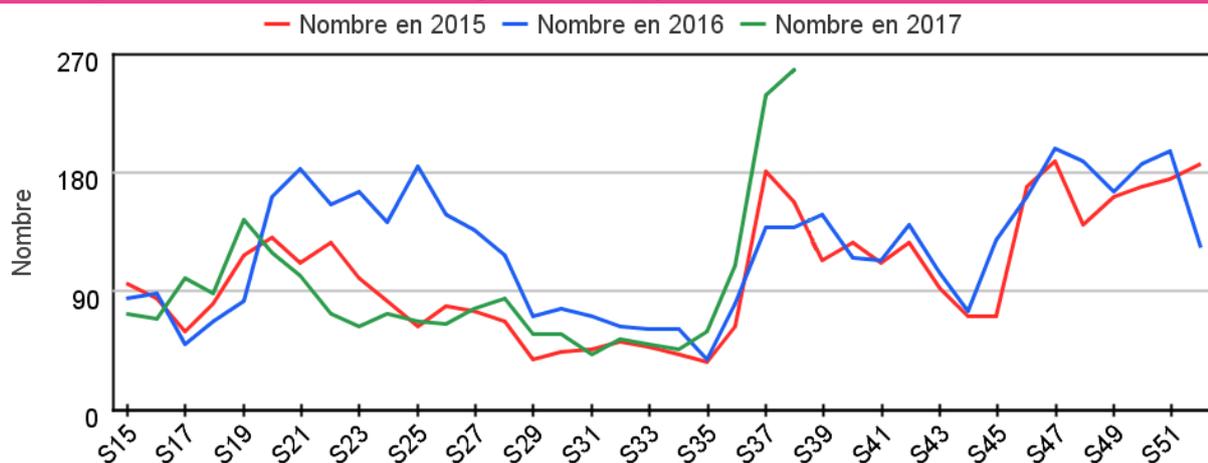
Près d'un tiers des enfants ont été hospitalisés après leur passage aux urgences, ce qui représente plus de **140 hospitalisations en région Occitanie sur les deux dernières semaines complètes (S37 et 38)**.

Les actes médicaux réalisés par les associations SOS Médecins et liés à l'asthme chez les enfants de moins de 15 ans tendent encore à augmenter en semaine 38 (+26% par rapport à la semaine 37) avec 47 consultations/visites réalisées par les associations de Nîmes, Montpellier, Toulouse et Perpignan.

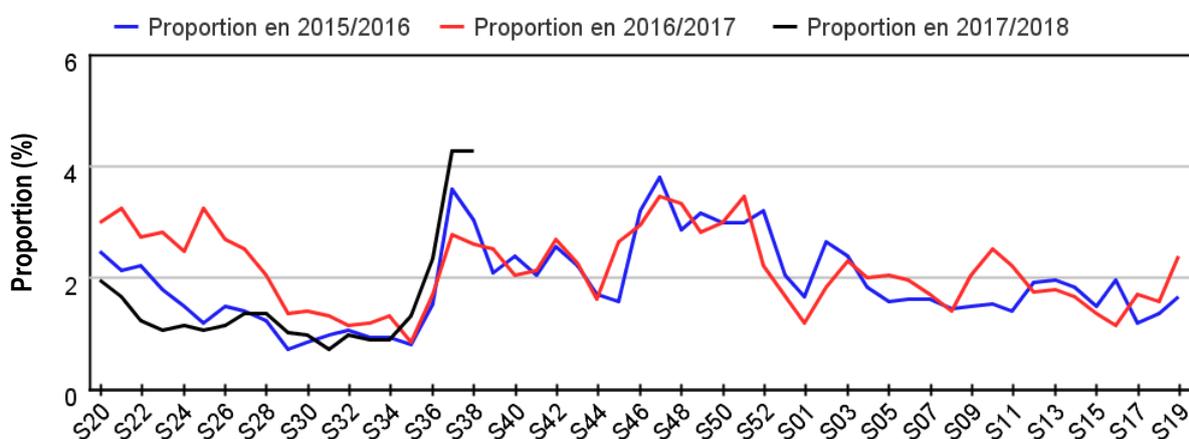
La circulation active des picornavirus doit être considérée dans les tendances actuellement observées concernant les diagnostics d'asthme (voir page 3).

