

## Virus respiratoires : nous pouvons tous agir

Rhume, nez qui coule, toux, éternuements, grippe, bronchiolites, etc., signent l'arrivée de l'automne et de l'hiver. Au cours de cette période, les infections virales respiratoires sont plus fréquentes. Les virus respiratoires responsables de ces infections représentent une menace constante pour la santé publique. Les avancées scientifiques, notamment en termes de vaccination, associées à la mise en place de mesures d'hygiène rigoureuses, ont permis de réduire considérablement l'impact de ces maladies. Cependant, les virus continuent d'évoluer, ce qui rend nécessaire de maintenir une vigilance constante et de développer de nouvelles stratégies pour les combattre.

## ÉDITO

Chère amie, cher ami de la Fondation du Souffle,

Pour la plupart d'entre nous, une rhinopharyngite ou une grippe sont juste synonymes d'inconfort pendant quelques jours. Mais pour les millions de patients atteints d'une maladie respiratoire chronique, **de tels virus constituent un réel danger et un risque accru d'aggravation de leurs symptômes.**

De plus, nos interactions sociales et familiales facilitent la propagation de ces infections virales respiratoires. Parce qu'il est aujourd'hui impossible de les éradiquer, la prévention reste donc notre meilleure option. Et notre Fondation dédiée à la santé respiratoire et à l'amélioration de la prise en charge des malades en est le fer de lance.

Comme vous le découvrirez dans cette Lettre de la Fondation du Souffle, les virus respiratoires sont nombreux, évolutifs et très contagieux. C'est ce qui les rend si difficiles à endiguer, comme l'a démontré la pandémie de Covid-19 que nous avons affrontée. Cependant, **les gestes barrière, la vaccination et les avancées de la recherche nous fournissent de solides moyens pour en réduire les effets et mieux les combattre, aujourd'hui comme demain.**

Ces motifs d'espoir, c'est grâce à votre soutien que nous les cultivons pour toujours mieux informer, sensibiliser, dépister et innover.

*Je vous souhaite une agréable lecture et je vous remercie infiniment de votre soutien indispensable à nos actions.*

**Professeur Bruno Crestani**  
Pneumologue et Président  
de la Fondation du Souffle





# Faisons le point sur les virus respiratoires !

Les virus respiratoires sont une vaste famille de micro-organismes qui infectent les voies respiratoires, allant du nez aux poumons. Ils sont responsables d'un large éventail de maladies, du simple rhume à des affections plus graves comme la pneumonie.

*S'il existe une multitude de virus respiratoires, certains sont plus fréquemment rencontrés.*

› **Les rhinovirus** : ces virus sont les principaux responsables du rhume commun, provoquant des symptômes tels que l'écoulement nasal, les éternuements et des maux de gorge. Il existe une multitude de souches.

› **Les virus de la grippe (Influenza)** : plus virulents que les rhinovirus, les virus de la grippe sont connus pour leurs épidémies saisonnières et leur capacité à muter rapidement, ce qui rend difficile la création de vaccins universels. Il existe différents types de virus de la grippe, chacun ayant ses propres caractéristiques. Ils peuvent causer de la fièvre, des courbatures, des maux de tête, de la toux, et se compliquer de pneumonies.

› **Le Virus Respiratoire Syncytial (VRS)** : ce virus est particulièrement dangereux pour les nourrissons et les personnes âgées. Il provoque des bronchiolites qui peuvent nécessiter une hospitalisation.

› **Les Coronavirus** : les coronavirus causent généralement des infections des voies respiratoires supérieures, mais peuvent également provoquer des pneumonies sévères. Les symptômes associés à une infection par un coronavirus peuvent varier considérablement, allant d'une maladie bénigne à une forme sévère. Cette vaste famille de virus comprend, entre autres, le SARS-CoV-2, responsable de la COVID-19, mais également le SARS-CoV-1 et le MERS-CoV deux autres coronavirus qui ont causé des épidémies importantes dans le passé. Bien qu'ils présentent des similitudes, ils ont également des caractéristiques distinctes. L'étude de ces virus a permis d'améliorer notre compréhension des coronavirus et de mieux nous préparer à faire face à de futures épidémies.

