



# L'asthme au milieu rural: quelles particularités ?

Moumni S., Arfaoui H., Bamha H., Msika S., Bougtab N., Jabri H., El Khattabi W., My Afif H.  
Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

## RÉSUMÉ

L'asthme est une maladie respiratoire chronique qui affecte de plus en plus de personnes, y compris en milieu rural. Dans ces zones, les conditions agricoles, la poussière, les fumées de brûlis et l'exposition aux pesticides peuvent aggraver les symptômes. De plus, l'accès limité aux soins de santé et la méconnaissance de la maladie compliquent son diagnostic et son traitement. Dans le but de déterminer le profil de l'asthme chez les patients du milieu rural nous avons mené une étude rétrospective comparative intéressant 60 patients issus du milieu rural (G1) comparés à 60 patients du milieu urbain (G2) admis en consultation d'allergologie. Les patients, habitant en milieu rural, représentaient 8,21% de l'ensemble des consultants. On note une prédominance féminine dans les deux groupes (75% vs 58%), avec une moyenne d'âge de 32 ans dans le G1 et de 31 ans dans le G2. Un terrain d'atopie familial était retrouvé dans 40% du G1 et 80% dans le G2 ( $p < 0.001$ ). L'âge moyen de la première consultation était de 23 ans dans le G1 et de 11 ans dans le G2 ( $p < 0.001$ ). Soixante quinze pourcent des patients du G1 étaient plus symptomatiques lors de la saison hivernale. L'exacerbation d'asthme était classée modérée à sévère dans 97% des cas du G1 contre 29% du G2 ( $p < 0.001$ ). Seulement 8% des patients du G1 recevaient un traitement adéquat avant la consultation, les patients du G2 étaient déjà sous traitement dans 70% ( $p < 0.001$ ). L'asthme était persistant modéré dans 85% des cas du G1 et 29% du G2 ( $p < 0.001$ ). La spirométrie a montré un trouble obstructif réversible sous bêta 2 mimétique chez tous les patients. Après traitement, l'asthme était contrôlé dans 53% des cas du G1 vs 92% du G2 ( $p < 0.001$ ), la principale cause du non contrôle de l'asthme au milieu rural était l'inobservance de traitement. L'asthme du milieu rural est caractérisé par sa sévérité due au retard de prise en charge et à la mauvaise observance thérapeutique. Il est donc essentiel d'adapter les stratégies de prévention et de prise en charge pour mieux répondre aux spécificités du milieu rural.

## INTRODUCTION

L'asthme est une maladie respiratoire chronique qui affecte de plus en plus de personnes, y compris en milieu rural. Dans ces zones, les conditions agricoles, la poussière, les fumées de brûlis et l'exposition aux pesticides peuvent aggraver les symptômes. De plus, l'accès limité aux soins de santé et la méconnaissance de la maladie compliquent son diagnostic et son traitement.

## BUT DU TRAVAIL

le but de notre travail était de déterminer le profil de l'asthme chez les patients du milieu rural

## MATERIEL & METHODES

- Dans le but de déterminer le profil de l'asthme chez les patients du milieu rural nous avons mené une étude rétrospective comparative intéressant 60 patients issus du milieu rural (G1) comparés à 60 patients du milieu urbain (G2) admis en consultation d'allergologie.

## RÉSULTATS

- Profil épidémiologique :
  - Patients issu du milieu rural: 8,21%
  - Prédominance féminine dans les 2 groupes (G1:75% vs G2/: 58%)
  - Moyenne d'âge: G1: 31 ans vs G2: 32 ans
- Antécédents :
  - Atopie familiale : G1: 40% vs G2: 80%

