

Mieux vivre avec son handicap p.2 >

Dépister la BPCO sur le lieu de travail p.3 >

EDITORIAL

PRESENTS SUR TOUS

LES FRONTS



Cette rentrée est marquée par de nouveaux objectifs de santé publique, notamment dans le domaine du cancer, des soins palliatifs et de l'Alzheimer, qui bénéficiera à lui seul d'un 3ème plan qui sera lancé en janvier prochain à la demande du Président de la République.

Cette actualité ne doit pas pour autant reléguer aux oubliettes les efforts déployés depuis 2005 par de très nombreux acteurs autour d'une centaine d'objectifs définis par la loi dite de Santé Publique, dont un plan spécialement dédié à la Broncho Pneumopathie Obstructive Chronique (BPCO) pour 2005-2010, lancé à l'initiative de la Direction Générale de la Santé (DGS).

Ce plan, rappelons-le, s'est fixé deux objectifs principaux : d'une part, diminuer la fréquence de la BPCO dans la population par une politique de prévention efficace ; d'autre part, de diminuer la mortalité évitable, réduire le handicap respiratoire et améliorer la qualité de vie des malades par des mesures adaptées. Au nombre de ces dernières figurent le dépistage et le diagnostic précoces de la BPCO.

Notre association s'est, aux côtés d'autres partenaires, médicaux, associatifs et issus des rangs de l'industrie du médicament, investie très tôt sur ce terrain de la prévention. Elle a, dans un proche passé, largement contribué à sensibiliser le grand public sur ce « tueur silencieux » qui frappe un nombre croissant de nos concitoyens. Depuis quelques mois, l'Association BPCO s'est engagée sur un nouveau terrain, en soutenant un plan d'action auprès des médecins du travail, afin de favoriser le dépistage de la maladie sur les lieux de travail même. Une première enquête test diligentée en novembre 2006 par notre association démontre la pertinence d'une détection précoce de la maladie, partout où elle est possible : au cabinet du médecin traitant, comme lors des consultations de médecine du travail.

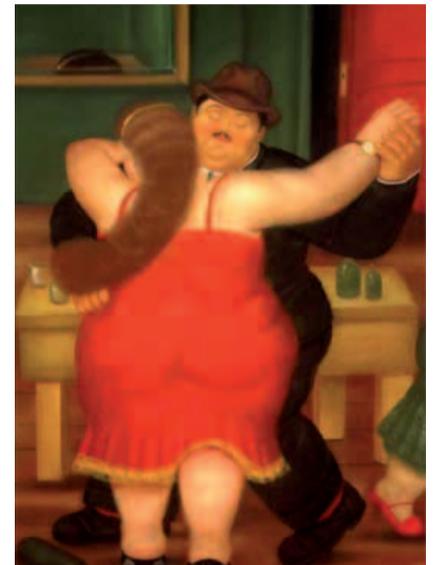
Pour le proche avenir, l'enquête pilote dont nous rendons compte dans ce journal est appelée à être conduite à une plus grande échelle, avec le soutien de la DGS. Cette extension à un public plus large témoigne de notre volonté de poursuivre la bataille sur tous les fronts.

Dr Yves Grillet
Président de l'Association BPCO

Editeur : Association BPCO, 22, avenue d'Eylau, 75 016 Paris
site : www.bpcO-asso.fr
Directeur de la publication : Yves Grillet
Rédacteur en chef : Daniel Piperno
Rédaction et Secrétaire de rédaction : Jean-Jacques Cristofari.
Réalisation graphique : Deuzas Design
Impression : SIA

BPCO et obésité
Le syndrome mixte

L'obésité cumule à elle seule de nombreuses maladies. Elle s'accompagne souvent d'une insuffisance respiratoire. Aussi importe-t-il d'être vigilant et de ne négliger aucun symptôme. Le point sur une maladie qui concerne près de 6 millions de personnes en France



L'obésité grave est nocive. Elle perturbe les fonctions mécaniques, métaboliques et physiologiques normales de l'organisme. La présence de plus d'une maladie ou d'une affection au même moment (comorbidité) affecte presque tous les organes du corps humain d'une façon ou d'une autre et entraîne des maladies secondaires graves qu'il ne faut jamais sous-estimer. Votre espérance de vie comme l'ensemble de votre vie peuvent être affectées, en vous empêchant d'être actif voire en diminuant votre qualité de vie.

