



Le pharmacien d'officine :
un allié précieux. p.2 >

Savoir faire
le bon choix p.2 >

Faire du sport
est toujours bénéfique p.3 >

BPCO et exacerbations
Attention au niveau de sévérité ! . . . p.3 >

Actualités
Agenda p.4 >

EDITORIAL

**BEAUCOUP
RESTE À FAIRE**

L'année qui vient de s'achever doit être marquée d'une pierre blanche dans la lutte contre la Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive en faveur de laquelle notre association s'est engagée il y a déjà 4 ans.



Le principal facteur à l'origine de la maladie, le tabac, est désormais bel et bien interdit, banni, dans les lieux dits de convivialité, après l'avoir été sur les lieux de travail. Cette mesure de salubrité publique a permis aux non fumeurs de reconquérir des espaces publics d'où ils s'étaient absentés pendant longtemps. Elle a aussi et surtout permis de préserver la qualité de vie et la santé de ceux qui y travaillent.

Pour autant, tout n'a pas été réglé et beaucoup reste à faire. La mobilisation doit rester forte en amont – dans les domaines de la prévention et du dépistage – comme en aval – dans ceux de la réhabilitation respiratoire pour les malades concernés par la maladie.

Les jeunes générations doivent être davantage sensibilisées aux dégâts que causent un tabagisme excessif. Les collégiens n'ont reçu en 2008 que peu de messages de prévention et les dernières campagnes importantes leur ont été présentées lorsqu'ils étaient encore à l'école primaire. Depuis deux ans, ils se remettent à fumer davantage.

Les générations plus âgées doivent aussi savoir que c'est parmi elles que se trouvent la plus grande population de malades BPCO et qu'il est possible d'améliorer leur qualité de vie par des mesures simples.

Notre association, qui rassemble, côte à côte, professionnels de santé et malades, continue inlassablement d'alerter les pouvoirs publics sur l'importance d'un fléau qui frappe quelques 3 millions d'individus dans notre pays. Elle a permis d'engager 100 médecins du travail dans une grande opération de détection précoce de la maladie et de sa prévention sur les lieux de travail. Notre journal reprend également les premières conclusions d'une étude plus particulièrement centrée sur les exacerbations que vivent les malades en vue d'engager des actions précises pour réduire le nombre et la gravité de ces exacerbations.

Beaucoup a été fait mais beaucoup reste à faire pour informer la population, éduquer les malades et surtout tenter de faire reculer ce fléau mondial.

Dr Yves Grillet
Président de l'Association BPCO

Editeur : Association BPCO, 115, rue de l'Université, 75007 Paris

site : www.bpcO-asso.fr

Directeur de la publication : Yves Grillet

Rédacteur en chef : Daniel Piperno

Rédaction : Jean-Jacques Cristofari

Secrétaire de rédaction : Michèle Boivin

Réalisation graphique : Trait de marque Paris

Impression : Graphoprint

**La BPCO n'épargne pas
les âges avancés**

La Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive est d'autant plus fréquente que la population qu'elle frappe vieillit. Une raison pour ne pas la considérer comme un problème de second plan chez la personne âgée.

La BPCO est, nous l'avons maintes fois souligné dans ces colonnes, une maladie méconnue. Du grand public en général, malgré les efforts déployés une fois par an pour le sensibiliser sur un sujet qui concerne, hélas, déjà 3 millions de personnes en France, essentiellement d'anciens fumeurs. Mais aussi et surtout des malades eux-mêmes qui ne reconnaissent pas ce « tueur silencieux » dans les premiers symptômes de la BPCO qui se traduisent par une toux et des crachats matinaux répétés de longue date. De plus, si la maladie survient tardivement à un âge plus avancé de la vie, la personne concernée n'y prêtera pas particulièrement attention. Car un essoufflement anormal ne sera pas nécessairement rapporté à la pathologie et notre malade, tout comme son environnement familial immédiat, aura tôt fait de minimiser les efforts supplémentaires qu'il devra accomplir pour simplement grimper un escalier. Pour peu qu'il, ou elle, ait un diabète, soit suivi pour un traitement contre l'hypertension, ait pris un peu d'embonpoint et n'ait jamais vraiment été un adepte du sport, et l'on aura vite fait de minimiser les signes avant-coureurs de la BPCO. L'essoufflement sera attribué à l'âge, au surpoids, à la flemme. La réduction progressive de la mobilité et la difficulté d'adaptation à l'effort seront aisément perçus comme une sorte de fatalité...liée à l'âge !

