

# BPCO à fond le souffle !

association

L'éducation thérapeutique ou comment mieux gérer votre BPCO p.2 >

Télémédecine : les nouveaux canaux de la médecine. . . . . p.2 >

La BPCO à l'honneur au Sénat . . . p.3 >

Il s'en sort par la réhabilitation . . . p.3 >

2011, année des droits des patients . . . . . p.4 >

## EDITORIAL DE NOUVEAUX CAPS POUR LA BPCO

L'année 2011 sera, nous ont expliqué les pouvoirs publics, celle des patients et de leurs droits. L'événement qui marque l'entrée dans sa 10<sup>ème</sup> année d'application de la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé donnera lieu à de nombreuses réunions, rapports et déclarations. L'ensemble s'articulera autour des réflexions nées de trois grandes missions<sup>1</sup> que le ministère de la Santé a confié à des personnalités qualifiées en vue de proposer des pistes d'actions concrètes pour promouvoir les droits des usagers du système de santé.



Ce contexte favorable au travail accompli en France par les associations de patients constitue une nouvelle occasion pour rappeler l'action qu'entreprend l'Association BPCO depuis déjà sept années. Une période durant laquelle, nous avons pu ensemble, malades et professionnels de santé, contribuer à sortir de l'ombre une maladie qui frappe trop de personnes dans notre pays et qui devrait malheureusement voir encore ses rangs grossir à l'avenir.

Aussi nous a-t-il paru important, en octobre dernier, alors que la récente loi « Hôpitaux, patients, santé, territoire » nous ouvrait des possibilités nouvelles en la matière, de mettre en avant l'éducation thérapeutique du patient (ETP). Lors d'un colloque qu'elle a organisé au Sénat – et dont nous rendons compte dans ce journal –, notre association a tenu à rassembler les différents experts du sujet pour qu'ils expliquent aux membres du Parlement, à la presse, aux nombreuses personnalités, en quoi l'ETP peut aider les malades à mieux vivre leur maladie. Une ETP qui pourra dès cette année être déclinée sous formes de séances ou de programmes et dont pourront bénéficier les personnes atteintes de BPCO, quel que soit le degré de sévérité de leur maladie.

A travers cet événement, notre association a, une nouvelle fois témoigné de l'importance qu'il faut accorder à la BPCO, à ses causes, au premier rang desquelles le tabagisme qui, hélas, ne semble pas reculer dans notre pays mais aussi les causes professionnelles trop mal connues. Mais elle a surtout mis l'accent sur les nouvelles modalités de prise en charge de la maladie, qui, à travers l'ETP, permettent aux malades de mieux se prendre en charge, de mieux vivre leur maladie et ainsi de gagner en qualité de vie. En un mot de leur donner de nouvelles perspectives.

**Dr Yves Grillet**  
Président de l'Association BPCO

(1) ces missions sont « Faire vivre les droits des patients », « La bienveillance à l'hôpital » et « Les nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé »

Éditeur : Association BPCO - 115 rue Saint Dominique - 75 007 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

## BPCO : ne négligez pas vos (éventuelles) autres maladies !

La broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie chronique, lente et progressive, considérée principalement comme respiratoire. Mais les personnes qui souffrent de BPCO sont également souvent atteintes d'autres maladies chroniques. Leur survenue peut être favorisée par la BPCO. Elle peut aussi être indépendante de cette dernière. Aussi faut-il toujours être vigilant sur certains signes qui ne trompent pas.

Les maladies associées à votre BPCO sont, dans le jargon scientifique, dénommées comorbidités. Elles accompagnent en quelque sorte votre maladie principale, qui peut être une BPCO à un stade plus ou moins avancé selon votre âge, votre sexe, vos antécédents génétiques ou encore vos habitudes de vie (avez-vous été fumeur ?) ou votre parcours professionnel (avez-vous travaillé dans un environnement professionnel susceptible de nuire à vos poumons ?). Les études scientifiques disponibles soulignent que la BPCO est souvent associée à une ou plusieurs maladies, dans environ 65 % des cas. Parmi ces maladies associées, les « maladies du cœur » sont citées au premier rang : 35 % des malades BPCO souffriraient d'une hypertension artérielle, tandis que 19 % sont affectés d'une insuffisance cardiaque et 13 % d'une cardiopathie ischémique, c'est-à-dire de troubles et maladies cardiaques consécutifs à un arrêt ou à une réduction de l'irrigation sanguine du cœur. Parmi les comorbidités citées, on évoque également les cancers. Heureusement, ces maladies n'accompagnent pas dans tous les cas une BPCO, mais savoir qu'elles peuvent le faire doit inciter à la prudence et au respect d'une bonne hygiène de vie.