## Comment agissent les virus respiratoires ?

Les virus respiratoires pénètrent dans les cellules de l'organisme, les utilisent pour se multiplier et se propagent ensuite à d'autres cellules. En envahissant les cellules de l'appareil respiratoire, les virus entraînent une réponse immunitaire et déclenchent une inflammation de la muqueuse qui peut entraîner les symptômes caractéristiques de la maladie, la production de mucus, une congestion nasale avec un écoulement, un grattement de gorge et une toux.

**Attention : même des virus relativement bénins peuvent provoquer des maladies graves, notamment chez les personnes âgées, les malades respiratoires chroniques ou immunodéprimés !**

# Comment se transmettent-ils ?

La transmission des virus respiratoires se fait principalement par voie aérienne, lorsque des gouttelettes sont projetées dans l'air par une personne infectée en toussant, en éternuant ou en parlant.

Le contact avec des surfaces contaminées par ces gouttelettes peut également favoriser la transmission.

## Comment se protéger ?



**Se laver les mains régulièrement et minutieusement** avec de l'eau et du savon ou une solution hydroalcoolique.



**Tousser ou éternuer dans son coude** ou dans un mouchoir jetable.



**Maintenir une distance physique et porter un masque** dans les lieux publics, en particulier lorsque la circulation du virus est élevée.



**Se faire vacciner** contre la grippe, le COVID-19 et le VRS (Ce vaccin n'est pour l'instant pas remboursé pour une utilisation chez l'adulte en dehors des femmes enceintes).



**Aérer quotidiennement son logement** (au moins 2 x 20 minutes/jour)

Les traitements contre les virus respiratoires visent généralement à soulager les symptômes et à en raccourcir la durée. Les antibiotiques ne sont indiqués qu'en cas de surinfection bactérienne.

## Pourquoi sont-ils si difficiles à éradiquer ?

- Certains virus, comme le virus de la grippe, mutent très rapidement, rendant les vaccins moins efficaces au fil du temps.
- Il existe une multitude de souches de virus respiratoires, ce qui rend difficile la mise au point de traitements universels.
- La transmission par voie aérienne facilite la propagation rapide des virus.

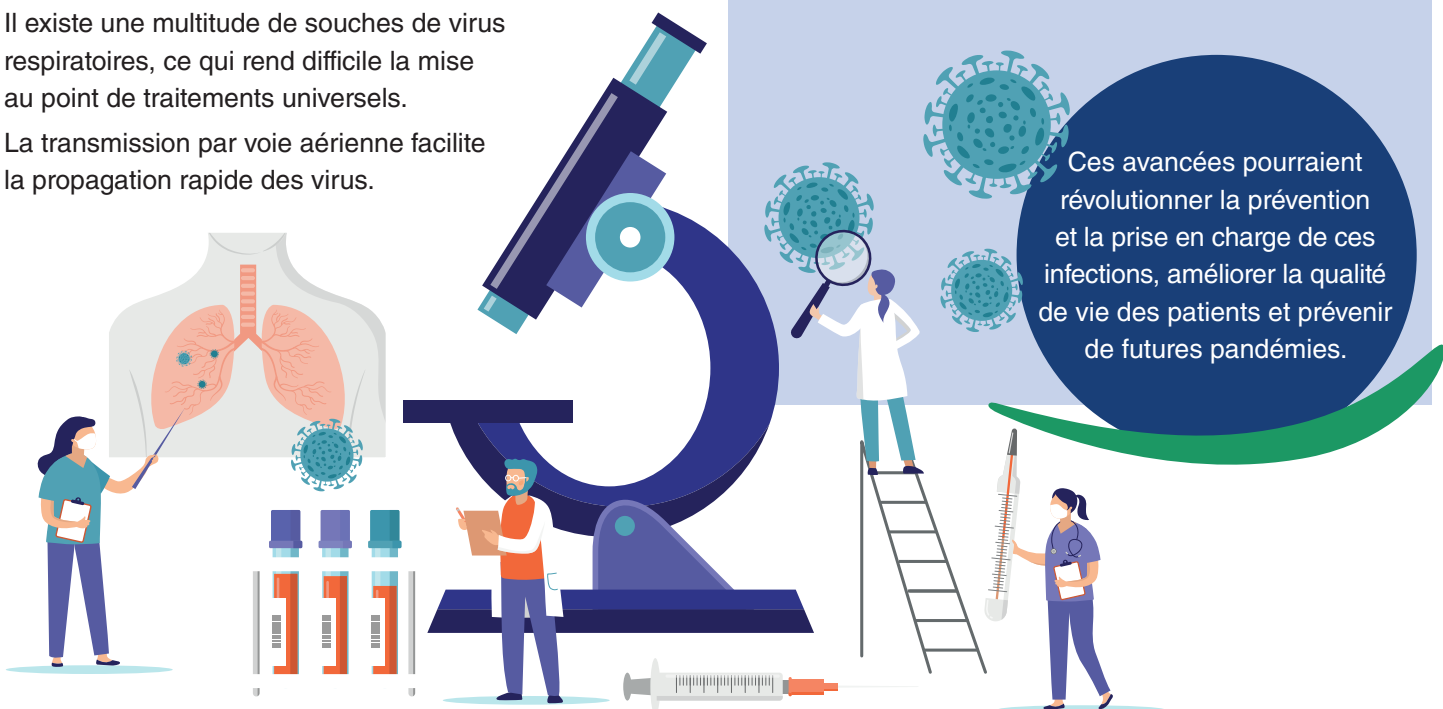
## La recherche continue !

