

Asthme de rentrée – Rentrée scolaire 2017

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 cette période de rentrée 2017, Santé publique France met en oeuvre une surveillance hebdomadaire à partir des données des réseaux OSCOUR® et SOS Médecins (cf. méthodologie en p2).

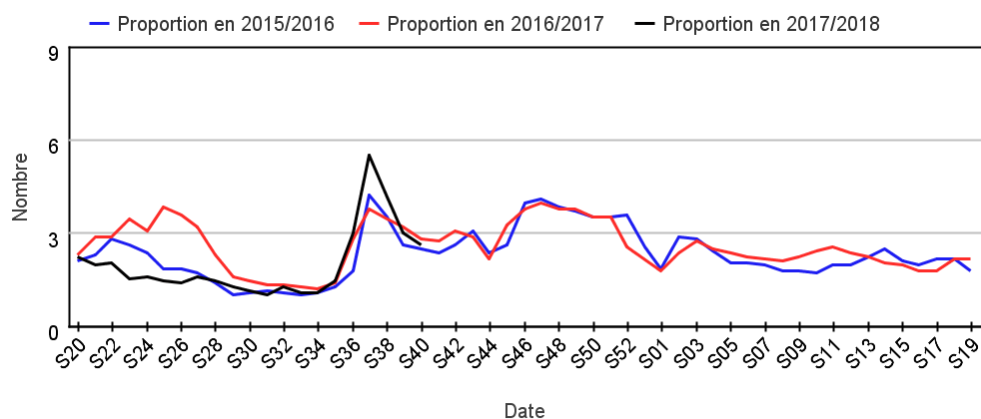
| Point de situation au 10/10/2017 |

- En semaine 40, le nombre de **recours pour crise d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans poursuit sa baisse** entamée en semaine 38 dans les deux réseaux, avec **-259 passages (-12%) dans les structures d'urgences** et **-75 consultations (-15%) dans les associations SOS Médecins** au cours de la semaine 40 (du 2 au 8 octobre 2017) par rapport à la semaine précédente.
- On observe une stabilisation autour de 27% des passages aux urgences suivis d'une hospitalisation.
- la part d'activité des recours pour asthme est comparable dans les deux réseaux.

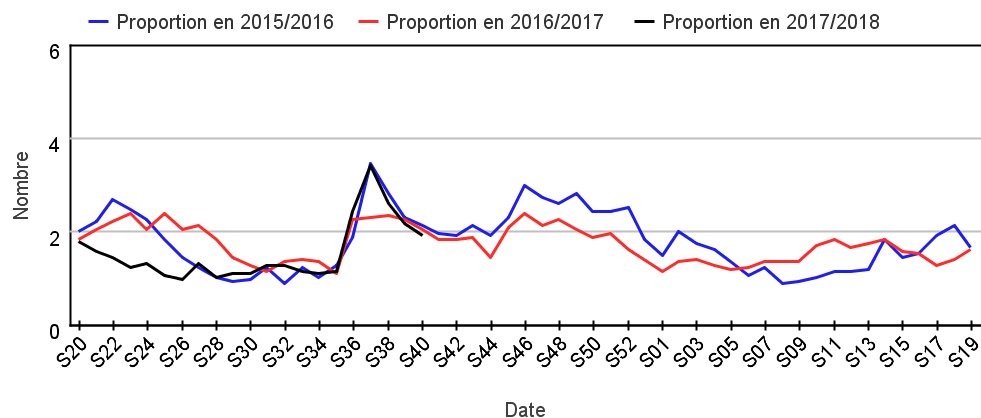
| Tableau 1 : Evolution hebdomadaire des recours aux urgences (passages et hospitalisations après passage) et chez SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans au cours des 3 dernières semaines |

	Nb de passages aux urgences	% d'hospitalisation	Nb de consultations SOS Médecins
S38-17	2 921,00	29,20	621,00
S39-17	2 179,00	28,96	495,00
S40-17	1 920,00	26,93	420,00

| Figure 1 : 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) |



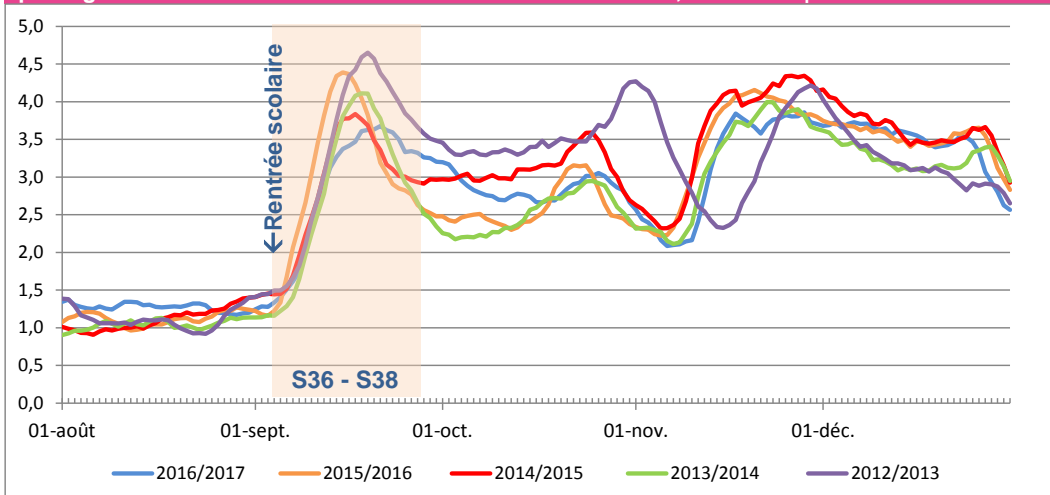
| Figure 2 : Proportion hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans, en France (parmi les recours avec un diagnostic codé) |



| 5 – Ce qu'il faut savoir |

- **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** 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**.

| Figure 3 : Evolution de la proportion de passages aux urgences pour asthme rapportés aux passages toutes causes chez les enfants de moins de 15 ans, 2012-2016 |



| 6 – Méthodologie |

- Les éléments présentés dans ce point épidémiologique ont été produits à partir des données des **recours aux soins d'urgences** transmises **quotidiennement** à Santé Publique France dans le cadre de la surveillance syndromique réalisée au travers du **dispositif SurSaUD®**.
- Ces données sont issues des résumés de **passages aux urgences** (réseau OSCOUR®, exhaustivité de 88 %) et des **consultations SOS Médecins** (exhaustivité de 97 %) et sont analysées quotidiennement.
- Ce point épidémiologique a été réalisé à partir des données quotidiennes de recours aux soins d'urgences pour asthme, chez les **enfants de moins de 15 ans** pour la **France entière**.
- Les indicateurs analysés sont : **le nombre de passages aux urgences**, les **hospitalisations après passage** et le nombre de **consultations à SOS Médecins** pour asthme. Ils peuvent être présentés en **effectif** ou en **part d'activité** (ou proportion). La part d'activité permettant de prendre en compte, les variations de l'activité globale (toutes causes confondues) et les variations d'exhaustivité et de codage des diagnostics.

Pour en savoir plus : [Site internet de Santé publique France - Dossier thématique Asthme](#)

Le point épidémiologique

Directeur de la publication

François BOURDILLON

Santé Publique France

Auteurs/Contributeurs

Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Cécile FORGEOT

Anne FOUILLET

Jérôme NAUD

Dr Marie-Christine DELMAS

Vanina BOUSQUET

Diffusion

Santé publique France

Direction des régions

12 rue du Val d'Osne

94415 Saint-Maurice Cedex

Tél. : 01 41 79 67 20

Retrouvez nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention