



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

15 mai 2024

Communication à la commission des affaires sociales du Sénat

LA SANTÉ RESPIRATOIRE

La Présidence de la commission des affaires sociales du Sénat a saisi la Cour des comptes d'une enquête sur la « santé respiratoire ». Cette dernière vise à évaluer l'efficacité des politiques de prévention et de lutte contre les principales maladies respiratoires que sont la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'asthme et le cancer du poumon. Ces trois pathologies ont été sélectionnées en raison de l'importance du nombre de patients atteints, (10% des français souffrent de l'une de ces trois maladies) et des conséquences en termes de qualité de vie, de santé et de dépense publique. S'agissant de leur coût, l'assurance maladie estime en 2021 les dépenses de prise en charge des maladies respiratoires chroniques à 3,7 Md€. À ce montant s'ajoutent 3 Md€ de dépenses d'assurance maladie pour les cancers du poumon, soit un total pour l'ensemble des maladies respiratoires de 6,7 Md€. L'enquête a porté non seulement sur le système de santé, mais aussi sur les objectifs fixés, et les moyens mobilisés pour lutter contre les facteurs de risques environnementaux et leurs conséquences sur la santé respiratoire.

Les maladies respiratoires augmentent malgré des efforts significatifs de prévention

En France, plus de 10 % de la population est atteint d'une pathologie respiratoire et plus particulièrement les femmes. Il s'agit principalement de maladies chroniques, dont l'asthme, qui touche quatre millions de personnes, la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), qui concerne 3,5 millions de patients et le cancer du poumon, qui en affecte 160 000. Le nombre de malades est en augmentation depuis au moins deux décennies, tout particulièrement pour le cancer du poumon et la BPCO, sous l'effet du tabagisme et du vieillissement de la population. L'asthme s'est quant à lui développé sous l'effet du facteur environnemental. S'agissant du tabac, malgré des politiques actives, la consommation ne diminue pas assez vite, notamment chez les femmes et les populations les plus modestes. La lutte contre les polluants dans l'air doit quant à elle être poursuivie, et information sur les origines de la dégradation de la qualité de l'air améliorée, d'autant plus que, sous l'effet du réchauffement climatique, le poids des facteurs environnementaux dans les maladies respiratoires pourrait s'alourdir. Conséquence des multiples expositions, comportementales, environnementales et socio-économiques et du temps parfois long entre ces expositions l'apparition d'une pathologie, la prévention des maladies respiratoires nécessite de prendre en compte l'ensemble des déterminants de santé d'un individu au cours de sa vie.

Une efficacité des parcours de soins à renforcer, du repérage à l'accompagnement

Les dépenses publiques liées à la prévention et aux soins des pathologies respiratoires augmentent : celles assumées par l'assurance maladie pour prévenir et soigner ces affections sont en hausse, tout comme les dépenses de prévention, principalement consacrées à la lutte contre le tabac. Ces dernières ont doublé depuis 2018 et les dépenses de soins ont cru de 1,3 Md€ entre 2017 et 2021 atteignant 6,7 Md€. La mesure de l'impact sanitaire de ces dépenses pourrait être réalisée au moyen d'un indicateur de santé respiratoire, dont l'élaboration pourrait être confiée au ministère chargé de la santé et qui pourrait être intégré au plan national santé environnement (PNSE). La prise en charge des maladies respiratoires chroniques n'est pas optimale, en raison des lacunes dans la détection précoce et de l'insuffisance de l'offre de proximité. Cela conduit à des hospitalisations en urgence, coûteuses et potentiellement évitables. Le cancer du poumon, quant à lui, bénéficie d'une prise en charge plus structurée, en établissements spécialisés, mais souvent à un stade avancé de la maladie. Mal connue des professionnels de santé et de la population, la BPCO est perçue avec fatalisme. Pourtant, la littérature scientifique a montré tout l'intérêt d'une prise en charge non médicamenteuse : l'éducation thérapeutique et l'activité physique adaptée constituent des traitements à part entière des maladies respiratoires. Bien qu'inscrites dans la loi, elles sont encore peu accessibles aux patients à proximité de leurs lieux de vie, et sont insuffisamment prescrites.

Une gouvernance et une organisation peu lisibles

La France a choisi d'innover en matière de prise en charge et de financement : les expérimentations dites « article 51 » ouvrent la voie à des évolutions du système de santé. Face aux constats de saturation de l'offre de premier recours, des initiatives ont été développées, coordonnant des équipes pluridisciplinaires et les structurant autour d'une prise en charge globale des patients. Mais ces évolutions, tout comme les tentatives de programmes de gestion des pathologies de l'assurance maladie, sont insuffisantes. S'agissant de maladies dont la clef de la prise en charge repose sur des changements d'habitudes de vie, l'apport des « patients experts » mérite d'être envisagé. Les outils connectés, favorisant l'autonomie et le suivi du patient, ont également un rôle à jouer, notamment pour les patients les plus jeunes. Par ailleurs, le cadre légal applicable à la prévention et à la lutte contre les pathologies respiratoires relève de la notion de « santé environnement » dont la déclinaison administrative est prévue par le code de la santé publique avec la mise en œuvre du PNSE. Ce dernier s'ajoute à d'autres plans, relevant de nombreux ministères sans pour autant que soit garantie la cohérence entre tous les objectifs. La dualité des compétences administratives mobilisées, entre le ministère chargé de la santé et celui de la transition écologique, affecte la lisibilité de la politique poursuivie et, partant, son efficacité, son pilotage et le suivi de la dépense publique afférente. Pour assurer une cohérence globale, il est nécessaire d'inscrire la santé respiratoire dans la stratégie nationale de santé et d'en assurer la cohérence avec le plan national santé environnement. Ce plan doit s'inscrire dans le cadre des objectifs définis par le ministère chargé de la santé ainsi que dans la feuille de route dédiée à la BPCO et à l'asthme, telle qu'issue des recommandations de la HAS.

[Lire le rapport](#)

CONTACTS PRESSE :

Julie Poissier ■ Responsable du pôle médias ■ T 06 87 36 52 21 ■ julie.poissier@ccomptes.fr

Sarah Gay ■ Chargée des relations presse ■ T 01 42 98 59 94 ■ sarah.gay@ccomptes.fr



@Courdescomptes



ccomptes



Cour des comptes



Cour des comptes