

Asthme de la rentrée – Rentrée scolaire 2021

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 fin d'été 2021, Santé publique France relance la surveillance hebdomadaire à partir des données des réseaux OSCOUR® et SOS Médecins (cf. méthodologie en p3).

Un mouvement national de grève qui a concerné toutes les associations du réseau SOS Médecins/Santé publique France, a eu lieu du lundi 27/09/21 8h au mardi 28/09/21 8h. L'activité a repris le 28/09/21 mais certaines associations poursuivent la suspension de l'activité de visite à domicile en journée, avec maintien de l'activité de consultation et de permanence des soins ambulatoires. En conséquence, les indicateurs sont à interpréter avec beaucoup de précaution.

Dates de rentrée scolaire 2021/2022 :

- Métropole, Guyane, Guadeloupe et Martinique : 02/09/2021 – S35,
- Zone Océan Indien : La Réunion : 16/08/2020 – S33 et Mayotte : 23/08/2020 – S34

| Point de situation au 12/10/2021 |

En semaine 40 (du 04 au 10 octobre 2021) :

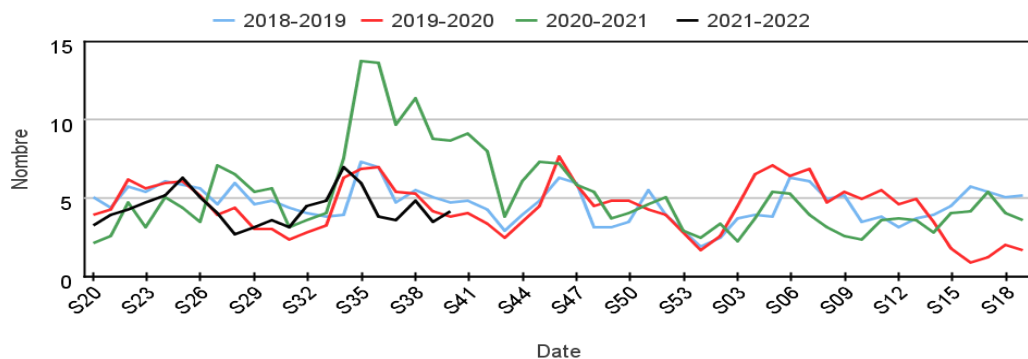
- Dans la zone **Océan Indien**, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans ainsi que leur part dans l'activité totale sont en hausse (53 passages et 4,1% en S40 vs 44 passages et 3,4% en S39), dans des niveaux comparables aux 3 années antérieures (Figure 1). Le nombre d'hospitalisation après passages est en baisse à 24,5% ;
- **Au niveau national**, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en hausse dans le réseau SOS Médecins (719 vs 552 en S39 soit +30%) et stables aux urgences (3 058 passages vs 2 986 en S39 soit +2%) (tableau 2). Les niveaux observés dans les 2 réseaux sont comparables à ceux des trois dernières années (figures 2 et 3).

1 - Situation dans l'Océan indien (Source : Santé publique France)

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

	Nb de passages aux urgences	% dans l'activité totale aux urgences	% d'hospitalisation après passages pour asthme
S38-21	59,00	4,85	28,81
S39-21	44,00	3,42	29,55
S40-21	53,00	4,09	24,53

| Figure 1 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans, Océan Indien (parmi les recours avec un diagnostic codé). 2018-2021 |

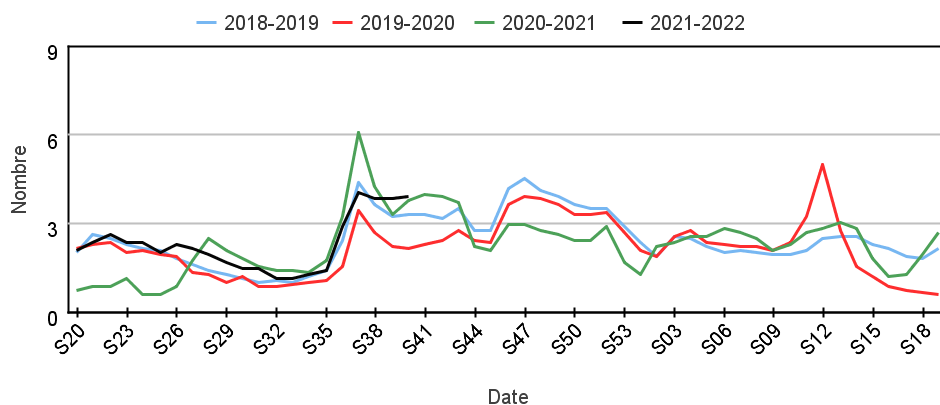


2 - Situation en France entière (Source : Santé publique France)