Des mesures objectives

Quelle erreur ! Car à ne pas bien identifier la maladie, le risque de sombrer peu à peu, lentement mais sûrement, dans un repli sur soi, dans un éloignement progressif d'une vie sociale plus active, voire dans une dépression, existe bel et bien.

Pourtant des actes simples à effectuer diront rapidement si la capacité respiratoire est diminuée et si derrière la bronchite chronique ne se cache pas une BPCO qu'il faudra vite soigner énergiquement, par des traitements appropriés, mais peut-être aussi par des exercices adéquats, dans le cadre d'une réhabilitation respiratoire ou d'un réentraînement à l'effort. Toutes choses qui ne peuvent être envisagées qu'après avoir déjà effectué une première mesure du souffle au cabinet du médecin traitant, suivie au besoin par une spirométrie chez un pneumologue afin de faire le point sur la capacité respiratoire des poumons.



D'où l'intérêt de faire procéder à ces mesures objectives par les professionnels de santé à un moment où le malade n'en ressent pas nécessairement le besoin. Car d'autres maladies de l'âge – ostéoporose, maladie cardiovasculaire, dénutrition – peuvent dissimuler une BPCO qui n'a rien d'anodin et qui peut aussi devenir rapidement un nouveau handicap.

Le déclin physiologique de la fonction respiratoire est bien une réalité : avec l'âge cette dernière baisse de façon normale, mais lentement. La BPCO accélérera ce déclin, aussi faut-il être vigilant et ne pas hésiter à demander – ou faire demander par la famille – une mesure du souffle et suivre si besoin un traitement adapté à l'âge de ses poumons. Un âge qui n'est pas toujours en rapport avec son âge réel. Car en matière de BPCO, la valeur n'attend pas, elle non plus, le nombre des années. Souvent elle prend de l'avance. ●

(1) Au cours de la Journée mondiale de la BPCO, organisée chaque année en novembre. Voir dernière page.

EN PRATIQUE

Le pharmacien d'officine : un allié précieux

Le pharmacien est le professionnel de santé qui dispense le traitement prescrit par le médecin traitant ou le pneumologue. Il est aussi celui qui peut à tout moment vous renseigner sur la nature de ce traitement et son mode d'administration.

Comme de nombreux malades chroniques, les patients atteints de BPCO ne suivent pas toujours à la lettre leur traitement. Pourtant, qu'il s'agisse d'un traitement de fond ou à visée plus restreinte ou temporaire, il doit être suivi dans sa globalité pour produire le meilleur effet possible. Les asthmatiques vivent souvent cette situation : se sentant bien, ils omettent de prendre leur médication et, quelques temps plus tard, vivent une crise qui peut les conduire aux urgences d'un hôpital. Les malades BPCO peuvent se trouver dans des situations similaires s'ils se trouvent à un stade qui nécessite un traitement pris avec régularité.

Mais ils doivent aussi apprendre à utiliser les dispositifs médicaux qui permettent de délivrer les traitements. S'ils ont un doute sur le mode d'emploi ou s'ils ont oublié les conseils et recommandations de leur médecin pneumologue, ils peuvent toujours interroger le pharmacien pour une explication complémentaire. Les pharmaciens doivent pouvoir délivrer tous les dispositifs prescrits aussi les connaissent-ils tous nécessairement. De plus la forte « neutralité » des produits contenus dans les nébuliseurs inhalants – ils n'ont pas de goûts ni d'odeur particulière – font que souvent les malades se demandent s'ils ont bien inspiré leur produit. Par ailleurs, votre pharmacien vous expliquera



également comment installer votre aérosol doseur si ce dernier vous est prescrit pour inhaler un médicament, ou encore, au besoin, comment raccorder vos lunettes nasales à votre bouteille d'oxygène si elles se sont débranchées.

