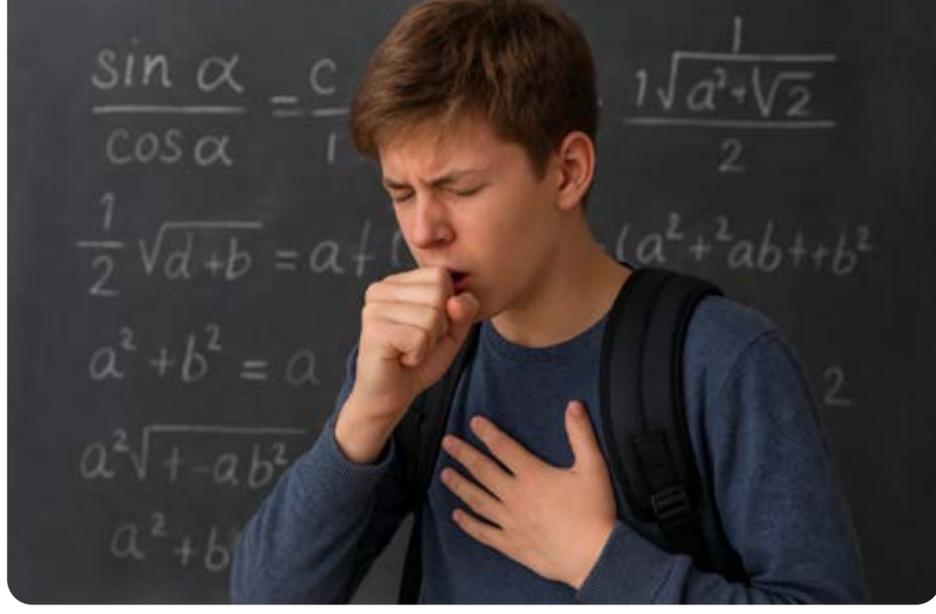


Le stress de la rentrée, déclencheur des crises d'asthme chez les moins de 15 ans ?

Paris, le 18 août 2024 - Alors que les vacances battent encore leur plein, la Gregory Pariente Foundation (GPDF) alerte sur un phénomène saisonnier récurrent : le pic d'asthme observé à chaque rentrée scolaire. L'association rappelle les quatre facteurs de risque identifiés et interroge le rôle du stress dans le déclenchement des crises chez les moins de 15 ans. Elle partage également sept recommandations à appliquer avant le retour en classe.



Chaque année, après la rentrée scolaire, les semaines 36 à 38 donnent lieu à un pic de crises d'asthme chez les moins de 15 ans que l'on objective par un pic du nombre d'appels chez SOS médecins, un pic des passages aux urgences des hôpitaux et un pic des hospitalisations après passage aux urgences.

2024 : une année historique des recours à SOS Médecins et aux urgences pour asthme

L'an dernier, le pic de crises d'asthme a atteint un niveau inédit, dépassant largement les trois années précédentes selon Santé Publique France (SPF). Les bulletins hebdomadaires par les réseaux SOS Médecins et OSCOURS (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) de SPF montrent :

- En semaine S36 par rapport à S35 : +75% (SOS Médecins), +98% (Urgences) et +35% (hospitalisations générées).
- En S37 par rapport à S36, les hausses se sont accentuées : +111% (SOS Médecins), +126% (Urgences) et +34% (hospitalisations générées).
- Une proportion d'activité record en S37 : 6,7% (Urgences) et 3,3% (SOS-Médecins) bien au-dessus des normes observées précédemment⁽¹⁾.

Quatre causes identifiées, une cinquième constituant un angle mort scientifique, à ce jour

1. Arrêt du traitement de fond pendant les vacances.
2. Recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité.
3. Exposition à certains allergènes à l'école et au collège.
4. Exposition au formaldéhyde, traceur d'une exposition plus globale aux composés organiques volatils et aux moisissures dans certaines salles de classe.
5. Le stress ? Le stress active le système sympathique, ce qui génère une inflammation bronchique accrue et perturbe le contrôle de l'asthme⁽²⁾. Chez l'enfant, la relation entre asthme et stress est bidirectionnelle, constituant un véritable cercle vicieux.

