

ACKNOWLEDGMENTS

WRITING COMMITTEE

Stephanie Levine (co-chair)

UT Health- San Antonio and South Texas
Veterans Health Care System
San Antonio, Texas, USA

Darcy Marciniuk (co-chair)

University of Saskatchewan Saskatoon,
SK, CANADA

Amro Aglan

Beth Israel Deaconess Medical Center
Boston MA, USA

Juan C. Celedón

University of Pittsburgh Pittsburgh,
Pennsylvania, U.S.A.

Kwun Fong

The Prince Charles Hospital, Brisbane
QLD AUSTRALIA
UQ Thoracic Research Centre Brisbane
QLD AUSTRALIA

Robert Horsburgh

Boston University School of Public
Health, Boston MA, USA

Atul Malhotra

Pulmonary, Critical Care and
Sleep Medicine, UC San Diego La
Jolla, CA, USA

Refiloe Masekela

University of KwaZulu Natal Durban,
South Africa

Kevin Mortimer

Liverpool School of Tropical Medicine
Liverpool, UK

Hellen Redde

The Woolcock Institute of Medical
Research and the University of Sydney,
Sydney, AUSTRALIA

Mary Rice

Beth Israel Deaconess Medical Center
Boston MA, USA

Anita Simonds

Royal Brompton and Harefield Hospital,
Editorial support was provided by Sherri Damlo, ELS, of Valid Point, Inc.

NHLI, London UK

Lynn Tanoue

Yale School of Medicine New
Haven, CT, USA

Heather Zar

Red Cross Childrens Hospital University of
Cape Town, South Africa

CONTRIBUTING CONSULTANTS AND EXTERNAL REFEREES

Chris Brightling

University of Leicester Leicester,
UK

Joanna Chorostowska

National Institute of Tuberculosis and
Lung Diseases, Warsaw, Poland

Clayton Cowl

Mayo Clinic, Rochester, Minnesota,
USA

David Lam

Department of Medicine, University of
Hong Kong, Hong Kong SAR, China

David Lewinsohn

Oregon Health & Science University,
Portland, OR, USA

Giovanni Battista Migliori

Servizio di Epidemiologia Clinica delle
Malattie Respiratorie, Istituti Clinici
Scientifici Maugeri IRCCS, Tradate, Italy

Yoichi Nakanishi

Kitakyushu City Hospital Organization,
Kitakyushu, Japan

Patrick Nana-Sinkam

Virginia Commonwealth University,
Richmond Virginia, USA

Uju Ozoh

Department of Medicine, College of
Medicine, University of Lagos, Lagos,
Nigeria

Rogelio Padilla

Instituto Nacional de Enfermedades
Respiratorias, Mexico City

Mariëlle Pijnenburg

Department of Paediatrics/ Paediatric
Respiratory Medicine and Allergology,
Erasmus University Medical Centre – Sophia
Children’s Hospital, Rotterdam, the
Netherlands

Eva Polverino

Hospital Universitari Vall d'Hebron
(HUVH), Institut de Recerca Vall d'Hebron
(VHIR), Barcelona, Spain

Marcos Restrepo

South Texas Veterans Health Care System
and University of Texas Health, San Antonio,
TX, USA.

Nicolas Roche

Hôpital Cochin, AP-HP.Centre –
Université de Paris, Paris, France

Gerard Silvestri

Medical University of South Carolina,
Charleston, South Carolina, USA

Peter Sly

The University of Queensland, Brisbane,
Qld, Australia

Tobias Welte

Department of Pulmonary and Infectious
Diseases at Hannover University School of
Medicine, Hannover, Germany

EXECUTIVE DIRECTORS

Werner Bill

European Respiratory Society

Karen Collishaw

American Thoracic Society

Robert Musacchio

American College of Chest Physicians

Cite this publication as: Forum of International Respiratory Societies. The global impact of respiratory disease. Third Edition. European Respiratory Society, 2021. Accessed 22 September, 2021. firsnet.org/images/publications/FIRS_Master_09202021.pdf



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

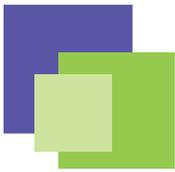
Nous tenons notre respiration et notre santé respiratoire pour acquises, mais nos poumons nous permettent de vivre, rire, aimer et apprécier les activités. Les poumons sont des organes vitaux et nous sommes vulnérables aux lésions et aux infections par voie aérienne. Les maladies respiratoires sont les premières causes de décès et d'invalidité dans le monde. Près de 200 millions de personnes, soit 4 % de la population mondiale, souffrent de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et 3,2 millions en meurent chaque année [1-3], ce qui en fait la troisième cause de mortalité dans le monde. L'asthme affecte plus de 350 millions de personnes dans le monde [4] ; c'est la maladie chronique de l'enfance la plus fréquente dans le monde. La pneumonie tue plus de 2,4 millions de personnes chaque année [5] ; c'est une cause importante de décès chez les enfants de moins de 5 ans en dehors de la période néonatale, et chez les adultes de plus de 65 ans [6]. Plus de 10 millions de personnes développent la tuberculose et 1,4 million en meurent chaque année, ce qui en fait la maladie infectieuse mortelle la plus fréquente après la pandémie de COVID-19 [7]. La pandémie actuelle a coûté la vie de plus de 4,5 millions de personnes, essentiellement en raison des problèmes respiratoires [8]. Le cancer des poumons tue 1,8 million de personnes chaque année ; c'est le plus mortel de tous les cancers [9]. En 2019, les maladies respiratoires constituaient trois des dix principales causes de décès selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), provoquant le décès de plus de 8 millions de personnes chaque année [10]. De plus, au moins 2,4 milliards de personnes sont exposées à la pollution de l'air intérieur [11] et 90 % de l'ensemble des individus respirent un air extérieur qui dépasse les limites des directives de l'OMS, particulièrement dans les pays à revenus faibles et intermédiaires [12] et plus de 1,3 milliard d'entre eux sont exposés au tabac à fumer [13]. Il est vrai que nous sommes nombreux à ne pas connaître ces sombres réalités, mais les chiffres ne mentent pas.

