



Plaidoyer de l'APPA : Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI) / Conseiller Habitat Santé (CHS) Un acteur dans le parcours de santé

La présente note s'appuie sur l'expérience du métier, portée depuis plus de 10 ans par l'APPA. Les conseillers sont des professionnels qualifiés, titulaires d'un des deux diplômes dispensés par les universités de Strasbourg (Diplôme interuniversitaire "Santé respiratoire et Habitat" pour les CMEI) ou de Lille/Marseille (Diplôme interuniversitaire "Santé environnementale en milieu intérieur" pour les CHS).

Affections respiratoires et expositions à des polluants environnementaux

Parmi les affections en lien avec des expositions environnementales, les **pathologies respiratoires** viennent au **premier rang**. Pathologie chronique la plus fréquente chez l'enfant, **l'asthme** touche 4 millions de personnes en France et est responsable chaque année de 60 000 hospitalisations. La bronchopneumopathie chronique obstructive (**BPCO**), également liée pour une part à des facteurs environnementaux de mieux en mieux reconnus, concerne 3,5 millions de personnes et est responsable de 20 000 décès par an.

La prise en charge de ces pathologies chroniques permet de diminuer les symptômes et les exacerbations, et d'améliorer la qualité de vie des patients. S'agissant du **coût** pour les finances publiques, l'assurance maladie estimait en 2021 les dépenses de prise en charge de l'ensemble des maladies respiratoires chroniques à 3,7 Md€. Parmi l'ensemble des facteurs de risque de ces pathologies, sont clairement identifiés des **facteurs environnementaux** parmi lesquels l'air intérieur joue un rôle majeur.

Chacun passe en moyenne 90% de son temps dans les espaces intérieurs où les facteurs de risque sont susceptibles de s'y accumuler.

Parmi ceux-ci on observe :

- Les **allergènes** présents à l'intérieur (acariens, moisissures, squames animaux) ou à l'extérieur (pollens et moisissures) des habitations,
- Le **tabagisme actif ou passif**, aux effets potentiels dès la période de vie in utero,
- La **pollution de l'air extérieur**, en particulier celle liée aux particules fines, qui migre également à l'intérieur,
- Les substances émises par les **produits d'entretien**, colles, vernis, peintures (notamment au domicile) ou les **produits chimiques** irritants, cancérigènes, mutagènes, etc, sur le lieu du travail.

L'**exposition** à ces facteurs environnementaux est susceptible de **s'accroître** en raison :

- de la **dégradation de la qualité de l'air intérieur** liée au **confinement** des logements, à la précarité énergétique, à des insuffisances de l'aération/ventilation
- des effets multiples liés au **dérèglement climatique** (augmentation de l'exposition aux **pollens** ; moisissures et acariens dans les logements ; augmentation de la concentration de fond de l'ozone troposphérique)

D'autres facteurs sont aussi susceptibles d'affecter ces pathologies : urbanisation, baisse de la biodiversité, modifications du microbiote, diminution des consultations médicales à domicile.

Depuis plus de 20 ans, la création de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur et la prise en compte croissante de la qualité de l'air intérieur dans les politiques publiques ont conduit à une forte mobilisation pour sensibiliser l'ensemble des acteurs (population et professionnels) et développer des mesures de prévention (cf. [documenthèque de l'APPA](#)). Des réglementations, telles que l'étiquetage environnemental A+ sur les produits de construction et de décoration, et des labels permettent de guider les choix d'achats des consommateurs.

CMEI/CHS : un acteur de la santé environnementale dans le parcours de santé

Pour la prise en charge de ces pathologies d'origine environnementale, les professionnels de santé peuvent depuis quelques années, dans certains territoires, s'appuyer sur les interventions de conseillers (CMEI/CHS).

La mission du conseiller est d'intervenir à domicile, sur **prescription médicale** formalisée. Il réalise, au sein du logement, avec le patient, une enquête environnementale approfondie au sein du logement, qui peut durer entre 1 et 3 heures. Celle-ci permet de **repérer les sources de pollution**, qu'elles soient liées à l'habitat, aux équipements du logement ou aux pratiques des occupants.

L'apport des enquêtes environnementales des conseillers

La dimension d'**accompagnement**, de conseils personnalisés aux personnes visitées dans la démarche d'amélioration du logement constitue un apport majeur de la pratique des conseillers. Des bénéfices collatéraux sont aussi à attendre car les changements de pratiques au sein du foyer profitent à l'ensemble des occupants.

L'élimination/atténuation de facteurs aggravants des pathologies chroniques comme l'asthme et/ou la rhinite, la BPCO ou d'autres maladies respiratoires est un élément essentiel de la prévention secondaire et tertiaire de ces affections. Aujourd'hui, d'autres pathologies lourdes, telles que la fibrose pulmonaire idiopathique ou les pneumopathies interstitielles, font l'objet de demandes de plus en plus fréquentes d'enquêtes environnementales.

Un acteur reconnu internationalement mais insuffisamment en France

Le benchmark réalisé par l'ADEME en 2017 a recensé huit pays (Belgique, Luxembourg, Danemark, Portugal, Canada, Etats-Unis, Japon, Corée du Sud) où s'exerce le métier de conseiller, bénéficiant d'une **reconnaissance et de financements pérennes** des pouvoirs publics, parfois depuis les années 90. Aux Etats-Unis le CDC (Center for Disease Control) indique que 25 États ont établi des programmes d'assistance pour l'asthme, avec, pour la plupart, des "Home visit programs". La situation n'est pas du tout la même en France, malgré différents rapports et recommandations mettant en avant l'intérêt de cette activité.

Le conseiller prodigue au patient des **conseils personnalisés, ciblés et hiérarchisés**, qui tiennent également compte de la **situation sociale** et du besoin de soutien des occupants. Le cas échéant, différents prélèvements ou analyses de polluants peuvent être réalisés.

A la suite de l'enquête, le conseiller rédige un rapport regroupant l'ensemble des constats et des conseils qui est adressé au médecin prescripteur et au patient. Il peut également, selon les situations, **orienter la famille vers un acteur du social ou de l'amélioration de l'habitat**, ce qui suppose la connaissance et l'intégration du conseiller dans un réseau d'acteurs locaux.

L'apport des enquêtes environnementales est le plus souvent appréhendé par un questionnaire soumis au patient (santé perçue) et au médecin prescripteur (évolution des symptômes), avant et après l'intervention. Plusieurs études ont observé **une diminution des symptômes** et une **amélioration de la qualité de vie** des patients quelques mois après la visite. D'autres bénéfices ont été mis en évidence tels qu'une **diminution de la consommation médicamenteuse** après l'enquête.

Dans les situations difficiles (logement insalubre, indécents, tensions avec le bailleur...), l'orientation vers d'autres acteurs favorise par ailleurs une prise en charge globale des problématiques liées au logement des patients.

La Cour des Comptes, dans un rapport de mai 2024, reconnaît que l'intervention des conseillers « *participe à une prise en charge adaptée des patients* », tout en signalant que « *les financements hétérogènes et irréguliers affectent le développement de la profession et ne permettent pas de couvrir le territoire national* ».

En conclusion, l'activité des conseillers, dont l'apport à la prise en charge du patient est reconnu par les médecins, devrait bénéficier d'un statut et d'une prise en charge financière pérenne, afin de proposer une offre de service plus homogène sur le territoire.