Depuis l'identification des premiers virus responsables des gripes saisonnières au milieu du XX<sup>e</sup> siècle, les chercheurs n'ont cessé d'affiner leurs connaissances à propos des virus respiratoires et de développer des vaccins toujours plus efficaces.

Les **vaccins antigrippaux** ont évolué pour s'adapter aux mutations constantes des virus. Parallèlement, des vaccins ont été mis au point pour **prévenir d'autres infections respiratoires graves** notamment contre le virus respiratoire syncytial (VRS). La pandémie de COVID-19 a également accéléré la recherche sur les vaccins contre les virus respiratoires. Grâce aux avancées technologiques, des vaccins efficaces ont été développés en un temps record. Cette crise sanitaire a souligné l'importance cruciale de la vaccination pour protéger les populations et réduire la gravité de la maladie.

**Aujourd'hui, la recherche continue de progresser, avec des objectifs ambitieux et prometteurs comme le développement de vaccins universels contre la grippe, le développement de traitements antiviraux plus puissants ou des tests de diagnostic plus rapides permettant de détecter les infections au plus tôt.**

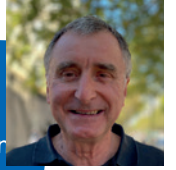
Ces avancées pourraient révolutionner la prévention et la prise en charge de ces infections, améliorer la qualité de vie des patients et prévenir de futures pandémies.



# Pourquoi vacciner les femmes enceintes et les personnes âgées contre le virus de la bronchiolite est essentiel ?

Les virus respiratoires syncytiaux (VRS) entraînent en France des épidémies saisonnières d'infections respiratoires qui peuvent être graves chez les nourrissons (bronchiolites) et chez les personnes âgées, qui représentent environ 20% des sujets infectés.

Échange avec  
le Dr Jean-Philippe Santoni,  
Pneumologue référent prévention  
à la Fondation du souffle



**Le vaccin contre le VRS chez la femme enceinte est efficace dans la prévention des infections respiratoires sévères des nourrissons.** En se faisant vacciner au cours du 8<sup>e</sup> mois de grossesse, la mère transmet des anticorps protecteurs à son bébé. Parallèlement, il est possible d'injecter des anticorps thérapeutiques (molécules produites en laboratoire, similaires aux anticorps naturels, conçues pour cibler et neutraliser le virus) chez les nouveau-nés à risque de complications liées au VRS.

**Le système immunitaire des personnes âgées est moins efficace, ce qui les rend plus vulnérables aux infections respiratoires et aux complications.** Le VRS est alors susceptible de provoquer des effets sévères comme un syndrome de détresse respiratoire aiguë, une exacerbation d'une maladie cardiopulmonaire sous-jacente ou une pneumonie nécessitant une assistance respiratoire, lesquelles peuvent conduire au décès.

Il n'existe actuellement aucun traitement mais deux vaccins contre le VRS ont reçu une autorisation européenne de mise sur le marché et ont été approuvés chez les personnes âgées en France. Le suivi après vaccination a montré une diminution des maladies des voies respiratoires inférieures associées au VRS. Pour l'heure, ce vaccin n'est pas remboursé pour une utilisation chez l'adulte en dehors des femmes enceintes.



En France, lors de la saison hivernale 2022-2023, les plus de 75 ans représentaient 61 % des hospitalisations et 78 % des décès liés au VRS (Santé Publique France).

## ► Pourquoi la vaccination est-elle essentielle ?

- La vaccination réduit significativement le risque d'hospitalisation pour cause respiratoire, ce qui est particulièrement important chez les personnes âgées plus fragiles.
- En cas d'infection, la vaccination atténue la sévérité et la durée des symptômes.
- En se faisant vacciner, les personnes âgées protègent également leur entourage.

## ► Qui doit se faire vacciner ?

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande la vaccination contre le VRS aux personnes de 75 ans et plus, ainsi qu'aux personnes de 65 ans et plus présentant des pathologies respiratoires ou cardiaques chroniques.

La vaccination ne supprime pas la nécessité d'appliquer les mesures barrières générales et des mesures d'hygiène, toujours nécessaires pour limiter le risque d'infection.



*La vaccination contre le virus de la bronchiolite est un outil précieux pour protéger les personnes âgées. En discutant avec votre médecin, vous pourrez déterminer si vous faites partie des personnes à risque et si la vaccination est recommandée dans votre cas.*



## La vulnérabilité des malades respiratoires chroniques face aux virus respiratoires

Les personnes souffrant de maladies respiratoires chroniques, comme l'asthme, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ou la fibrose pulmonaire, sont particulièrement vulnérables aux infections virales respiratoires. Ces infections peuvent aggraver leurs conditions de base et entraîner de graves complications.

### › Asthme

Les infections virales, en particulier celles causées par les rhinovirus, le VRS (virus respiratoire syncytial), les adénovirus et le virus de la grippe, sont des déclencheurs majeurs de crises d'asthme pouvant conduire à une hospitalisation chez les personnes asthmatiques. L'inflammation des voies respiratoires, entraîne une augmentation des symptômes asthmatiques : toux, respiration sifflante et dyspnée (essoufflement). Les personnes asthmatiques ont également un risque accru de complications liées à la grippe, comme la pneumonie.

### › BPCO

Les personnes atteintes de BPCO sont particulièrement vulnérables. Les virus de la grippe, le VRS, et les coronavirus peuvent provoquer des exacerbations aiguës, caractérisées par une aggravation rapide des symptômes respiratoires et une augmentation du risque d'hospitalisation. Ces infections peuvent également accélérer la progression de la maladie en favorisant l'inflammation pulmonaire.

### › Fibrose pulmonaire

Les patients atteints de fibrose pulmonaire, une maladie caractérisée par une cicatrisation excessive et l'épaississement des tissus pulmonaires, sont à risque de complications graves lors d'infections virales respiratoires. Elles peuvent entraîner une inflammation sévère, aggravant la fibrose et entraînant une détérioration rapide de la fonction pulmonaire, avec des conséquences fatales. Une étude allemande indique une amélioration de la survie des patients atteints de fibrose pulmonaire et vaccinés contre la grippe.

### › Prévention et gestion

- **La vaccination** contre la grippe, le SARS-CoV-2 et le VRS est fortement recommandée pour les malades respiratoires chroniques.
- En cas d'infection, **des antiviraux peuvent être utilisés**, en particulier contre le virus de la grippe. Leur administration précoce peut atténuer la gravité de l'infection et prévenir les exacerbations.
- La gestion des exacerbations de BPCO ou d'asthme induites par des infections virales inclut souvent **des bronchodilatateurs, des corticostéroïdes, et des antibiotiques** en cas de surinfections bactériennes.
- **Des mesures de prévention simples**, comme le lavage fréquent des mains et l'évitement des foules pendant les saisons de propagation de virus, sont cruciales pour limiter le risque d'infection.

**Une prévention active, ainsi qu'une gestion rapide des infections respiratoires virales, sont essentielles pour minimiser les risques et les complications chez les personnes souffrant de maladies respiratoires chroniques.**



Retrouvez prochainement  
notre brochure  
"Virus respiratoires" sur  
notre site : [lesouffle.org](http://lesouffle.org)

\*Source : Santé Publique France

## “Récupération respiratoire au décours d’une infection sévère (ou très sévère) à SARS-CoV-2 (COVID-19) : étude de cohorte, prospective, multicentrique ”

**Dr. Frédéric Schlemmer,**  
Unité de Pneumologie, GHU Henri Mondor, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, Créteil ; Inserm U955 – Institut Mondor de Recherche Biomédicale, Université Paris Est Créteil ; Groupe pour la Recherche et l’Enseignement en Pneumo-Infectiologie (GREPI), Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF)

**L’objectif de ce projet de recherche était de suivre pendant un an des patients ayant été hospitalisés pour une forme sévère (ou très sévère) de COVID-19 et de comprendre comment leur santé respiratoire a évolué après leur épisode aigu.**

- › 485 patients, hospitalisés entre mai et novembre 2020 dans 13 centres hospitaliers français pour une forme grave de COVID-19 ayant nécessité au moins 7 jours d’hospitalisation et une oxygénothérapie (voire une intubation), ont été évalués systématiquement à 3 mois de leur sortie d’hospitalisation initiale puis, si leur évolution clinique, fonctionnelle et/ou radiologique le justifiait, à 6 et 12 mois.
- › Les résultats ont montré qu’une proportion importante de ces patients a nécessité un suivi prolongé (60 % à 6 mois et 35 % à 1 an), du fait de symptômes cliniques persistants et/ou de séquelles fonctionnelles respiratoires ou radiologiques. Les symptômes résiduels les plus fréquemment observés étaient un essoufflement à l’effort, une fatigue, de la toux, des douleurs ou une faiblesse musculaires et des troubles neuropsychiques (anxiété, dépression, troubles de la concentration, de la mémoire et/ou du sommeil). À 3 mois, un tiers des patients présentaient un trouble ventilatoire restrictif (diminution du volume des poumons) et la moitié un trouble significatif de la diffusion des gaz (reflet de la capacité d’oxygénation du sang par les poumons), ces paramètres fonctionnels s’améliorant le plus souvent en cas de suivi prolongé. Finalement, plus de 40 % des patients présentaient des séquelles radiologiques sur leur dernier scanner de suivi.
- › Les facteurs identifiés comme prédictifs d’une moins bonne récupération initiale étaient le sexe féminin, l’existence d’une maladie respiratoire chronique ou d’une immunodépression sous-jacente, l’extension radiologique initiale de la pneumonie ou une ventilation mécanique prolongée, sans toutefois influencer leur évolution ultérieure. À l’opposé, le sexe masculin et le surpoids étaient associés à un meilleur pronostic de récupération initiale.



### › En quoi ces résultats sont-ils importants ?

Les résultats de cette étude apportent des informations précieuses sur les conséquences à long terme des formes sévères de COVID-19. Ils démontrent l’importance d’un suivi adapté à l’évolution initiale, et permettent de préciser quels patients justifient d’une attention particulière du fait d’un risque accru de séquelles respiratoires. **Un tel suivi peut les aider à récupérer au mieux et à améliorer leur qualité de vie !**

*La COVID-19 peut laisser des traces sur la santé respiratoire, même longtemps après la maladie. N’hésitez pas à consulter un médecin si vous avez des symptômes persistants après avoir été infecté par le virus !*

*Les résultats de cette étude ont été publiés dans le journal scientifique international “European Respiratory Journal” : Schlemmer F, Valentin S, Boyer L, et al. Respiratory recovery trajectories after severe-to-critical COVID-19: a 1-year prospective multicentre study. Eur Respir J 2023.*

# Les actus de la Fondation du Souffle

## Samedi 28 et dimanche 29 septembre c'était la seconde édition du RespirAthlon !

Il est essentiel de prendre soin de son souffle, notamment par la pratique sportive.

Le Respir'Athlon de la Fondation du Souffle apporte des réponses et sensibilise à cette thématique. Ce week-end a été l'occasion d'échanger et de faire un maximum de prévention autour des maladies respiratoires pour tous que l'on soit patients, proches ou encore le grand public.

### 3 rendez-vous ont ponctué ce week-end festif et solidaire

#### Réhabilitation respiratoire

Une journée organisée au siège de la Fondation du Souffle à destination des patients et de leur entourage.