Notons parmi les affections qui peuvent se révéler derrière un fort surpoids :

- Les maladies du coeur
- L'hypertension artérielle
- Un taux élevé de cholestérol dans le sang
- Le diabète de type 2
- L'apnée du sommeil
- Le syndrome de l'hypoventilation liée à l'obésité
- L'insuffisance respiratoire
- Les brûlures d'estomac et reflux gastrique
- L'asthme et la bronchite
- Les maladies de la vésicule biliaire
- L'incontinence urinaire à l'effort
- L'altération discale dégénérative
- L'arthrose des articulations portantes
- La stase veineuse
- Les perturbations affectives et psychologiques
- Le tout avec des conséquences sur le plan social

Impact sur la BPCO

L'influence néfaste de l'obésité sur la respiration est bien connue. Une surcharge abdominale importante empêche le diaphragme de s'abaisser normalement dans l'abdomen lors de l'inspiration et diminue ainsi la capacité respiratoire. On observe donc généralement un syndrome restrictif. Le fait que certaines

zones du poumon soient moins bien ventilées peut également conduire à une moins bonne oxygénation du sang.

Dans la BPCO, il s'agit au contraire d'une obstruction des bronches que l'on appelle « syndrome obstructif ». L'association des deux définit un syndrome mixte. L'exploration fonctionnelle respiratoire (mesure de votre capacité respiratoire) et la gazométrie artérielle (qui permet d'évaluer l'importance de l'insuffisance respiratoire) sont des éléments importants pour le diagnostic.

Par ailleurs, l'obésité favorise le syndrome d'apnées du sommeil qui se manifeste par une fermeture des voies aériennes supérieures et peut entraîner fatigue et somnolence. L'obstacle est le plus souvent situé en arrière de la base de la langue qui a tendance à chuter du fait de la position couchée et du relâchement musculaire. L'association BPCO-SAOS est retrouvée dans 11% des cas. Un enregistrement de la respiration pendant le sommeil permet d'en faire le diagnostic (polysomnographie ou polygraphie ambulatoire qui peut se faire au domicile). Il reste que l'existence d'une BPCO est souvent méconnue chez un obèse apnéique et qu'elle peut ne pas se manifester comme symptôme. Elle doit donc être systématiquement recherchée par des explorations respiratoires. Elle représente sans doute le facteur déterminant de survenue d'une hypoventilation alvéolaire dans la plupart des cas de SAOS.

Aussi, en cas de BPCO il faut donc surveiller son poids régulièrement ; l'exercice physique peut également aider à réguler son métabolisme ! ●

L'obésité se définit par :

un index de masse corporel supérieur à 30. Pour le calculer, divisez votre poids par votre taille au carré. Exemple : si vous pesez 95 kg pour 1.60 m, votre index sera de 95/1.6² soit 37.

EN PRATIQUE

Mieux vivre avec son handicap

La Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive ne doit pas vous entraîner à l'inactivité. Bien au contraire, une activité physique régulière est le meilleur des remèdes pour améliorer sa qualité de vie.

Sil n'existe pas réellement de traitement qui puisse guérir la BPCO, nous connaissons heureusement des moyens pour éviter que la maladie n'évolue vers des stades plus avancés. Le premier de ces moyens est la kinésithérapie respiratoire, qui vous apprendra à mieux maîtriser votre souffle lors de l'expiration et de l'inspiration. Les avantages d'une technique respiratoire efficace seront rapides et efficaces. Elle soulagera votre gêne respiratoire, réduira votre dépense d'énergie pour respirer, augmentera votre capacité à accomplir des efforts, favorisera les échanges gazeux au niveau des alvéoles pulmonaires et pourra prévenir les déformations de la cage thoracique, des abdominaux et muscles du thorax (qui aident à expirer) et du diaphragme (pour l'inspiration). La kinésithérapie respiratoire peut aussi vous apprendre le réentraînement à l'exercice, qui demeure le meilleur des moyens pour éviter de sombrer dans le cercle vicieux qui menace toute personne atteinte de BPCO : moins vous faites d'efforts, plus vous devenez sédentaires et plus vous vous coupez de votre environnement et de toute vie en société.

Ainsi, une kinésithérapie respiratoire régulière, avec un kinésithérapeute en cas d'exacerbation de votre maladie, vous permettra de reprendre ou de poursui-



vre une activité physique régulière, dont les effets, mesurés par nombre de malades, sont très bénéfiques. Votre essoufflement sera progressivement en voie de diminution lors de vos simples efforts quotidiens, votre force musculaire se retrouvera renforcée, vous marcherez plus longtemps et plus loin. Enfin, votre sommeil s'améliorera également et vous serez moins anxieux quant à votre avenir. Jean-Marie Ederer qui témoigne ci après de son projet de faire Paris Brest en vélo en 2008, a pu se remettre en selle grâce au réentraînement à l'effort et à la réhabilitation respiratoire.

Un programme adapté

La réhabilitation respiratoire est pour sa part une démarche plus complète, qui passe par la mise en œuvre de tout un programme de prise en charge de la maladie et du malade. Car s'il faut traiter des difficultés respiratoires, il faut aussi aborder les questions de

nutrition, les difficultés personnelles et d'ordre psychologiques, comme la dépression qui souvent accompagne la maladie. Cette réhabilitation est un premier pas vers la reprise en main du malade par lui-même. Elle est centrée sur la reprise de l'activité physique, élément central du programme, sur l'éducation thérapeutique (comment et pourquoi bien prendre son traitement) et sur un accompagnement psychologique. Pour démarrer un programme de réhabilitation, un bilan complet de votre état sera réalisé par un pneumologue avec une épreuve d'effort respiratoire. Selon votre état, le programme proposé et défini par le pneumologue durera entre un et trois mois.

Pour savoir où peut être effectuée cette réhabilitation, n'hésitez pas à interroger votre médecin traitant, votre pneumologue ou à consulter votre Drass ou votre Observatoire régional de la santé. ●

SE SOIGNER

Prévenir la BPCO sur le lieu de travail

La BPCO ne touche pas que les fumeurs. L'environnement professionnel peut aussi favoriser son émergence. Que faire dans ce cas ?

Le plan BPCO adopté pour la période 2005-2010 a mis en évidence les facteurs de risques professionnels qui peuvent être à l'origine d'une BPCO. La cigarette n'est pas seule en cause et d'autres facteurs, liés à l'environnement ou au contexte de travail, peuvent occasionner, sur la durée, une BPCO. Dans tous les cas de suspicion, il est important d'en faire part à votre médecin traitant et de faire procéder à une mesure du souffle et, au besoin, à des examens plus approfondis. Vous avez été nombreux à nous écrire sur cette question des risques professionnels, en nous révélant parfois la difficulté qu'il pouvait y avoir à faire reconnaître votre maladie dans ce cas précis. Notre association mène actuellement une campagne de détection précoce de la BPCO sur les lieux de travail.

Vous êtes atteint(e) de BPCO. Faut-il en parler au



médecin du travail de votre établissement ? A l'évidence oui. Si cela vous semble difficile, n'hésitez pas à évoquer le sujet avec votre médecin traitant ou votre pneumologue qui se mettront en relation avec le médecin de votre entreprise. Il est toujours préférable de prévenir que guérir et surtout ne pas laisser une situation se détériorer.

La conséquence de ce type de démarche est d'éviter en cas de BPCO toute détérioration de votre état de santé. Le médecin du travail est le conseiller du salarié notamment en ce qui concerne l'adaptation des

postes à la physiologie humaine et la protection des salariés contre l'ensemble des nuisances. En fonction de l'entreprise, il sera possible d'envisager avec le médecin du travail un changement de poste, voire un reclassement professionnel. Une inaptitude au poste de travail pourra, le cas échéant, être prononcée mais seulement si aucun poste ou reclassement n'est possible et après étude de poste et des conditions de travail dans l'entreprise. En fonction du handicap respiratoire, une invalidité par le médecin conseil de la sécurité sociale peut être proposée en parallèle. ●

VIE COURANTE

Etre autonome

Etre atteint de BPCO ne signifie pas se résigner à subir son état.