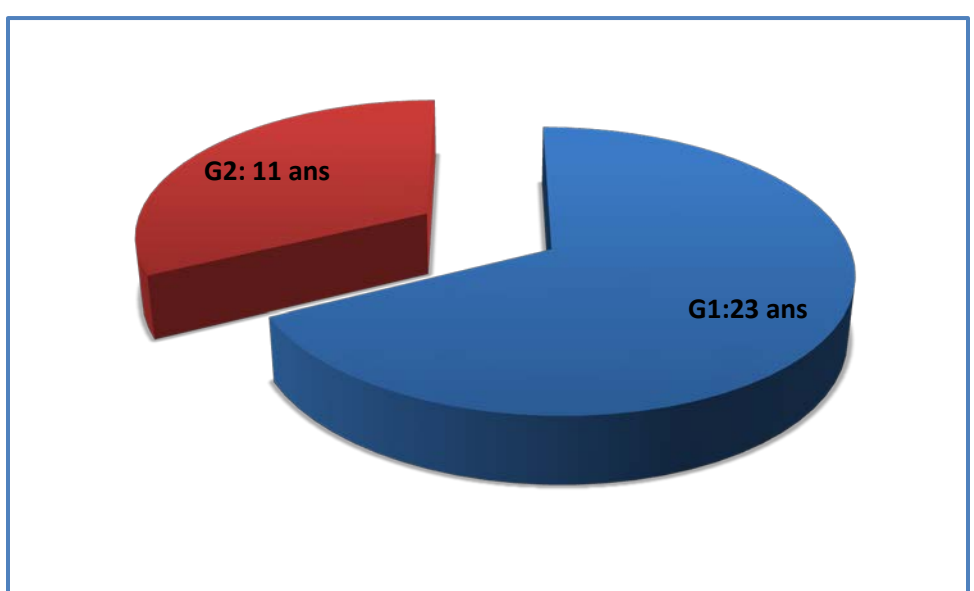


Figure 1 : Répartition selon l'âge moyen de la première consultation

- L'exacerbation d'asthme : modérée à sévère dans 97% des cas du G1 contre et 29% du G2 ( $p < 0.001$ ).
- Seulement 8% des patients du G1 recevaient un traitement adéquat avant la consultation, les patients du G2 étaient déjà sous traitement dans 70% ( $p < 0.001$ ).
- L'asthme était persistant modéré dans 85% des cas du G1 et 29% du G1
- La spirométrie :
  - Trouble ventilatoire obstructif réversible sous bêta 2 mimétique chez tous les patients.
  - Après traitement :
    - l'asthme était contrôlé dans 53% des cas du G1 vs 92% du G2 ( $p < 0.001$ ),

## DISCUSSION

Dans les zones rurales, l'accès aux soins de santé est un problème majeur. Miller et Roberts (2020) soulignent que les habitants des zones rurales ont souvent un accès limité aux spécialistes, ce qui peut entraîner des diagnostics tardifs et une gestion sous-optimale de l'asthme. La distance géographique et la pénurie de professionnels de santé contribuent à des inégalités dans la prise en charge des patients asthmatiques. En outre, la sensibilisation et l'éducation à la gestion de l'asthme sont souvent insuffisantes dans ces communautés. Une étude menée par Jones et al. (2021) a révélé que les programmes de prévention et d'éducation sur l'asthme étaient plus présents dans les villes que dans les zones rurales. Les environnements ruraux présentent des caractéristiques qui peuvent favoriser le développement et l'aggravation de l'asthme. Une étude menée par Müller et al. (2022) a montré que l'exposition aux allergènes, tels que le pollen, la poussière de foin et les moisissures, est plus fréquente dans les zones rurales. Ces allergènes sont responsables de l'activation du système immunitaire chez les personnes prédisposées, provoquant ainsi des crises d'asthme. En outre, les conditions climatiques spécifiques aux zones rurales, telles que l'humidité et les vents forts, peuvent augmenter la concentration de particules en suspension dans l'air. Des recherches comme celles de Gonzalez et al. (2021) ont établi un lien entre l'humidité excessive et la prolifération de moisissures, un allergène bien connu dans l'aggravation de l'asthme

## CONCLUSION

Bien que l'asthme soit traditionnellement perçu comme une maladie urbaine, les zones rurales présentent des défis uniques qui peuvent exacerber la prévalence et la gravité de cette maladie. La combinaison de facteurs environnementaux (allergènes, climat) et sociaux (accès limité aux soins) nécessite des stratégies spécifiques adaptées aux réalités des milieux ruraux. Une meilleure gestion de l'asthme dans ces zones passe par une meilleure accessibilité aux soins, une sensibilisation accrue et une réduction des expositions environnement

## REFERENCES

1. Müller, T., Smith, J., & Li, X. (2022). Impact des allergènes environnementaux sur la prévalence de l'asthme dans les zones rurales. *Environmental Health Perspectives*, 130(5), 1012-1024.
2. Gonzalez, P., Rivera, M., & Jacobs, S. (2021). L'humidité et la prolifération des moisissures dans les habitations rurales : Un facteur aggravant pour les asthmatiques. *Journal of Rural Environmental Health*, 22(3), 455-462.
3. López, E., Park, T., & Wong, B. (2023). Les effets du changement climatique sur les conditions respiratoires dans les zones rurales. *Journal of Climate and Health*, 35(2), 240-251.