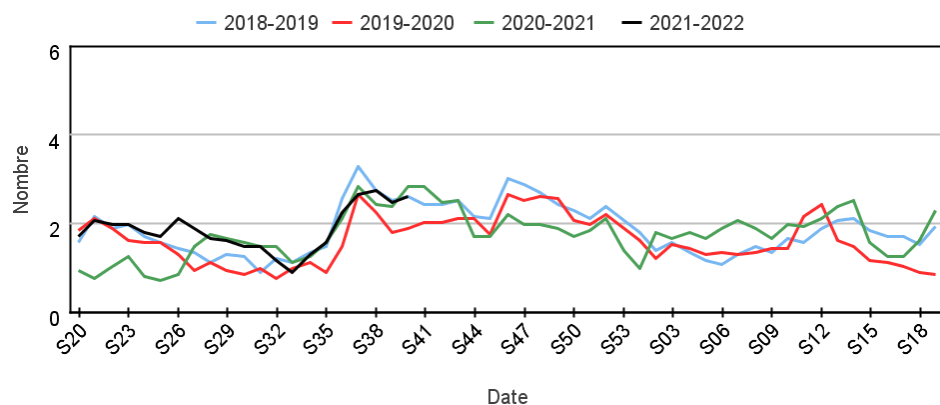
| Tableau 2 : Evolution hebdomadaire des recours aux urgences (passages et hospitalisations après passage) et chez SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans au cours des 3 dernières semaines, France entière. |

	Nb de consultations SOS Médecins	% dans l'activité totale SOS Médecins	Nb de passages aux urgences	% dans l'activité totale aux urgences	% d'hospitalisation après passages pour asthme
S38-21	697,00	2,72	3 136,00	3,79	30,23
S39-21	552,00	2,44	2 986,00	3,83	29,20
S40-21	719,00	2,61	3 058,00	3,88	26,62

| Figure 2 : 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). 2018-2021|



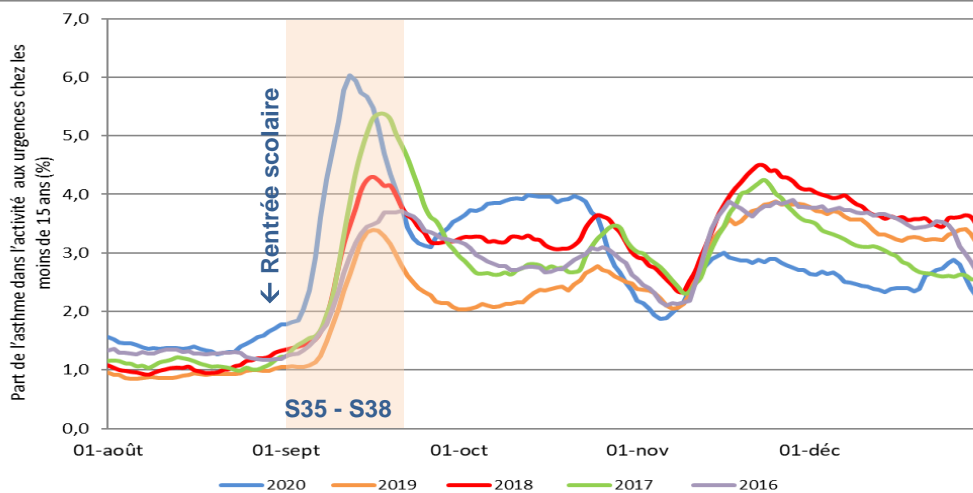
| Figure 3 : Proportion hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans en France (parmi les recours avec un diagnostic codé). 2018-2021|



| 3 – 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 4).
- 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 4 : 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, 2016-2020 |



| 4 – 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 93 %) 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 - Maladies et traumatismes/Maladies et infections respiratoires/Asthme](#)

Le point épidémi

Auteurs/Contributeurs

Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Dr Marie-Christine DELMAS

Cécile FORGEOT

Anne FOUILLET

Jérôme NAUD

Dr Marie-Michèle THIAM

Diffusion

Santé publique France

Direction, appui, traitement et analyse des données

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