

Prévenir...

l'asthme de l'enfant et ses complications



Delestré

30



Assureurs
Prévention
Santé

Les assureurs s'engagent dans la prévention

La fréquence de l'asthme et des allergies respiratoires augmente



En France, près de 10 % des enfants de 6-7 ans et près de 15 % des adolescents de 13-14 ans sont asthmatiques ⁽¹⁾

La fréquence de l'asthme et des allergies respiratoires a doublé dans les pays industrialisés au cours des 20 dernières années.

- **L'asthme** se manifeste par des difficultés à respirer : toux, essoufflement anormal, respiration sifflante, oppression, réveils nocturnes... Il est caractérisé par une inflammation chronique des bronches, qui deviennent hypersensibles aux irritants.
- **Lors des crises**, les petits muscles qui entourent les bronches se contractent et leur paroi interne s'enflamme. C'est alors comme si l'on respirait à travers une paille bouchée.

L'asthme de l'enfant est très souvent d'origine allergique

- 20 % chez les nourrissons.
- 40-50 % chez les jeunes enfants.
- 80 % chez les adolescents.



Les modifications du style de vie expliqueraient l'augmentation des allergies et de l'asthme

- **Plus de pollution atmosphérique** (les particules diesel rendent les pollens plus allergisants et irritent les bronches).
- **Plus de polluants dans l'habitat** (produits d'entretien, colles, meubles en contreplaqué...) et plus de temps passé à l'intérieur des maisons.
- Grâce aux progrès de l'hygiène, aux médicaments et aux vaccins, **le système immunitaire n'a plus à se battre** contre les virus et les bactéries, il réagit donc de façon excessive contre les allergènes.
- **Diversification alimentaire des bébés souvent trop précoce** (introduction d'aliments allergisants).
- **Alimentation moins riche en fruits et légumes** et davantage en graisses et en sucres : cela augmente l'inflammation des bronches, mais aussi l'obésité qui favorise l'asthme.



Pourquoi ne doit-on pas prendre l'asthme à la légère ?

Généralement, l'asthme résulte de plusieurs facteurs

Le terrain allergique (également appelé terrain atopique) :
C'est une prédisposition génétique à développer des manifestations allergiques comme l'eczéma, la rhinite allergique ou l'asthme, qui sont souvent liées.

Pour un enfant, le risque d'avoir une manifestation allergique est inférieur à 10 % si aucun de ses parents n'est allergique ; il passe à 27 % si un des parents l'est, et à 50 % si les deux le sont ! Mais l'hérédité n'est pas une fatalité et il y a toujours des exceptions !

Les facteurs favorisants :

- Chez les bébés : infections virales à répétition (bronchiolites), reflux gastro-œsophagien, tabagisme environnant, mais aussi tabagisme de la mère pendant la grossesse.
- Chez les enfants plus grands : exposition aux allergènes (pollens, acariens, animaux domestiques...), tabac, pollution, brouillard et air froid (surtout associé à un effort), stress...



La prévention s'impose

Car l'asthme a des conséquences à court et à long terme :

- Il diminue la qualité de vie : l'enfant asthmatique respire mal, il tousse, se réveille la nuit... Il est souvent gêné lorsqu'il fait des efforts ou du sport. Sa vie familiale, scolaire et sociale risque d'être perturbée.
- Il peut avoir des conséquences à long terme : s'il n'est pas bien traité, l'asthme peut diminuer la croissance des poumons et entraîner à la longue une insuffisance respiratoire. Il risque ainsi de persister à l'âge adulte et de devenir chronique.
- Il peut avoir des conséquences graves : les crises d'asthme sévère nécessitent une hospitalisation. Mal prises en charge, elles peuvent être fatales. Chaque année, 2 000 personnes (surtout des adolescents et de jeunes adultes) décèdent d'une crise d'asthme en France, car elles ne sont pas bien traitées ou ne respectent pas le traitement qui leur a été prescrit.

Les clés de la prévention de l'asthme

Diagnostiquer l'asthme le plus tôt possible

Chez qui ?

● Un nourrisson qui a des bronchiolites à répétition (plus de 3 par saison), un jeune enfant qui tousse souvent ou qui a une respiration sifflante, un adolescent qui retrouve difficilement son souffle lorsqu'il fait du sport... Ce sont des signes d'asthme, parlez-en à votre médecin.

Comment ?

- Les explorations fonctionnelles respiratoires (EFR) comme la spirométrie permettent de mesurer les débits expiratoires qui sont des indicateurs de la capacité respiratoire. Le médecin les utilise pour le diagnostic et surtout le suivi de l'asthme, au moins une fois par an.
- Une radio des poumons est toujours nécessaire pour s'assurer qu'il n'y a pas un autre problème pulmonaire (corps étranger, malformation, mucoviscidose...)

Identifier les facteurs déclenchants et les éliminer

- Grâce à un interrogatoire détaillé, le médecin cherche à savoir dans quelles circonstances les crises se déclenchent : lieu (intérieur ou extérieur), saison, circonstances particulières (présence d'un animal, après avoir mangé certains aliments...)
- Des tests cutanés (prick-tests) ou sanguins - dosage de certains anticorps, les immunoglobulines E (IgE) - permettent de savoir si l'on est sensibilisé à certains allergènes.

EN PRATIQUE

Que faire si l'asthme de votre enfant est provoqué par une allergie :

- **Aux pollens** : se méfier des promenades à la campagne durant la saison des pollens (février à octobre selon le type de pollens), surtout par temps sec et venteux; équiper sa voiture d'un filtre à air anti-pollens.
- **Aux acariens ou aux moisissures** : lutter contre l'humidité, aérer matin et soir, choisir pour la chambre un sommier à lattes, du parquet, des voilages, un papier peint lessivable, utiliser des housses anti-acariens pour la literie, laver les peluches régulièrement.
- **Aux poils de chat ou de chiens** : se séparer de l'animal si possible, ou au moins lui interdire la chambre, le laver souvent et l'éloigner le plus possible de l'enfant.
- **À certains aliments** : proscrire ces aliments tant que les tests d'allergie restent positifs et qu'ils provoquent des réactions allergiques chez l'enfant.



Respecter le traitement et les conseils du médecin

Conseils valables pour tous les asthmatiques

- Éviter de fumer dans la maison (ou au moins, aérer régulièrement).
- Bien traiter toutes les infections respiratoires.
- Faire du sport pour entretenir sa capacité respiratoire. Bien s'échauffer et ne pas courir par temps trop froid. Certains sports sont interdits (plongée sous-marine) ou peu recommandés (ex.: judo, à cause de la poussière).
- Établir un Plan d'accueil individualisé avec l'école : grâce à ce « contrat », l'asthme de l'enfant est pris en compte. L'enfant peut, par exemple, avoir toujours sur lui son médicament de la crise et l'utiliser avant certains efforts.



Bien suivre le traitement

Lorsque l'asthme est bien contrôlé, on peut éviter les crises et l'enfant peut mener une vie presque normale. Il faut pour cela bien suivre le traitement prescrit. Il comprend en général : un traitement de la crise : broncho-dilatateur à courte durée d'action par voie inhalée qui ouvre les bronches et soulage rapidement et un traitement de fond : en cas d'asthme persistant léger, un corticoïde inhalé ; en cas d'asthme persistant modéré à sévère, un corticoïde inhalé et un broncho-dilatateur à longue durée d'action.

Impératif : le traitement de fond doit être pris régulièrement même lorsqu'il n'y a pas de symptômes.

Désensibilisation :

En cas d'asthme léger, provoqué par une allergie à un seul allergène comme les acariens ou le pollen, il est possible de désensibiliser l'enfant. La décision de désensibilisation doit être mûrement réfléchie avec le spécialiste et débutée une fois que l'asthme est contrôlé par le traitement médicamenteux.

Une cure climatique peut être prescrite par le médecin dans les formes persistantes et allergiques d'asthme.

Vaccins : les jeunes enfants asthmatiques doivent être vaccinés comme les autres.

Apprendre à gérer l'asthme

Dans les écoles de l'asthme, parents et enfants peuvent apprendre à identifier les situations qui déclenchent les crises, à reconnaître le début d'une crise ou les signes d'aggravation de l'asthme, à prendre les mesures de précaution nécessaires et à utiliser les sprays (médicaments inhalés) correctement.

Qui contacter ?

- **Votre médecin de famille ou votre pédiatre** : Le médecin qui suit régulièrement votre enfant est le mieux placé pour connaître son histoire médicale, son carnet de santé, et traiter les infections respiratoires et l'asthme.
- **Le spécialiste** : Le bilan de l'asthme (essentiellement la mesure de la fonction respiratoire, et le bilan allergique) est toujours nécessaire au début du diagnostic, puis plus ou moins régulièrement en fonction de la gravité de la maladie. Aussi, votre médecin de famille ou le pédiatre peut vous conseiller de demander l'avis :
 - d'un allergologue : spécialiste de l'allergie, il pratique les tests d'allergie et la désensibilisation.
 - d'un pneumologue : spécialiste de la fonction respiratoire.
 - d'un conseiller en environnement : il fait un diagnostic des risques liés au logement (blattes, moisissures, acariens...) et donne des conseils individualisés.
- **Le médecin scolaire** : Pour mettre en place un Plan d'Accueil Personnalisé.
- **Les écoles de l'asthme** : Il en existe une centaine en France, souvent dans les services de pneumo-pédiatrie des hôpitaux (ex. : Hôpital Trousseau, Necker, Robert Debré à Paris).

POUR EN SAVOIR PLUS :

- Association Asthme et Allergie, 3, rue de l'Amiral Hamelin, 75116 Paris.
Tél. : 0800 19 20 11. www.asmanet.com. Cette association de patients édite des brochures et fournit des informations sur son site.
- AFPRAL (Association Française pour la Prévention des Allergies). www.pollens.fr
- RNSA (Réseau National de Surveillance aérobiologique). Tél. : 04 74 26 19 48.
www.rnsa.asso.fr Pour connaître le risque allergique par région en fonction de la saison.
- Sur les allergies : www.allergienet.com. www.allergique.org.
- Sur les conseils médicaux en aménagement intérieur : <http://cmei.france.free.fr>

Document réalisé en collaboration avec le Pr Jocelyne Just, pneumo-pédiatre à l'Hôpital Trousseau à Paris.



**Assureurs
Prévention
Santé**

Les assureurs s'engagent dans la prévention

Créée en 1982 par les sociétés d'assurance, cette association a pour objet de promouvoir toute action de prévention sanitaire.

Ses missions : ● Développer la prévention en matière de santé ● Promouvoir et encourager les travaux scientifiques orientés vers la recherche d'une meilleure prévention

Ses actions : ● Edition de documents de conseils pratiques sur des thèmes de prévention santé, sous l'autorité d'un comité médical présidé par le Pr P. Morel ● Organisation de campagnes de prévention

APS - 26, Bd Haussmann, 75311 Paris cedex 09
Pour télécharger d'autres documents : www.ffsa.fr