Il faut apprendre à vivre avec sa pathologie pour avoir la meilleure qualité de vie possible.

Vous venez d'apprendre que vous êtes insuffisant respiratoire. Vous l'êtes mais ne savez plus comment vivre avec votre maladie. Pourtant, vous devrez apprendre à être autonome. Voici quelques conseils utiles pour gérer votre handicap. En premier lieu, apprenez à connaître votre maladie, à vous situer dans l'échelle de gravité. N'hésitez pas à cet effet à interroger votre médecin traitant, à votre pneumolo-

gue et à rechercher des informations. Il faut ensuite savoir accepter sa maladie, savoir s'écouter, s'observer, observer la réaction de votre entourage familial et professionnel et l'informer de votre maladie, qui n'est pas une maladie honteuse dont il faut se cacher. Le plus important est ensuite de tout faire pour bien se soigner, en suivant rigoureusement le traitement prescrit, en s'engageant dans une démarche de réhabilitation respiratoire dont tous les malades atteints de BPCO confirment les bénéfices. Ajoutez à cette démarche positive un brin de volonté, hors de tout repli sur soi-même, car conserver une attitude positive est toujours payant. Vous n'êtes pas seul au monde ! Enfin, faites tout pour vivre le plus normalement possible, en conservant les contacts avec vos amis et la société en général. Si vous vous acceptez, cette dernière devra vous accepter également. ●

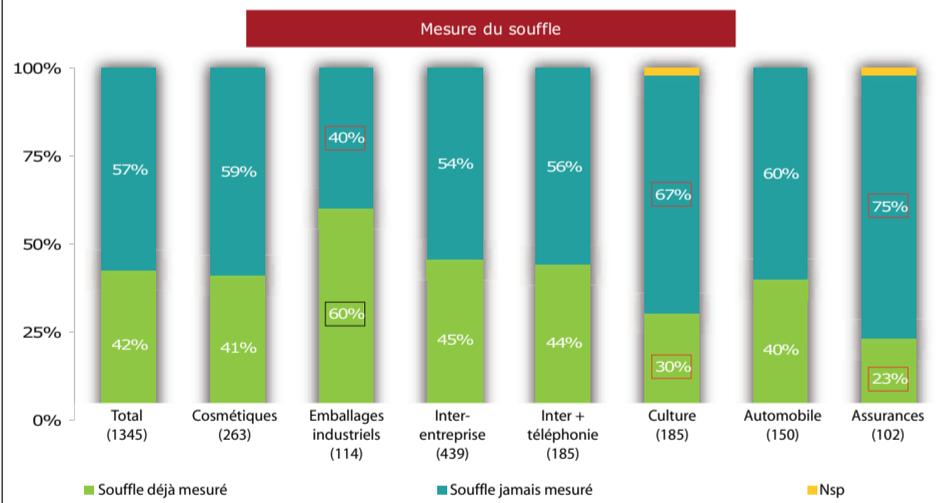
SANTE PUBLIQUE

DETECTION PRECOCE DE LA BPCO Les médecins du travail se mobilisent

Fin 2006, l'association BPCO a mené un projet de détection précoce des maladies respiratoires en entreprises.

Sur l'ensemble des personnes vues par les médecins du travail, 6 sur 10 n'ont jamais bénéficié de mesure du souffle

Source : Dépistage de la BPCO en milieu professionnel, étude pilote, Association BPCO



- 6 fois sur 10, les salariés dépistés ont confié n'avoir jamais bénéficié d'une mesure du souffle,
- Près d'1/3 ont été identifiés comme étant atteints d'un trouble respiratoire (5%) ou à risque (26%),
- Les salariés fumeurs étaient significativement plus touchés puisque 74 % d'entre eux ont été dépistés comme ayant des problèmes respiratoires (obstruction bronchique) ou comme étant à risque.