Mais tous ces conseils « techniques » du professionnel de santé officinal peuvent aussi s'accompagner d'autres avis : sur les interactions de différents médicaments entre eux si vous vous posez des questions sur un produit de médication familiale, sur votre nutrition ou hygiène de vie, sur votre apprentissage aux dispositifs médicaux, sur les raisons de bien suivre son traitement en général.

Nouvelles missions

Le pharmacien sera à l'avenir de plus en plus impliqué dans la prévention des maladies, dans la prescription (renouvellements de produits), dans le dépistage de certaines pathologies (dont la mesure du souffle ou de la glycémie) ou encore dans le suivi de malades maintenus à domicile. Le tout en liaison étroite avec les

médecins, généralistes ou spécialistes, installés en cabinet libéral ou exerçant à l'hôpital. Votre pharmacien de quartier ou de village pourra également être impliqué dans la prévention du cancer par son action contre le tabagisme et l'alcoolisme, ou ses conseils de mise en garde contre les effets du soleil. Son rôle est déjà marqué dans la lutte contre les addictions, les maladies cardiovasculaires ou neurodégénératives, voire encore le diabète pour ne citer que quelques exemples. Ce rôle est aujourd'hui clairement revendiqué par l'Ordre des Pharmaciens qui a décrit toutes les « nouvelles missions » des officinaux dans son Livre Blanc, publié en janvier 2008. Sans oublier qu'en cas de risques sanitaires majeurs – épidémie de grippe aviaire, pandémie, accident nucléaire, bioterrorisme, canicule pour ne citer que quelques exemples – le pharmacien est en première ligne pour secourir les personnes frappées. Les malades souffrant de BPCO doivent aussi pouvoir compter sur leur pharmacien de proximité qui peut se révéler un allié précieux. ●

SE SOIGNER

Savoir faire le bon choix

Bien observer son traitement et respecter les prescriptions de votre médecin est la condition d'une amélioration certaine de la qualité de vie des malades atteints de BPCO



Vous avez, pour vous soigner, plusieurs solutions qui se présentent à vous selon l'état d'avancement de votre BPCO et le contexte professionnel dans lequel vous vivez. Dans le cadre de votre travail, vous pouvez déjà demander conseil à votre médecin du travail pour que vos conditions de travail soient améliorées et que des mesures efficaces soient

prises au niveau de ce qui pourrait aggraver votre BPCO. Votre environnement de travail, en usine comme à la campagne, peut quelquefois contribuer à générer une BPCO ou l'aggraver. Si vous êtes fumeur, sachez aussi qu'une aide au sevrage tabagique peut vous être proposée ainsi qu'un suivi adapté par un spécialiste. Votre médecin traitant vous aidera dans un premier temps à vous orienter dans cette démarche de sevrage. C'est un engagement de longue durée mais la persévérance et la volonté ainsi que le soutien de votre entourage seront précieux dans votre décision d'en finir avec le tabac.

Mieux gérer sa maladie

Si vous êtes plus atteint, la réhabilitation respiratoire pourra vous être d'un grand secours. Elle est recommandée dans la prise en charge des malades atteints de BPCO, dyspnéiques et intolérants à l'effort. Elle donne des résultats intéressants dans l'amélioration de l'aptitude des malades BPCO à mieux gérer leur maladie et à apprendre à vivre au mieux leur insuffisance respiratoire. Une fois les séances de réhabilita-

tion respiratoires terminées, il convient de continuer chaque jour les exercices : marche à pied, vélo d'appartement ou de ville, gymnastique.

