

## Editorial

### Pollution de l'air et maladies respiratoires

Edouard Arnold<sup>1</sup>

Si, grâce aux progrès de la médecine, de nombreuses maladies ont pu être soit vaincues, soit atténuées dans leurs effets, il ne faut pas oublier que d'autres augmentent de fréquence, et parmi elles, la bronchite chronique, le cancer du poumon; et il semble bien établi que les deux affections, pourtant si différentes dans leur nature, ont des facteurs étiologiques communs dépendant de la qualité de l'air que nous respirons. Or, il est évident que la pollution de l'air augmente dans les pays dits avancés. Il existe des maladies de la civilisation! Nous assistons depuis quelques années à la prise de conscience de ce problème.

Il était donc logique et nécessaire que la Société de médecine sociale et préventive s'en préoccupe et consacre une séance à la pollution atmosphérique. D'autre part, l'Association suisse contre la tuberculose et les maladies pulmonaires est naturellement amenée à inclure dans son activité l'étude de phénomènes qui jouent un rôle déterminant dans l'apparition d'affections respiratoires chroniques, invalidantes et ayant de ce fait une incidence sociale. Conséquence logique, les deux sociétés ont organisé une séance commune pour faire le point sur une question qui est de toute évidence un problème de santé publique.

L'étude de la pollution atmosphérique et de ses conséquences n'est pas simple. Tout d'abord, les polluants sont multiples. Il y a tout d'abord les particules dispensées par la nature, les pollens notamment, qui ont la particularité de n'être pathogènes que pour une minorité d'individus, et qui nous obligent à nous préoccuper de phénomènes allergiques. Il y a les polluants dus à l'activité de l'homme moderne qui sont essentiellement le résultat de la combustion, fumées diverses, résidus des moteurs à essence, etc. A cette catégorie se rattache le polluant indiscutablement le plus important, la fumée de cigarette. Il y a enfin tous les polluants spécifiques découlant de l'activité industrielle et dont l'étude fait partie du chapitre des maladies professionnelles.

De plus, l'examen de chaque polluant et de ses conséquences est insuffisant car des composants chimiques libérés dans l'atmosphère peuvent se combiner et créer ainsi des agents nouveaux à toxicité propre, souvent plus forte que celles des composants.

Enfin, un polluant peut subir une brusque concentration de son taux habituel dans une région sous l'influence de conditions locales occasionnelles. C'est l'inversion, phénomène climatique, qui a été la cause de véritables catastrophes, heureusement exceptionnelles. Nous devons donc aussi nous préoccuper de météorologie.

Un gros handicap de l'étude de la pollution et de ses effets réside dans la difficulté des études expérimentales. L'action des polluants sur l'organisme se fait habituellement avec des doses faibles mais sur une longue durée. Des études avec des concentrations fortes sur une brève durée s'éloignent de la réalité. Les études longitudinales sont malaisées.

Les travaux épidémiologiques les plus récents font apparaître de plus en plus l'importance de la sommation des facteurs étiologiques, surtout pour la bronchite chronique. La maladie sera d'autant plus fréquente qu'on additionnera la pollution générale, les facteurs climatiques, les mauvaises conditions d'hygiène et de travail, et enfin la pollution individuelle, c'est-à-dire le tabagisme qui décidément joue un rôle essentiel, déterminant, certainement plus important que la pollution atmosphérique générale qu'on a trop tendance à accuser seule de tous les maux.

<sup>1</sup> Président de l'Association suisse contre la tuberculose et les maladies pulmonaires.

La pollution de l'air étant un problème de santé publique, il est évident que son étude doit aboutir à une législation, en partie déjà promulguée. Elle doit être améliorée, complétée; il importe de mieux lutter contre la pollution ambiante et contre le tabagisme. Pour y arriver, il convient avant tout de sensibiliser l'opinion, tant du public que des médecins et des pouvoirs publics. Le but de notre séance du 17 octobre 1975 à Berne était de favoriser cette prise de conscience.

**Adresse de l'auteur**

Docteur *E. Arnold* P.D., Policlinique universitaire de médecine, Centre antituberculeux, 19, rue Alcide-Jentzer, CH-1205 Genève.