Cette opération, à laquelle 7 médecins du travail ont participé, s'est déroulée entre le 15 octobre 2006 et le 15 janvier 2007, dans des secteurs d'activité très différents, de l'automobile aux cosmétiques en passant par les emballages industriels, les assurances ou encore la téléphonie.

DES TROUBLES RESPIRATOIRES ONT ETE DECELES CHEZ 2 FOIS PLUS DE SALARIES QU'ESCOMPTEES

Au total, 1 345 salariés ont été soumis à un questionnaire et à un test de mesure du souffle effectué avec un mini spiromètre au cours de leur visite médicale annuelle ou d'un rendez-vous spécifique.

Premier bilan

Cette opération de détection précoce des maladies respiratoires en entreprise s'est avérée d'autant plus pertinente que :

Par ailleurs, les résultats de l'étude ont mis en évidence que, si en moyenne, seuls 30% des individus étaient fumeurs, ils étaient 6 sur 10 à avoir fumé dans leur vie, constituant donc une population à risque de BPCO. La moyenne de consommation des fumeurs étaient de 13 cigarettes par jour. Quant aux ex-fumeurs, ils avaient fumé environ 14 ans.

Concernant l'asthme : 10 % des individus interrogés avaient déjà eu une crise d'asthme, mais il y en a 2 fois plus chez les salariés à risque ou dépistés positifs.

Au final, des troubles respiratoires ont été décelés chez 2 fois plus de salariés qu'escomptés et 1/4 d'entre eux ont été orientés vers un spécialiste pour des examens complémentaires.

Dès la mi-novembre, 100 médecins du travail vont se mobiliser pendant quatre mois pour poursuivre cette grande campagne. A suivre... ●

TEMOIGNAGE

ALLER PLUS LOIN grâce au sport

Jean-Marie Ederer retraité et atteint de BPCO depuis 1997 veut faire Paris Brest en vélo. Il croit aux vertus de l'entraînement à l'effort.



Depuis 1997, date de sa première décompensation respiratoire, Jean-Marie vit avec une BPCO. Gros fumeur à certaines époques de sa vie, sa maladie est alors attribuée au tabagisme. Mais celui qui a aussi travaillé dans le bâtiment, au contact de l'amiante, s'interroge sur d'autres causes possibles. Après une importante dépression, il se reprend en main. Il restaurera seul une maison en ruine dans le midi de la France, puis, avec le soutien de sa compagne, se lance sur les rives du canal du Midi, qu'il longera en vélo sur 200 km. En 2005, une 2ème décompensation fait empirer sa BPCO et l'oblige à s'équiper en oxygène. Coincé un temps chez lui à Paris, Jean-Marie se ressaisit, se remet au vélo - d'appartement -, et recommence à bouger. Il veut sortir d'un monde où il se sent exclu de tout et de tous depuis des années. Il s'installe dans le Gard, reprend contact avec d'anciens amis et surtout veut faire savoir ce que vivre avec une BPCO signifie au quotidien.

Aujourd'hui celui qui a 67 ans et qui confie vouloir vivre encore 30 ans se lance un défi à lui-même. Mais également à la société qui ne reconnaît pas le handicap respiratoire en tant que tel. Son nouvel objectif est cette fois de réaliser un Paris-Brest en vélo, avec sa compagne qui l'accompagnera sur la route pour un départ programmé le 18 avril 2008. Pour ce trajet, il recherche le soutien de toutes les bonnes volontés afin de se pourvoir en oxygène à des intervalles réguliers. Ses étapes seront de l'ordre de 25 km et il devra y recharger son portable en oxygène. A défaut, il lui faudra tirer une cuve de 30 litres pour se réapprovisionner en route ! Il espère pouvoir s'appuyer sur les pharmaciens d'officine, présents sur son trajet. Mais également sur des malades qui disposent chez eux du précieux oxygène et qu'ils lui en cèdent un peu pour avancer. Au-delà, Jean-Marie espère également le soutien des médecins pour lui permettre de joindre les insuffisants respiratoires vivants entre Paris et Brest. Et pourquoi pas un sponsor - prestataire ou fabricant - pour faire le lien entre tous ! Jean-Marie attend des signes de toutes les bonnes volontés d'ici le printemps prochain, date à laquelle il se lancera sur les routes ! Il a déjà notre soutien, en attendant le vôtre !