Bien suivre les prescriptions

Sur le plan médicamenteux, il existe des traitements adaptés à la BPCO (bronchodilatateurs, anti-inflammatoires) qui peuvent être administrés sous des formes différentes, le plus souvent inhalées. Le suivi régulier du traitement est important. Car trop de malades, dès lors qu'ils se sentent bien, ont tendance à oublier leur médication et très rapidement peut survenir une crise qui les conduit ou les ramène à l'hôpital. Une certaine discipline s'impose dans la régularité des prises de médicaments. Ce qui est valable dans d'autres maladies chroniques comme le diabète ou l'hypertension l'est également dans la BPCO. Entre bénéfique (mieux respirer) et risque (partir aux urgences) le choix est vite fait !

Et, n'oubliez pas que la vaccination anti-grippale annuelle est recommandée ainsi que la vaccination anti-pneumococcique tous les cinq ans. ●

VIE COURANTE

Faire du sport est toujours bénéfique

La BPCO n'est en rien incompatible avec l'exercice du sport. Il suffit de le vouloir et de doser ses efforts.

Les personnes atteintes de BPCO ne doivent surtout pas se laisser aller à l'inactivité. Car il n'est rien de pire pour un malade insuffisant respiratoire que de s'enfermer dans l'immobilisme. Lentement mais sûrement l'organisme perdra l'habitude de faire des efforts, et aux difficultés respiratoires croissantes s'ajoutera un amoindrissement des capacités musculaires. Grimper un escalier devient alors vite un problème. Faire ses courses également. S'en suivra très vite le sentiment de ne plus pouvoir affronter des gestes simples de la vie et l'isolement accompagnera rapidement l'inaction. Ceux qui ont décidé de se prendre en main, comme notre ami Jean-Marie Ederer, malade BPCO sous oxygénothérapie, qui s'est lancé dans un Paris-Brest en vélo au printemps dernier, ou d'autres, comme Evelyne Bertrand (photo), 44 ans, également sous

oxygénothérapie qui s'est lancée dans un raid à VTT en septembre 2008, témoignent que le sport est parfaitement compatible avec une BPCO. A son rythme bien sûr ! Il n'est pas besoin de vouloir réaliser à tout prix un exploit. Celui de se bouger un peu chaque jour suffit déjà à éviter de se trouver piégé dans un fauteuil devant sa télé. ●



TEMOIGNAGE

En quête de grands espaces

Michèle Lemener, après avoir arpenté le désert tunisien, prépare d'autres voyages plus lointains



Elle souffre d'une BPCO sévère, détectée il y a quatre ans, après une grosse bronchite, mais n'entend pas pour autant renoncer aux voyages. Cette ancienne fumeuse, qui a encore du mal à se défaire du geste, vit sa maladie avec lucidité mais sans résignation. Le constat de sa BPCO établi, elle suit 23 séances de réhabilitation respiratoire dans un hôpital parisien. Ces séances qui vont lui faire du bien, se traduisent aussi par une amélioration de ses fonctions musculaires. « Je voulais alors partir faire de la raquette dans le Jura », explique celle qui, depuis, s'entretient régulièrement par une ½ heure de vélo d'appartement pour ne pas perdre le bénéfice des efforts accomplis. Mais son envie de voyager ne s'arrête pas aux frontières de l'Hexagone. De longue date, elle rêve de vivre une expérience dans le Sahara. Elle réalise son rêve en 2008 en partant dans le Sud Tunisien pour une méharée de 6 jours et 5 nuits, à dos de dromadaire. « A condition de ne pas chercher à marcher dans le sable, l'expérience est tout à fait réalisable », nous explique Michèle, qui va partager, quelques jours durant, la vie des bédouins, observer les coutumes locales et les nombreux animaux peuplant ce désert. « La recherche de traces laissées par les gazelles, les lapins, les gervois ou fennecs m'ont laissé un goût de trop peu », confie-t-elle en même temps que sa forte envie de renouveler l'expérience sous d'autres cieux.