Au niveau régional

| Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans, en Occitanie (parmi les recours avec un diagnostic codé) |

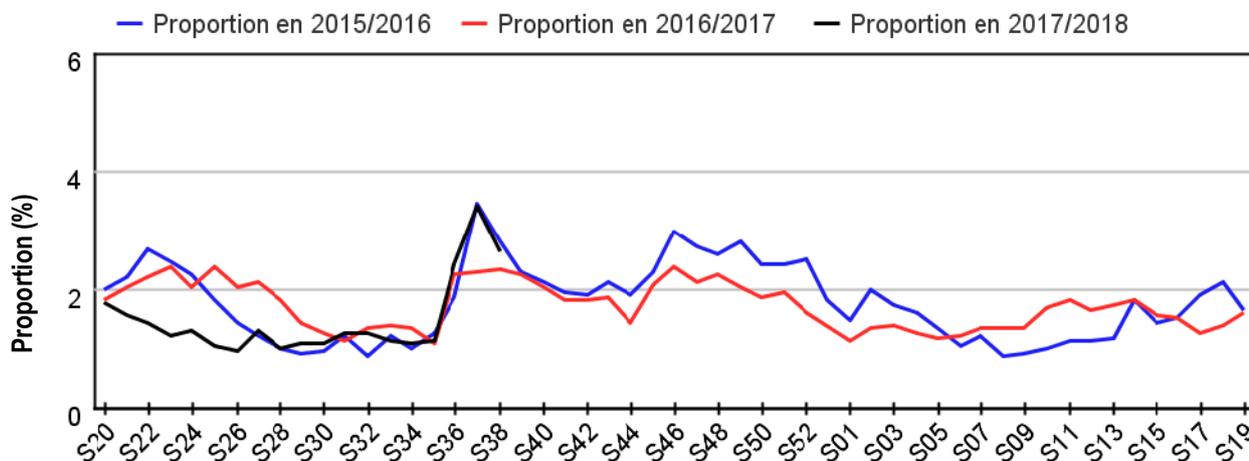


| Figure 2 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans, en Occitanie (parmi les recours avec un diagnostic codé) |



Au niveau national

| Figure 3 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans, en France (parmi les recours avec un diagnostic codé) |



En savoir plus sur l'asthme

[Site internet de Santé publique France - Dossier thématique Maladies chroniques et traumatismes/Asthme](http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme)

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme/Surveillance-epidemiologique-de-l-asthme-en-France/Surveillance-sanitaire-de-l-asthme.-Point-hebdomadaire-du-27-septembre-2017>

En parallèle des effectifs inhabituels observés pour l'asthme chez les moins de 15 ans, d'autres regroupements de diagnostics montrent des effectifs supérieurs à ce qui était observé sur des périodes équivalentes des 2 années précédentes.