Contact : jeanmarie.ederer@orange.fr

ACTUALITES

14 novembre 6^{ème} Journée Mondiale de la BPCO

Pour cette traditionnelle et incontournable journée consacrée au plan mondial à ce fléau qu'est la BPCO, le thème sera « essoufflé mais pas délaissé ! ». Diverses actions seront lancées sur l'ensemble du territoire national par nos amis du Comité national de lutte contre les maladies respiratoires (CNMR), notamment dans ses comités départe-

Salon Forme et Santé : 10 ans déjà !

L'édition 2007 du rendez-vous annuel des Français soucieux de leur santé se tiendra cette année à la porte de Versailles, du 18 au 21 octobre, sous le haut patronage du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, de l'Ordre des Médecins ainsi que du Conseil départemental de la ville de Paris. Pas moins de 50 conférences débats et ateliers seront proposés aux visiteurs du salon qui accueillera également le 3^{ème} Forum National des Associations de patients. Cet événement privilégié de dialogue entre acteurs de santé et grand public permettra une fois encore à ce dernier d'accéder à de nombreuses informations sur les grands sujets de santé publique, ainsi que sur les évolutions récentes dans la prévention ou la prise en charge de nombreuses pathologies, dont la BPCO. Le village des associations de Forme et Santé accueillera 54 associations de malades et présente-

mentaux (CDMR), ainsi que par certaines associations membres de la FFAAIR. La BPCO concerne en France entre 2,5 et 4,5 millions de personnes. L'ensemble des manifestations réalisées au plan mondial pour sensibiliser le grand public et l'informer sur l'importance de la maladie peut être consulté sur le site internet suivant : www.lesouffle.org. N'hésitez pas à vous y associer en France.



ra une série de conférences sur des thèmes variés. Au menu de cette année : « L'éducation thérapeutique, un soutien pour mieux gérer votre santé » ou encore « Quel rôle pour les associations de patients au niveau européen ? ». Le programme détaillé du salon sur : www.salonformesante.com

Vers la fin du tabac dans les lieux publics



Le 1^{er} janvier prochain, les lieux dits « de convivialité » cesseront d'autoriser les fumeurs à s'adonner à leur penchant favori. Dans cette attente l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a lancé une enquête pour savoir ce que les Français pensent de cette mesure et si elle aura des répercussions sur leur fréquenta-

tion des restaurants, cafés, bars, pubs et discothèques. Du sondage réalisé l'été dernier et publié début septembre, il ressort que quatre français sur cinq sont tout à fait ou plutôt favorables à l'interdiction totale de fumer dans les restaurants ; ils sont trois sur quatre (71 %) pour ce qui concerne les cafés - bars - pubs et deux sur trois (67 %) pour ce qui intéresse les discothèques. Même les fumeurs sont près des trois quarts (72 %) à être tout à fait ou plutôt favorables à l'interdiction totale de fumer dans les restaurants, un peu plus de la moitié (53 %) dans les cafés - bars - pubs et un peu moins de la moitié (48 %) dans les discothèques. La France se rapproche à grands pas de ce qui se pratique déjà en Irlande où les pubs ne désemplissent pas. L'INPES ajoute dans ce cadre : « qu'ils soient fumeurs ou non fumeurs, les Français déclarent massivement qu'ils ne changeront pas leurs habitudes ou qu'ils fréquenteront davantage les lieux de convivialité ».

La réalisation de ce journal a pu être possible grâce au soutien des laboratoires AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, GlaxoSmithKline et Pfizer.

