



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Santé respiratoire

Question écrite n° 4334

Texte de la question

M. Jean-François Rousset appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'importance de renforcer la prévention autour de la santé respiratoire. Les pathologies atteignant l'appareil respiratoire prennent une importance majeure dans les sociétés actuelles, la qualité de l'air que l'on respire n'y est pas étrangère. Au delà du cancer du poumon, qui lui bénéficie de la lutte contre le tabagisme, il semble que les autres pathologies respiratoires sont oubliées, au point qu'un essoufflement, une toux, sont devenus des symptômes acceptés, banalisés, par les patients ; ils ne sont plus automatiquement un motif de consultation. Alors que le diagnostic précoce d'une maladie révélée par ses symptômes, permettrait une prise en charge adaptée plus rapide, ce qui retarderait leur évolution. Évolution qui aboutit après des années à des fins de vies des plus pénibles. Ils cherchent un air qui n'arrive plus ! Il lui demande s'il pense qu'un plan « maladies respiratoires », à l'image de ce qui a été fait pour les maladies cardio-vasculaires, serait le bon moyen pour s'attaquer à ce sujet de santé publique.

Texte de la réponse

Les maladies respiratoires regroupent les infections respiratoires aiguës, bronchite, pneumonie, grippe, ainsi que les maladies respiratoires chroniques. En France, 10 millions de personnes vivent avec une maladie respiratoire chronique. Ces maladies, au 4ème rang des causes de mortalité selon l'Organisation mondiale de la santé, sont en augmentation. L'asthme touche environ 4 millions de personnes en France (1). La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) touche plus de 3 millions de Français. Le cancer du poumon est la première cause de mortalité par cancer chez l'homme et la deuxième cause chez la femme avec 30 000 décès par an. La consommation de tabac reste le principal facteur de risque des maladies respiratoires, devant d'autres facteurs de risque comme les expositions professionnelles à des toxiques ou à des irritants, les facteurs environnementaux ou les facteurs génétiques. Ainsi, la consommation de tabac est liée à 80 % des cas de BPCO. La prévention des maladies respiratoires repose principalement sur la réduction à l'exposition au tabac. Pour les patients atteints, la prévention des infections et des exacerbations, repose sur l'arrêt du tabac, sur la vaccination, la réadaptation respiratoire et la mise en place d'une activité physique régulière et adaptée. Plusieurs de ces mesures de prévention sont portées par la stratégie nationale de santé, par le plan « priorité prévention (2) », et par plusieurs plans nationaux comme le plan national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 (3), le plan national santé environnement (PNSE) (4), le plan national nutrition santé (PNNS) (5). Ces mesures s'inscrivent dans une volonté d'agir sur les déterminants de santé avec une approche par âge de la vie. Elles permettent de prévenir les infections respiratoires, d'accompagner le repérage et de proposer une prise en charge adaptée dans un système de santé coordonné au service de l'utilisateur. Ces actions doivent être poursuivies comme la poursuite de la lutte contre le tabac (6), le renforcement du rôle des professionnels de santé comme acteurs de prévention (7) et enfin l'inscription de la santé environnementale dans la formation des professionnels de santé. (1) Asthme - Association Santé Respiratoire France (sante-respiratoire.com) (2) Le plan priorité prévention aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités. A titre d'exemples : simplification de la vaccination

antigrippale par la vaccination par le pharmacien, 300 maisons labélisées « Sport - Santé » plan_pnsp_2018_-_2021_ensemble_mesures.pdf (solidarites-sante.gouv.fr) (3) A titre d'exemples : remboursement des traitements de substitution nicotinique (TSN) sans avance de frais, élargissement des prescripteurs de traitements de substitution nicotinique aux infirmiers, aux masseurs-kinésithérapeute, aux chirurgiens-dentistes, et aux médecins du travail. (4) A titre d'exemple : Mise en place de Recosanté pour informer les professionnels de santé et la population sur l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique, déploiement des centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales dans les centres hospitaliers universitaires avec 25 établissements financés en 2020 au titre de cette mission. (5) A titre d'exemples : déploiement des maisons sports santé, développement des entreprises PNNS, des lieux sans tabac. (6) « Les professionnels de santé de soins primaires en Ile-de-France face à la prise en charge du tabagisme de la personne âgée » (BEH, mai 2022) [https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/440607/3485212 ? version=1](https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/440607/3485212?version=1) Cette étude montre que moins de la moitié des professionnels de santé d'Ile-de-France interrogent leurs patients de plus de 65 ans sur leur statut tabagique. Alors qu'à 70 ans, 81 % des hommes et 87 % des femmes non-fumeurs sont encore en vie, versus 55 % des hommes fumeurs et 68 % des femmes fumeuses. (7) Le rôle des professionnels de santé est essentiel pour questionner systématiquement le patient sur sa consommation de tabac, son exposition aux polluants et sensibiliser le patient fumeur aux risques liés à cette consommation.

Données clés

Auteur : [M. Jean-François Rousset](#)

Circonscription : Aveyron (3^e circonscription) - Renaissance

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4334

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 décembre 2022](#), page 6387

Réponse publiée au JO le : [14 février 2023](#), page 1507