Préparer les moindres détails

Certes, partir en étant malade BPCO suppose un peu d'entraînement préalable. Car le simple fait de chercher un peu de bois le soir dans un désert confine déjà à l'exploit. Il faut ensuite préparer l'aventure dans les moindres détails. Savoir par exemple que prendre un avion nécessitera parfois d'avoir recours à de l'oxygène en bouteille et que les compagnies d'aviation facturent ce « supplément » indispensable à un malade BPCO. Michèle a choisi de voyager avec la formule du « tourisme solidaire », une autre façon d'aborder les gens, moins stressante que les formules touristiques classiques. Elle songe déjà à son prochain voyage. Ce sera le Laos, en 2010. Jusque là, il lui faudra tout préparer dans les moindres détails. Et surtout rester en forme. ●

SANTÉ PUBLIQUE

BPCO et exacerbations Attention au niveau de sévérité !

Lancée en 2005, l'enquête de suivi de malades BPCO, dénommée EXACO, vient de produire ses premiers résultats.

Lancée à l'initiative de l'Association BPCO et de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF), l'étude EXACO se fixe pour but de rechercher la fréquence des exacerbations (aggravation de l'état respiratoire pendant au moins 2 jours) auprès d'une population de 835 malades répartis sur la France entière sur une durée totale de 4 années.

Le suivi auquel les malades acceptent de se prêter est effectué par leur pneumologue selon une formule qualifiée de « suivi habituel ». Les patients renvoient à un centre, dénommé « Kappa Santé » et situé à Paris, tous les trois mois, un questionnaire qui précise ce qui s'est passé dans le déroulement de leur maladie sur les trois mois écoulés, en particulier sur les exacerbations qu'ils ont vécues. A ce document s'en ajoutent d'autres, qui sont cette fois envoyés dès que se produit une exacerbation. C'est-à-dire dès qu'il se produit une aggravation de l'état respiratoire par rapport à l'habitude, pendant au moins 48 heures. Les signes sont simples à détecter : soit le malade est plus essoufflé, soit il crache et tousse plus que de coutume.

Ces exacerbations représentent un facteur de mauvais pronostic dans l'évolution de la Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive. Aussi l'enquête se propose-t-elle de rechercher pourquoi certains patients sont plus fréquemment soumis que d'autres à ces exacerbations.

Deux tiers d'anciens fumeurs

Deux ans après son lancement, l'étude permet de mieux cerner le profil des malades BPCO qui se situent à différentes étapes de cette maladie, et plus particulièrement ceux qui sont à un stade avancé le plus sévère (dénommé stade 3 par les pneumologues). La

population qui a accepté de s'associer à l'étude est composée en majorité d'hommes (80,4 %, contre 24,7 % de femmes) et âgée en moyenne de 66 ans. On y trouve essentiellement des anciens fumeurs (75,3 % voire des fumeurs encore actifs (24,7 %)

Vigilance

Un an après son lancement effectif, l'étude met en évidence qu'au moins 66 % des malades recrutés ont eu au moins une exacerbation. 26,6 % des patients ont par ailleurs eu au moins 3 exacerbations ou plus. Ces derniers se situent donc parmi la population des malades atteints de BPCO au stade le plus sévère, stade auquel les exacerbations qu'ils font sont également plus sévères que celles des autres malades à des stades moins avancés.