Qu'en est-il du stress chez les jeunes asthmatiques à la rentrée scolaire ?

À ce jour, aucune preuve causale directe ne permet d'affirmer que le stress spécifiquement lié à la rentrée scolaire provoque des exacerbations (crises) d'asthme chez l'enfant. En effet, aucune donnée officielle publiée par Santé publique France, ni aucune publication d'études cliniques menées avec une méthodologie appropriée ne met en évidence de lien direct. En revanche, un lien indirect apparaît en 2024 : le réseau SOS Médecins a relevé deux pics concomitants :

- Celui des consultations pour asthme chez les moins de 15 ans : +75% entre S36 et S35
- Celui des consultations pour angoisse chez les 11-17 ans : +60% entre S36-38 et le mois d'août⁽³⁾. Une cause potentielle qui demande à être étayée !

Sept moyens pour anticiper l'arrivée du pic et prévenir les risques

- 1. Vigilance.** Les parents et les jeunes doivent être encore plus attentifs aux signaux d'alerte témoins que l'asthme n'est plus contrôlé (difficultés respiratoires au quotidien, sifflement dans la poitrine, voire oppression thoracique, réveil nocturne, recours plus fréquent à un inhalateur...).
- 2. Reprise, avant la rentrée scolaire, du traitement de fond anti-asthmatique** et le traitement contre les allergies (en cas d'interruption de ces derniers).
- 3. Évitements :**
 - Des expositions à des allergènes à l'école et au collège sont importantes mais encore trop mal connues... Les jeunes doivent s'en prémunir en évitant de partager le même porte-manteau, de se frotter aux vêtements de leurs condisciples lors de bousculades dans les escaliers ou les couloirs, les bus scolaires, par exemple, 3 causes de transfert des allergènes.
 - Des expositions au formaldéhyde (présent dans certains meubles, revêtement...) récemment identifiés comme cause de crises d'asthme et aux moisissures comme cause de sifflements.
- 4. Adoptez de bonnes pratiques d'hygiène et de prévention**
 - Se laver les mains régulièrement (après être allé aux toilettes, après s'être moucher ou avant de manger)
 - Apprendre à tousser ou éternuer dans son coude et utiliser des mouchoirs jetables
 - Ne pas partager les gourdes, couverts, cigarettes ou objets qui vont à la bouche
 - Bien aérer les classes en amont de la rentrée, assurer la ventilation des classes en ouvrant quotidiennement les fenêtres 10 minutes avant l'arrivée des élèves, pendant chaque récréation et intercour.
 - Le port du masque, en période de forte circulation virale, est une question délicate qui doit être envisagée, selon le Haut Conseil de la Santé Publique, au cas par cas en concertation avec le médecin traitant⁽⁴⁾ (voir inscrit dans le plan d'action Asthme (PAA) ou le plan d'accueil individualisé (PAI)).
- 5. Contribuer à mieux gérer le stress et à améliorer le contrôle de l'asthme par des exercices accessibles en famille.**
 Instaurer une courte routine du soir avec son enfant, avec des exercices de respiration lente (par exemple inspirer 4 secondes par le nez, expirer 6 secondes par la bouche), peut aider à réduire le stress lié à la rentrée scolaire. Au-delà de ses effets apaisants, l'entraînement structuré de la respiration, comme celui des muscles inspiratoires (IMT), a montré dans une méta-analyse récente une amélioration significative de la fonction respiratoire et du contrôle de l'asthme chez les enfants asthmatiques⁽⁵⁾. Cette pratique contribue à une meilleure tolérance à l'effort, à un apaisement du système nerveux autonome, et renforce le lien parent-enfant avant le sommeil.
- 6. La vaccination antigrippale : un geste clé pour protéger les enfants asthmatiques.**
 Trop peu connue, elle est fortement recommandée chez les enfants asthmatiques pour éviter un risque d'exacerbations sévères, de pneumonie ou de forme grave de grippe :
 - Le risque est 3 fois plus élevé chez les enfants infectés par un virus respiratoire que ceux sans infection virale⁽⁶⁾.
 - Le risque est 40 fois plus élevé de développer une pneumonie chez les enfants asthmatiques hospitalisés pour grippe par rapport aux enfants non asthmatiques, et le taux de mortalité était 3 fois plus élevé chez les enfants avec une pneumonie (0,9% contre 0,3%)⁽⁷⁾.
 - L'asthme est la première comorbidité chez les patients hospitalisés pour grippe⁽⁸⁾, en particulier chez les enfants comme le confirme le CDC⁽⁹⁾.
- 7. Une rencontre avec le directeur de l'établissement, sollicitée par les parents d'asthmatiques en amont de la rentrée scolaire.**
 - Pour transmettre le PAA rédigé par le médecin⁽¹⁰⁾, l'ordonnance et les traitements, pour discuter de la mise en place du PAI qui nécessite une réunion avec échange formel avec l'équipe éducative, garantissant le suivi médical des enfants et leur sécurité face aux éventuelles crises, en particulier lors des activités scolaires⁽¹¹⁾.
 - Pour échanger sur la gestion des traitements et vérifier comment l'enfant aura accès à son traitement à l'école.