Heureusement, la plupart des maladies respiratoires sont évitables en améliorant la qualité de l'air que nous respirons. Les sources fréquentes d'air malsain sont la fumée de tabac, la pollution de l'air intérieur et extérieur et les microbes, les particules toxiques, les émanations ou les allergènes contenus dans l'air. La réduction de la consommation de tabac est une première étape très importante. Le contrôle de l'air malsain sur le lieu de travail préviendra les maladies pulmonaires professionnelles. Le renforcement des programmes de vaccination permet d'éviter de nombreux types de pneumonies, y compris celles causées par le SRAS-CoV-2. L'amélioration de la santé respiratoire implique également un renforcement des systèmes de soins, en s'appuyant sur des directives établies pour la promotion de la santé et la prévention et la prise en charge des maladies, la formation des personnels médicaux, la recherche et la sensibilisation du public sur l'importance de la santé pulmonaire.

La prévention, le contrôle et la guérison de ces maladies et la promotion de la santé respiratoire doivent être une priorité primordiale de l'action et de la prise de décision mondiales dans le secteur des soins de santé. Ces objectifs sont réalisables, et le contrôle, la prévention et la guérison des maladies respiratoires sont parmi les interventions les plus importantes et économiques disponibles en matière de santé. Le Forum des sociétés respiratoires internationales (Forum of International Respiratory Societies, FIRS) stipule que l'allègement de la charge des maladies respiratoires doit être une stratégie fondamentale vers les objectifs de développement durable d'ici 2030, et une obligation volontaire que les nations se sont fixées [14,15].

Le monde se concentre, de la manière la plus appropriée, sur la pandémie actuelle de COVID-19. Les vaccinations se sont avérées excessivement efficaces et offrent un espoir significatif, et nous devons habiliter la distribution et l'administration mondiales de vaccins efficaces pour tous. Il semble probable qu'une stratégie de vaccination à long terme inclura des rappels de vaccins réguliers pour la protection contre les variants. Toutefois, beaucoup reste à faire avant que la pandémie actuelle ne se résorbe, et plus important encore peut-être, pour que le monde ne soit préparé à des pandémies futures et à pouvoir les éviter.

L'objectif de ce rapport est d'attirer l'attention sur l'importance de la santé respiratoire globale dans le monde et de lui accorder une priorité essentielle dans la prise de décision mondiale. Ne tenons pas notre respiration et notre santé respiratoire pour acquises.



RECOMMANDATIONS

FIRS préconise ces mesures essentielles pour réduire la charge des maladies respiratoires et améliorer la santé mondiale :

1

Améliorer la sensibilisation du public et des décideurs en soulignant que la santé respiratoire est vitale à la santé mondiale et que les maladies respiratoires de l'enfance ont des conséquences négatives à long terme sur la santé des adultes.

2

Réduire, puis éliminer l'utilisation de tous les produits liés au tabac et à fumer.

3

Adopter et observer les normes de l'OMS, au minimum, pour réduire la pollution de l'air ambiant, en intérieur et sur le lieu de travail dans tous les pays.

4

Mettre en œuvre un accès universel à des soins de santé de qualité, avec notamment la disponibilité de médicaments essentiels, économiques et d'une qualité assurée, et la prise en charge universelle de toutes les immunisations efficaces pour les enfants et les adultes.

5

Améliorer la prévention et le diagnostic précoce des maladies respiratoires.

6

Développer l'éducation et la formation des professionnels de la santé sur les maladies respiratoires dans le monde.

7

Normaliser la surveillance et le signalement de la prévalence, de la sévérité et de la prise en charge des maladies respiratoires pour permettre le développement de stratégies nationales éclairées par les programmes de l'OMS et les organisations gouvernementales et non gouvernementales.

8

Stimuler le financement de la recherche respiratoire afin de développer des programmes, des outils et des stratégies pour mieux prévenir et traiter les maladies respiratoires.

Des progrès significatifs à partir de ces mesures essentielles aideront à éliminer les maladies respiratoires des 10 principales causes de décès dans le monde.