**Une vingtaine**  
de patients présents  
avec leur proche

**Une dizaine**  
d'intervenants-experts



#### 4 interventions :

- › Point sur les maladies respiratoires par le Pr Crestani
- › La réhabilitation respiratoire à l'hôpital avec le Pr Gonzalez
- › Diététique et activité physique avec Hemma Issoufaly
- › Avancées des recherches avec le Dr Marillier

#### 3 ateliers l'après-midi :

- › Activité physique adaptée avec Tony
- › Sophrologie avec Sylvain
- › Activité physique à distance avec Anaïs de Siel bleu



Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site [www.lesouffle.org](http://www.lesouffle.org)

#### RespirAthlon pour tous !

Devant les grilles du Jardin du Luxembourg, la Fondation du Souffle et ses partenaires ont proposé à tous de passer un moment convivial et ludique autour de l'activité physique et de ses bienfaits pour la santé respiratoire. L'occasion également de parler des maladies respiratoires et de tester son souffle.



#### 5<sup>e</sup> édition de l'Urban Trail de la Fondation du Souffle

Pour cette édition, plus de 2000 personnes se sont retrouvées près du Sacré Cœur à Paris, pour une matinée sous le signe de l'activité physique, du plaisir et de la solidarité !

**1500** coureurs & **300** marcheurs  
**200** personnes mobilisées

Près de **115 000 €** collectés

Participants de **16 à 76** ans,  
y compris des malades respiratoires qui ont relevé le défi de la marche.

**10** partenaires



# La page des donateurs

Seuls vos dons nous permettent de financer nos actions d'information et de prévention, de recherche et de soutien aux malades les plus précaires.

## Le legs net de frais et droits : un dispositif avantageux pour ses proches et pour donner plus de souffle aux générations futures.

Si vous n'avez pas de conjoint ni d'enfant, vous pouvez léguer tout votre patrimoine à un proche. Mais si vous n'avez aucun lien de parenté, celui-ci aura des droits de succession à payer à l'État sur la valeur totale du patrimoine à hauteur de 60 %.

Par exemple, si vous léguiez un patrimoine de 100 000 €, votre proche hériterait de 40 000 €, et l'État bénéficierait de 60 000 € en droits de succession (voir illustration ci-dessous).

**Une autre option s'ouvre à vous :** désigner La Fondation du Souffle comme votre légataire universel en demandant à la Fondation du Souffle de reverser un legs particulier de 40 000 € à votre proche, nets de frais et de droits.

**Vous gratifiez ainsi vos proches tout en soutenant la Fondation du Souffle.**

### En pratique

Vous devez pour cela rédiger un testament précis qui vous permette de prévoir un legs avec charge. En instituant la Fondation du Souffle comme légataire universel, cette dernière sera chargée de gérer votre patrimoine de votre décès à la vente des biens et reversera alors à votre légataire particulier la somme d'argent correspondant à sa gratification. Cela présente l'avantage d'éviter, dans le règlement successoral, les lenteurs dues à une situation d'indivision entre plusieurs légataires.

### Legs direct à un proche



■ 60 % Montant de l'impôt  
■ 40 % Part léguée nette au proche

### Legs universel à la Fondation du Souffle avec legs particulier à un proche



■ 24 % Montant de l'impôt  
■ 40 % Part léguée nette au proche  
■ 36 % Part revenant à la Fondation

## Hommage à nos testateurs

Toute l'équipe de la Fondation du Souffle rend hommage à celles et ceux qui en 2024 ont légué leurs biens ou transmis le fruit de leur assurance-vie à notre Fondation. Nous les remercions de tout cœur et nous ne les oublierons pas.



Mme Paulette P.

d'Antibes

"Je suis une dame de 92 ans. Pour le moment je vais bien, je respire bien, mais un accident est vite arrivé. J'ai fait un testament auprès de mon notaire avant de rentrer en maison de retraite. J'ai institué la Fondation du Souffle comme Légataire Universel car je vous dois de m'avoir guérie de la tuberculose. Merci à vous tous, continuez votre travail pour guérir encore plus de malades respiratoires".



### NOUVELLE BROCHURE LIBÉRALITÉS

Vous pouvez demander sans aucun engagement notre nouvelle brochure sur les libéralités. Vous y retrouverez des fiches pratiques et des conseils sur les legs, les assurances-vie et les donations.

**Nous vous invitons à contacter Marie-Caroline Tisserand, notre responsable de la relation bienfaiteurs au 01 46 34 58 40 ou par email : [mc.tisserand@lesouffle.org](mailto:mc.tisserand@lesouffle.org)**