Références

- (1) <https://www.santepubliquefrance.fr> > Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 17 septembre 2024
- (2) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2077080/>
- (3) <https://www.santepubliquefrance.fr> > Santé mentale. Point mensuel, 10 octobre 2024
- (4) <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1343> > Effect of inspiratory muscle training in children with asthma.
- (5) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38562138/> > Effect of inspiratory muscle training in children with asthma ...
- (6) https://journals.lww.com/prcm/fulltext/2023/07010/virus_infection_and_severe_asthma_exacerbations_a.4.aspx
> Pediatric Respiratory and Critical Care Medicine - Virus Infection and Severe Asthma Exacerbations
- (7) <https://www.infectioncontrolday.com/view/asthma-risk-factor-pneumonia-children-influenza> > Asthma a Risk Factor for Pneumonia in Children with Influenza
- (8) https://cdn2.splf.fr/wp-content/uploads/2020/11/Asthme_2020_Revue-des-Maladies-Respiratoires-Actualit-s.pdf > Quels risques infectieux ?
- (9) <https://www.cdc.gov/flu/whats-new/2023-2024-higher-risk-hospitalizations.html>
> People with Chronic Medical Conditions Continue to Account for The Majority of Flu Hospitalizations This Season | Influenza (Flu) | CDC
- (10) https://gpdf.fr/zip/2025-05-04_cp_gpdf_alerte_sante_publique.pdf > ALERTE SANTÉ PUBLIQUE : UNE FÂCHEUSE EXCEPTION FRANÇAISE ?
- (11) <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/asthme-adulte/asthme-traitement/le-plan-d-action-personnalise-un-util-pour-mieux-gerer-son-asthme>
> Le plan d'action personnalisé, un outil pour mieux gérer son asthme | ameli.fr | Assuré

À propos de la Gregory Pariente Foundation:

Fondée en 2016, à la suite de la perte tragique de Gregory Pariente, un adolescent de 14 ans décédé à la suite d'une crise de l'asthme aiguë aussi brutale que rapide, le clan familial s'est uni en créant la Gregory Pariente Foundation.

Pour qu'aucune autre famille ne connaisse ce drame, la Fondation milite activement afin d'informer et sensibiliser les adolescents asthmatiques à l'importance de la bonne observance de leurs traitements et la nécessité de veoir un pneumologue au moins une fois par an. Soutenue par de nombreux experts scientifiques, la Fondation

œuvre au quotidien pour informer à la fois les autorités publiques, le corps médical et les personnes en ses actions, avec pour objectif de contribuer à réduire les conséquences possibles d'un asthme qui peut sembler anodin. La Fondation assure également un suivi des avancées dans les domaines tels que le développement de nouvelles

thérapeutiques et d'outils pour mesurer le retentissement de l'asthme en se rapprochant des équipes de recherche centrées sur l'adolescent avec toujours cet objectif de contribuer à la prévention de ces épisodes aigus et permettre ainsi à tous les potes de Greg de continuer à respirer à pleins poumons.

Contact Presse : Laetitia Houbé - laetitia.hoube@lahgence.com - Tel : 06 34 82 06 14

Contact Scientifique : Françoise Pariente Ichou - francoise@gpdf.fr - Tel : 07 87 03 18 41