COURRIER DES LECTEURS

Haut les cœurs

Le témoignage de Yolande dans votre journal N°6, c'est moi au quotidien, aussi vrai que si j'en étais l'auteur. Cela fait tout drôle ! J'ai encore la "chance" d'être "limite oxygène", alors pourquoi me plaindrais-je ? Je suis grand-mère de deux adorables bambins, triste de ne pouvoir les porter, faire des sorties avec eux, leur expliquer que mamie ne peut pas courir etc. Allez ! Hauts les cœurs ! L'association m'a rappelé que je ne suis pas seule dans ma galère !

Danièle Masson (95)

Manque d'explications

Depuis des années, je souffre d'infections pulmonaires à répétition, soignées à grand renfort de cortisone et d'antibiotiques...et de désensibilisation recon nue inutile... Pourquoi n'est-il pas prévu d'assistance dans ce cas. Pourquoi laisser le malade sombrer dans le désespoir et le découragement ? Aucune explication précise, aucun diagnostic précis, une ordonnance encore et vivez votre crise du mieux que vous le pouvez. Un article lu dans la presse m'a permis de me diriger vers l'association BPCO.

M.F Courçon (61)

Du Maroc

Je tenais à vous féliciter pour tout le travail que vous faites pour nous les médecins et pour les patients. Je serais heureux de venir rencontrer l'ensemble de l'équipe de votre association.

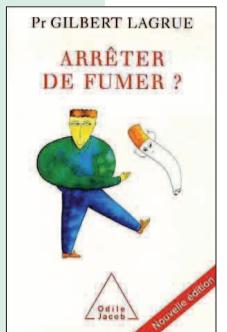
Dr Rabah Beghriche (Rabah)

Livre

Arrêter de fumer ?

Pourquoi fume-t-on ? Comment agit la nicotine, ce psychotrope puissant, responsable de toutes les sensations produites par l'inhalation de la fumée ? Pourquoi est-il si difficile de s'arrêter, alors que la santé et parfois même la vie sont en jeu ? Les réponses dans la nouvelle édition d'« Arrêter de fumer » vont permettre à de nombreux fumeurs de trouver les conseils nécessaires pour se motiver et se libérer de leur drogue.

Par le Pr. Gilbert Lagrue,
Edition Odile Jacob, 2006



> Internet

Tout sur la BPCO sur le site web de l'Association BPCO : www.bpcO-asso.fr



Association BPCO :

Bureau : Dr Yves Grillet, Valence, Président - Pr. Bruno Crestani, Paris, Secrétaire, Dr Frédéric Champel, Lyon, Trésorier, - Dr Elisabeth Biron, Lyon - Dr Jacques Bourcereau, Paris - Pr. Philippe Godard, Montpellier - Pr Bruno Housset, Créteil - Dr Hervé Pegliasco, Marseille

Comité scientifique et d'éthique : Dr Frédéric Bart, Béthune - Dr Olivier Benezet, Nîmes - Dr Guy Boyer, Nice - Pr Pascal Chanez, Montpellier - Pr Denis Caillaud, Clermont-Ferrand - Dr Robert Clavel, Montpellier - Pr Philippe Devillier, Reims - Claude Dubreuil, La Varenne St Hilaire - Dr Jean-Pierre Grignet, Denain - Dr Noël Grunchev, Cholet - Dr Jean-Jacques Innocenti, Albi - Pr Vincent Jounieaux, Amiens - Dr Frédéric Masure, Reims - Dr Daniel Mennesson, Biarritz - Dr Dominique Muller, Montigny les Metz - Dr Françoise Neukirch, Paris - Dr Thierry Perez, Lille - Dr Daniel Piperno, Lyon - Dr Anne Prudhomme, Tarbes - Dr Mireille Rocca-Serra, Marseille - Dr Yves Rogeaux, Villeneuve d'Ascq - Dr Bruno Stach, Anzin



Adhésion à l'association BPCO

Nom : Prénom :

Téléphone :

Adresse postale :

.....

E-mail :

Souhaite adhérer à l'Association BPCO

Date et signature

Les adhérents bénéficient de l'envoi gratuit du journal "A fond le souffle !" et des informations régulières sur l'actualité de l'association BPCO.

Merci d'envoyer ce bulletin, daté et signé à :

Association BPCO, BP 2015, 75 761 Paris Cedex 16