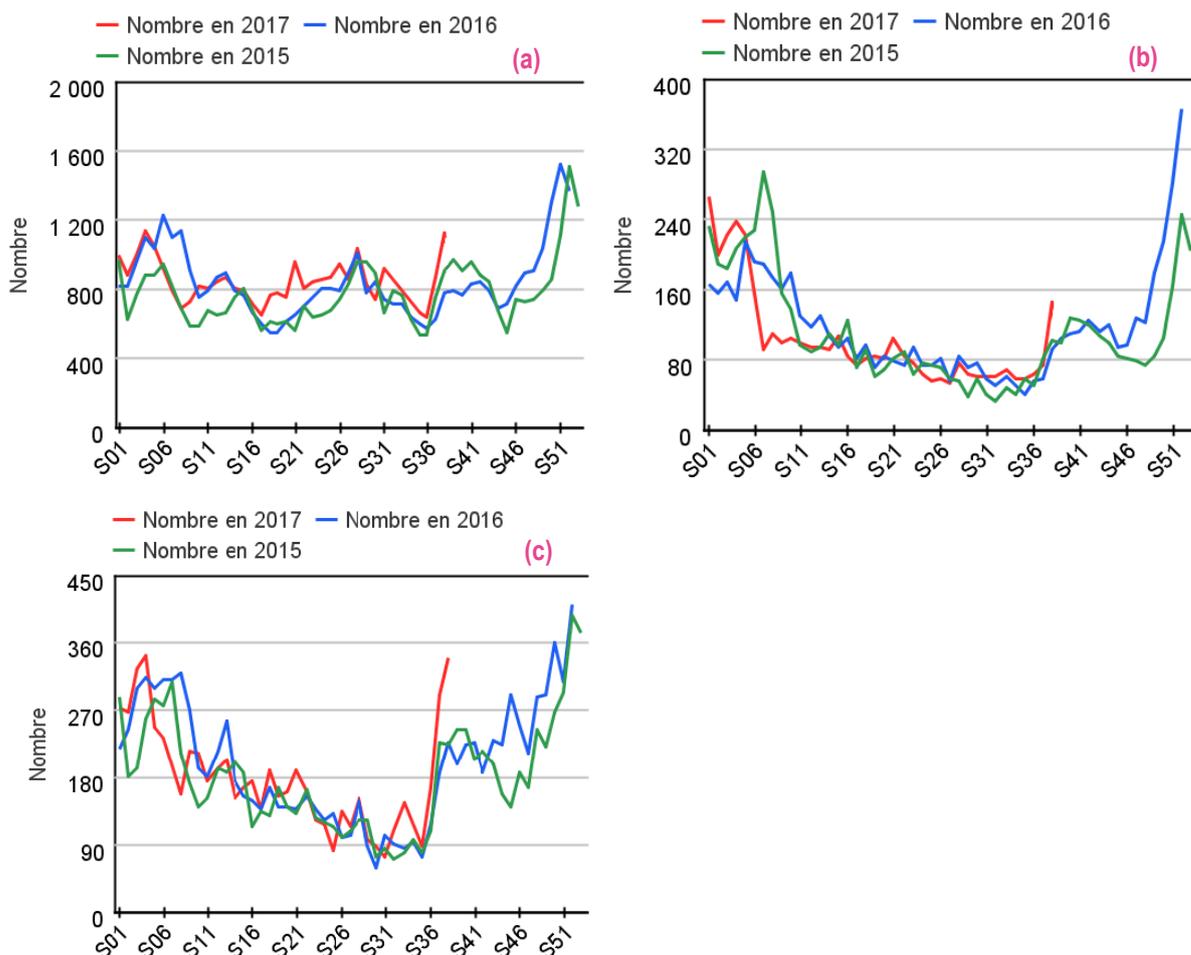
Ainsi, comme au niveau national, les diagnostics d'**infections ORL** vus aux urgences tendent à augmenter ces dernières semaines en Occitanie (Figure 4(a)) : c'est la 3^{ème} cause de recours aux urgences tous âges confondus en semaine 38 dans les structures d'urgences de la région Occitanie.

Les passages aux urgences pour **bronchite aiguë** (chez des patients de 2 ans ou plus en Occitanie, Figure 4(b)) sont aussi en augmentation et plus nombreuses qu'habituellement à cette période de l'année. On voit par ailleurs apparaître quelques diagnostics de bronchiolite chez des enfants de moins de 2 ans.

Les associations SOS Médecins ont diagnostiqué beaucoup de **rhinopharyngites** sur les deux dernières semaines (Figure 4(c)), ainsi que des **laryngites/trachéites, otites et sinusites** (regroupées dans un indicateur voies respiratoires hautes, qui est le plus représenté dans toutes les associations de la région).

Ces tendances sont à mettre en regard des données du réseau Rénal, qui montrent en semaine 37 une intensification de la circulation des picornavirus (les adultes atteints pouvant être à l'origine d'une bronchiolite chez le nourrisson), alors que le VRS circule très peu pour le moment.

| Figure 4 : Nombre hebdomadaire de diagnostics de : (a) infections ORL diagnostiquées aux urgences (tous âges), (b) bronchites aiguës diagnostiquées aux urgences chez des patients de 2 ans ou plus, (c) rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins (tous âges) – région Occitanie |



Le point épidémiologique

Ce point épidémiologique présente l'évolution de la situation sanitaire régionale, sur la base des données effectivement transmises chaque jour par les partenaires fournisseurs. Certaines données (résumés de passages aux urgences ou actes médicaux réalisés par SOS Médecins) peuvent être incomplètes au moment de la réalisation de ce point.

Remerciements :

Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Les structures d'urgences du réseau Oscour® (66 SU en Occitanie dont 65 transmettent effectivement des RPU),

- Les 4 associations SOS Médecins de Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse

Directeur de la publication :

Pr François Bourdillon
Directeur général - Santé publique France

Comité de rédaction :

Equipe de la Cire Occitanie

Responsable : Damien Mouly

Equipe :

Leslie Banzet
Alice Bourrely
Olivier Catelinois
Amandine Cochet
Licka Diéye
Cécile Durand
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Cyril Rousseau
Pierre Sabatier

Diffusion :

Cire Occitanie

Tel : 05 34 30 25 25

Fax : 05 34 30 25 32

Mail : ars-oc-dsp-cire@ars.sante.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention