



ETUDE

MEDICAMENTS CONTRE L'ASTHME CHEZ L'ENFANT : EVOLUTION ENTRE 2014 ET 2020

[Keywords]



Une publication des **Mutualités Libres**

Route de Lennik 788 A - 1070 Bruxelles

T 02 778 92 11

commu@mloz.be

—

Rédaction > Wies Kestens

www.mloz.be

(©) Mutualités Libres / Bruxelles, mai 2021

(Numéro d'entreprise 411 766 483)

01.01 L'asthme chez l'enfant en ces temps de Covid-19

L'asthme est l'une des maladies chroniques non transmissibles les plus courantes au monde chez les enfants et les adultes. Nous avons calculé dans une étude précédente qu'1 enfant sur 8 s'est vu délivrer au moins un médicament contre l'asthme en 2018 [1].

Au cours de la période s'écoulant de décembre 2020 à janvier 2021, 12,4 % des écoliers en Belgique avaient des anticorps contre le coronavirus [2]. Les données actuellement disponibles sont insuffisantes pour évaluer si l'asthme est un facteur de risque pour que les enfants soient infectés par le SRAS-Cov-2 ou la forme grave de la Covid 19 [3]. A l'inverse, il n'est pas non plus certain que la Covid-19 augmente le risque de crises d'asthme viral [4]. Chez l'adulte, il semble que l'asthme puisse même protéger de la forme grave de la Covid-19 [5].

01.02 Forte baisse de l'utilisation des médicaments contre l'asthme entre 2019 et 2020

Nous avons examiné l'évolution de l'utilisation de médicaments antiasthmatiques chez les enfants de 2 à 18 ans vivant en Belgique et affiliés aux Mutualités Libres entre 2014 (437.339 enfants) et 2020 (459.026 enfants). La prise de ces médicaments ne signifie pas qu'un enfant souffre réellement d'asthme, car d'autres problèmes respiratoires peuvent également être traités à l'aide de médicaments antiasthmatiques. D'ailleurs, nous ne disposons pas des données diagnostiques ou des résultats des tests respiratoires pour identifier l'asthme avec certitude.

Le Tableau 1 montre que le pourcentage d'enfants âgés de 2 à 18 ans à qui au moins un médicament remboursé contre l'asthme a été délivré n'a que très peu évolué entre 2014 et 2019. Nous observons par contre une forte baisse entre 2019 et 2020. Nos données montrent que le volume total de médicaments antiasthmatiques a également fortement diminué entre 2019 et 2020 (-16,3 %).

Plusieurs hypothèses peuvent expliquer cette baisse significative entre 2019 et 2020:

- Il y a moins de virus respiratoires en circulation que d'habitude. Chez les plus jeunes, on a constaté en 2020 une très forte diminution du nombre d'infections par le virus VRS ([6], [7]), qui entraîne souvent une bronchiolite ; et par le virus influenza , qui provoque la grippe. Ces virus peuvent, en particulier chez les jeunes enfants, provoquer des symptômes similaires à ceux de l'asthme, voire déclencher une crise d'asthme typique ;
- La réduction de l'exposition à certains polluants atmosphériques en raison d'une diminution des activités et des déplacements [4] ;
- Le report ou l'annulation de consultations médicales en cas de symptômes (légers), y compris dans les services d'urgence, ce qui a pu conduire à un traitement insuffisant [5] ;
- Il peut y avoir un sous-diagnostic de l'asthme puisque les symptômes de l'aggravation de l'asthme ressemblent à ceux de la Covid-19 (toux sèche, essoufflement) et que certains outils de diagnostic ne sont pas utilisés pendant la Covid-19 (par exemple, les tests de fonction pulmonaire) [4] ;
- Moins d'exposition extérieure aux allergènes des voies respiratoires (pendant les confinements) [4] ;

- Moins d'activités physiques susceptibles de déclencher des crises d'asthme [4].

Tableau1 : Pourcentage d'enfants ayant reçu au moins un médicament antiasthmatique, 2014-2020

	2014	2016	2018	2019	2020	Evolution 2019 - 2020
2-5 ans	26,4 %	27,1 %	26,4 %	27,1 %	18,4 %	-31,9 %
6-11 ans	10,3 %	11,4 %	10,4 %	9,9 %	7,9 %	-20,9 %
12-18 ans	7,4 %	7,9 %	7,6 %	7,4 %	5,9 %	-19,9%
Tous les enfants	12,7 %	13,4 %	12,7 %	12,6 %	9,3 %	-25,9 %

01.03 **Recommandations pour les enfants souffrant d'asthme en cette période de Covid-19**

Une étude systématique récente a passé en revue, sur la base des données actuelles, les différentes mesures qui peuvent être prises pour protéger les enfants asthmatiques pendant la pandémie de Covid-19 [4] :

- Dans la mesure du possible, les enfants asthmatiques doivent poursuivre leur traitement d'entretien en cours à base de médicaments antiasthmatiques.
- Les enfants asthmatiques peuvent continuer à fréquenter l'école ou la crèche et à participer à des activités extrascolaires. Le contact avec d'autres enfants expose les jeunes enfants à des bactéries environnementales qui réduisent le risque d'asthme [5].
- Il n'existe aucune preuve que les masques buccaux entraînent des exacerbations de l'asthme.
- Respect des autres mesures sanitaires : se laver fréquemment les mains, garder ses distances, éviter les personnes malades...
- Prévention des exacerbations : utiliser des produits de nettoyage exempts de matières organiques, d'irritants et de parfums, améliorer la ventilation des salles de classe pour éviter les allergènes des voies respiratoires et surveiller la qualité de l'air.

01.04 **Références**

- [1] Mutualités Libres, “Asthme chez les enfants : quelle est l'ampleur de cette maladie chronique ?,” 2019.
- [2] E. Duysburgh et al., “Prevalence and incidence of antibodies against SARS-CoV-2 in children and school staff measured between December 2020 and June 2021: an observational sero-prevalence prospective cohort study - Findings of the first testing period,” Sciensano, Brussels, Belgium, 2021.
- [3] J. A. Castro-Rodriguez and E. Forno, “Asthma and COVID-19 in children: A systematic review and call for data.,” *Pediatr. Pulmonol.*, vol. 55, no. 9, pp. 2412–2418, Sep. 2020.
- [4] E. M. Abrams, I. Sinha, R. M. Fernandes, and D. B. Hawcutt, “Pediatric asthma and COVID-19: The known, the unknown, and the controversial.,” *Pediatr. Pulmonol.*, vol. 55, no. 12, pp. 3573–3578, Dec. 2020.
- [5] F. D. Martinez, “Asthma in the Time of COVID-19,” *Am. J. Respir. Crit. Care Med.*, vol. 203, no. 7, pp. 785–786, Feb. 2021.
- [6] D. Van Brusselen et al., “Bronchiolitis in COVID-19 times: a nearly absent disease?,” *Eur. J. Pediatr.*, 2021.
- [7] R. Guedj, M. Lorrot, T. Lecarpentier, P.-L. Leger, H. Corvol, and R. Carbajal, “Infant bronchiolitis dramatically reduced during the second French COVID-19 outbreak.,” *Acta Paediatr.*, vol. 110, no. 4, pp. 1297–1299, Apr. 2021.



Route de Lennik 788 A - 1070 Anderlecht

T 02 778 92 11 – F 02 778 94 04

Nos études sur www.mloz.be

(©) Mutualités Libres / Bruxelles, mars 2021
(Numéro d'entreprise 411 766 483)

Les Mutualités Libres regroupent :