Conclusion : tout malade qui réalise trois exacerbations ou plus par an doit savoir que sa BPCO risque d'évoluer plus rapidement. Aussi importe-t-il d'être vigilant et de ne pas prendre ses exacerbations à la légère. Elles sont un signe de l'évolution de la maladie qui ne trompe pas ! ●

Une forte mobilisation

L'enquête EXACO mobilisera sur une durée de 4 ans environ 130 médecins pneumologues, exerçant en cadre libéral (31 %), hospitalier (46 %) ou mutualiste (23 %). Les praticiens recrutés ont proposé à leurs patients d'entrer dans un suivi qui devrait donc intégrer un total de près de 900 personnes. Les patients BPCO inclus dans l'étude se répartissent ainsi : 42 % de stade 2a, 27 % de stade 2b, 31 % de stade 3 (qui sont les plus sévères de la maladie). Le centre « Kappa Santé » assure un suivi des malades inclus dans la cohorte en les appelant au besoin afin de compléter les résultats des questionnaires que traite le centre.

ACTUALITÉS

13^{ème} CPLF à Lyon : de la prévention à la décision

Le 13^e Congrès de Pneumologie de Langue Française se déroulera à Lyon, au centre des Congrès, du vendredi 16 au lundi 19 janvier, sous le thème général de « la pneumologie prédictive, de la prévention à la décision. » Comme chaque début d'année à la même époque, la communauté des pneumologues de tous les horizons et des personnels travaillant dans ce secteur se retrouve pour son traditionnel congrès annuel de pneumologie, aux côtés des représentants de l'industrie pharmaceutique et des sociétés de matériels oeuvrant pour la pneumologie. La manifestation permet de faire un tour d'horizon assez complet des avancées scientifiques, thérapeutiques et technologiques, ainsi que des modes de prise en charge des malades insuffisants respiratoires. La BPCO est bien sûr au programme d'un congrès qui aborde



toutes les maladies respiratoires dans différents contextes et environnements. L'éducation thérapeutique des patients malades respiratoires chroniques sera également abordée et une session consacrée spécialement aux malades se déroulera dans l'enceinte du CPLF avec pour thème « La FFAAIR, acteur du système de santé vers les médecins, les paramédicaux, les prestataires de santé et les malades. » La question des voyages et des problèmes pratiques posés aux insuffisants respiratoires lors de leurs déplacements clôturera un programme aussi riche que diversifié.

7^{ème} Journée mondiale de la BPCO

Plus de 80 millions de personnes dans le monde souffrent de broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO), dont 3 à 3,5 millions en France. Et la maladie reste encore insuffisamment dépistée, ont souligné les spécialistes à l'occasion de la 7^e journée mondiale de la BPCO, qui s'est tenue le 16 novembre dernier. La 1^{ère} Journée mondiale s'est tenue en 2002 et chaque année une cinquantaine de pays s'est associée à l'initiative planétaire afin d'élever la prise de conscience du grand public face à un fléau dont l'origine pour l'essentiel est le tabagisme. Cette année, le thème retenu de la Journée mondiale de lutte contre la BPCO a été « A bout de souffle mais pas de soutien ! ». Ce message posi-



tif lancé par GOLD, organisme à l'origine de la manifestation, met l'accent sur le fait que des traitements efficaces sont disponibles, afin que les personnes diagnostiquées avec une BPCO se sentent mieux et mènent des vies plus actives.

De plus, le thème retenu a sensibilisé le public sur le fait que la perte de souffle n'est pas simplement une marque inévitable du vieillissement. Pour ceux qui souffrent de BPCO, le manque de souffle est bien le signal qu'il doivent consulter leur médecin et demander un simple test de mesure du souffle afin de vérifier l'état de leurs poumons. Car souvent, et en particulier pour les fumeurs, les poumons peuvent être plus vieux que l'âge civil ! D'où l'importance de la prévention.

Une formation pas tout à fait comme les autres...

Une formation pour arrêter la cigarette, n'est pas tout à fait une formation ordinaire et/ou centrée sur un métier ou une compétence à acquérir. Elle demande une petite préparation. Pour cette raison, Humanis Solutions, société basée à Orléans et créé en 1984, intègre cette formation dans un projet d'entreprise, qui

concerne les salariés fumeurs, bien sûr, mais aussi les salariés non-fumeurs, chacun y retrouvant son compte au final. Il s'agit bien d'une véritable formation qui repose sur l'étude du triangle du risque et le changement de paradigme. Il ne s'agit pas de dire aux participants d'arrêter de fumer mais de leur expliquer comment faire et de leur en donner les moyens.

(www.humanis-solutions.com)

La BPCO : quelques rappels

La BPCO est considérée comme un réel problème de santé publique et bénéficie depuis 2005, jusqu'en 2010, d'un Plan de Santé publique. Fréquente et encore sous-estimée, la maladie est en augmentation constante dans la plupart des pays du monde, sans exception. 5^{ème} cause de mortalité au monde, elle devrait se placer en 3^{ème} position en 2020. C'est dire l'importance qu'il faut accorder à une maladie, pour 90 % provoquée et/ou aggravée par le tabagisme.

Dans le monde la BPCO concerne directe-

ment entre 4 et 10 % de la population adulte. En France, elle touche 3,5 millions de personnes et tue environ 16 000 d'entre-elles par an.

La prévalence de la BPCO augmente avec l'âge et la consommation de tabac. Les personnes de plus de 65 ans constituent la population la plus concernée par la BPCO. Les femmes sont de plus en plus touchées.

Les données disponibles font état de 1,2 à 2 millions de bronchitiques chroniques sans autre maladie associée et de 1,6 à 2,8 millions avec des maladies associées comme l'asthme.

> Internet

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

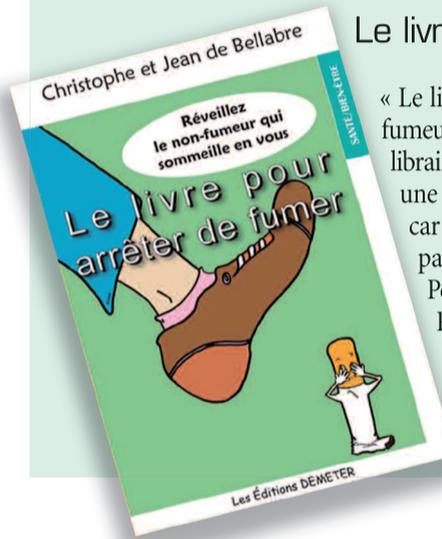


La Maison du Poumon : un nouveau souffle pour la lutte contre les maladies respiratoires

Malgré les efforts de chacun, la prévalence du cancer bronchique, de l'asthme ou de la BPCO est en augmentation constante. Chacune de ces pathologies constitue un réel problème de santé publique. Face à cette situation, les principaux acteurs de la lutte contre les maladies respiratoires rassemblés à Paris dans un même lieu ont décidé, chacun dans son registre, de réagir et d'agir. Le portail de « la maison du poumon » vous permet en un clic d'accéder à chacune des 6 organisations qui travaillent dans les maladies respiratoires. www.maisondupoumon.org



Livre



Le livre pour arrêter de fumer

« Le livre pour arrêter de fumer - Réveillez le non-fumeur qui sommeille en vous » sort dans les bonnes librairies début janvier 2009. Ce livre ne dévoilera pas une nouvelle méthode miracle, il n'y en a que trop, car en matière d'arrêt du tabac, le miracle n'existe pas. Seul le fumeur peut le faire et seulement lui. Personne ne peut arrêter de fumer à sa place. Pour annoncer ce livre, ses auteurs ont créé un blog, où les fumeurs et anciens fumeurs échangent librement sur leur addiction présente ou passée (www.lelivrepourarreterdefumer.com)

Association BPCO :

Bureau : Dr Yves Grillet, Valence, Président - Pr Bruno Crestani, Paris, Secrétaire - Dr Jacques Bourcereau, Paris, Trésorier - Dr Elisabeth Biron, Lyon - Dr Frédéric Champel, Lyon - Pr Bruno Housset, Créteil - Pr Etienne Lemarié, Tours - 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

BPCO à fond le souffle!

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 "À 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, 115, rue de l'Université, 75007 Paris