

Direction Appui Traitements et Analyses des données
ABISS - Applications, big data et surveillance syndromique
Dossier suivi par : Dr Marie-Michèle Thiam
Courriel : marie-michele.thiam@santepubliquefrance.fr

Direction des Maladies non transmissibles et traumatismes
Dossier suivi par : Dr Marie-Christine Delmas
Courriel : marie-christine.delmas@santepubliquefrance.fr

Docteur Agnès RICARD-HIBON
Société française de médecine d'urgence
103 Boulevard de Magenta
75010 Paris

N° chrono DG : DATA-18-D-0442

Saint-Maurice, le

29 AOUT 2018

Objet : Augmentation des recours aux soins d'urgence pour asthme chez les enfants à la rentrée scolaire

Docteur

En France, à partir des données de surveillance syndromique SurSaUD® (Urgences hospitalières et réseau SOS médecins), Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, observe chaque année, chez les enfants de moins de 15 ans, au moment de la rentrée scolaire, une forte augmentation des recours pour asthme aux urgences et dans les visites SOS Médecins. Cette augmentation est observée dès la première semaine de la rentrée scolaire et atteint un pic une à deux semaines plus tard. Pendant le pic, les recours pour asthme sont 2 fois plus importants que la moyenne annuelle dans les deux réseaux. La proportion d'enfants hospitalisés après passage aux urgences pour asthme est également en augmentation, avec la même évolution que les recours.

En 2017, la hausse des recours aux urgences était plus marquée que lors des années précédentes, avec sur la semaine du 4 au 10 septembre 2017, une hausse de plus de 130% des passages et de plus de 200% des hospitalisations après passage pour asthme. Un deuxième pic est observé en novembre, au moment de l'épidémie à virus respiratoire syncytial (VRS) (figure 1).

L'épidémie d'asthme de la rentrée scolaire est un phénomène connu qui a été décrit dans plusieurs pays (États-Unis, Canada, Australie, Italie, Israël...). Elle 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 ou à des irritants respiratoires à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances d'été, pourraient également jouer un rôle. Les exacerbations de l'asthme sont associées à un déclin accéléré de la fonction respiratoire. Elles sont responsables d'une altération de la qualité de vie de l'enfant, et également d'absentéisme scolaire et d'absentéisme au travail des parents. Les prévenir est un élément clé du traitement de

l'asthme qui s'inscrit dans une démarche globale incluant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. A ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent pourtant insuffisamment suivies.

L'agence a mis en place, depuis la rentrée 2017, un Point Epidémiologique spécifique qui sera accessible sur son site internet (<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme>).

Dans la perspective de la rentrée 2018, je souhaite sensibiliser à nouveau les partenaires de l'agence à l'augmentation de l'asthme à la rentrée scolaire dans l'objectif de construire une réflexion commune sur les mesures de prévention qui pourraient être mises en œuvre pour tenter de réduire ce phénomène récurrent.

Je vous remercie par avance de relayer cette information auprès de votre communauté médicale

Je vous prie de croire, chère consœur, à l'expression de mes sentiments confraternels.

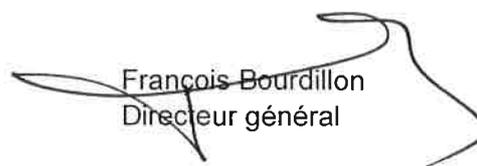

François Bourdillon
Directeur général

Figure 1 :

Evolution de la moyenne mobile sur 7 jours de la proportion de passages aux urgences pour asthme rapportés aux passages toutes causes chez les enfants de moins de 15 ans, 2014-2017, France entière. (Source : Santé publique France – réseau OSCOUR®)