### Maladies cardio-vasculaires : à surveiller

Car les malades BPCO peuvent, à un stade avancé de leur maladie, sombrer lentement mais sûrement dans l'immobilisme, du fait de difficultés croissantes à respirer en bougeant. Au fil du temps, l'absence prolongée d'exercice, associée à l'inactivité, fera prendre du poids et, les mauvaises graisses aidant, le cœur commencera à se fatiguer. L'athérosclérose coronarienne peut survenir, même si, heureusement, elle n'est pas automatique. Reste qu'il faut être vigilant, car un train de problèmes de santé peut souvent en cacher un autre ! La surcharge pondérale peut notamment – mais pas automatiquement, même si cela doit être surveillé dans le temps – entraîner un diabète, avec des conséquences sur l'organisme qu'il faudra veiller à corriger.

D'autres études ont ainsi pu mettre en évidence que la BPCO peut favoriser la survenue d'une coronaropathie indépendamment du tabagisme. Ainsi un

malade BPCO qui n'a jamais fumé et donc n'a pas fait prendre de risque particulier à ses poumons par une consommation excessive de tabac, peut voir ses artères coronaires mises à mal par sa BPCO. Les causes de l'inflammation sont, nous est-il expliqué, mal comprises et des causes génétiques peuvent intervenir pour expliquer ce lien. Les experts nous disent que les relations entre la BPCO et les maladies cardio-vasculaires « méritent une discussion », tant il apparaît sur le fond difficile d'établir un lien direct entre la première et les autres. Reste que l'analyse de données issues d'études scientifiques réalisées sur ce sujet fait ressortir une prévalence<sup>1</sup> plus importante des maladies cardio-vasculaires chez les patients ayant eu un diagnostic de BPCO. Il ne faut donc pas hésiter à évoquer la question avec votre médecin traitant, qui, au besoin, vous fera faire les examens complémentaires nécessaires. Ici aussi le maître mot doit rester le dépistage précoce, une prévention bien comprise et exercée valant parfois mieux qu'un traitement au long cours. Au total, il faut se rappeler que le risque cardio-vasculaire est multiplié par 2 voire par 3 chez les malades avec BPCO, avec, au premier rang, un risque d'hypertension. La fréquence élevée de troubles du rythme cardiaque, qui peut parfois être observée chez les malades BPCO, plaide ainsi pour une évaluation cardiaque soignée de ces troubles. Heureusement, il faut le rappeler, rien n'est fatal et les comorbidités varient d'un individu BPCO à l'autre. Tout dépend également souvent du stade auquel se situe votre BPCO, qui peut aller, sur une échelle de gravité croissante, de « légère » à « très sévère » en passant par « modérée » ou « sévère ». Les maladies associées à la BPCO sont fréquentes et parfois nombreuses. Le cholestérol en fait partie, l'arthrose également, voire la dépression. Il ne faut donc pas négliger les symptômes nouveaux qui peuvent se manifester et consulter rapidement votre médecin traitant, le mieux placé pour vous répondre et vous rassurer. ●

(1) Il s'agit du nombre de cas d'une maladie ou d'événements, tel un accident, dans une population donnée, sans distinction entre les cas nouveaux et anciens.

## EN PRATIQUE

# L'éducation thérapeutique ou comment mieux gérer votre BPCO

**Votre pneumologue, la maison de santé dans laquelle travaille votre médecin traitant, votre kiné ou votre infirmière, l'association de malades proches de votre domicile pourront vous proposer demain de vous aider à mieux gérer votre BPCO.**

L'éducation thérapeutique des patients est une possibilité qui a été ouverte en 2009 par la loi Hôpitaux, patients, santé, territoire (HPST) pour permettre aux malades souffrant de diverses affections chroniques de mieux se prendre en charge eux-mêmes et de mieux vivre leur maladie. Les malades BPCO pourront ainsi bénéficier à l'avenir de séances ou de programmes d'éducation thérapeutique avec pour objectif principal de diminuer les exacerbations ou de prévenir les hospitalisations quand la BPCO s'aggrave. Car tout malade sait ce que signifie une exacerbation, dont les premiers symptômes (toux ou crachats) sont perçus comme une conséquence normale de la consommation de tabac. La dyspnée, qui est la difficulté à respirer qu'éprouve le malade BPCO, est une gêne essentielle mais aussi un indicateur de son état de santé et de sa qualité de vie : un niveau d'anxiété élevé, une peur de devenir dépendant de l'oxygène, de voir apparaître d'autres maladies respiratoires et les difficultés à respirer augmentent. Aussi un programme ou des séances d'éducation thérapeutique peuvent-ils aider à identifier les critères de bonne santé, les dangers qui vous guettent, à lister les symptômes de la BPCO ou encore à reconnaître les signes d'exacerbation. Car, comme dans toute maladie chronique, pour ne pas subir passivement son état et s'enfoncer rapidement dans le renoncement aux petits plaisirs de la vie, mieux vaut comprendre sa maladie

pour mieux se prendre en charge. Qui connaît vraiment les impacts des variations de climat, d'altitude sur sa maladie, les effets de l'activité physique qui est tout, sauf interdite aux malades respiratoires, ou encore les précautions à prendre avant de partir en voyage ?

### Rien ne vaut un bon plan d'actions

Car rien n'interdit à un malade BPCO de voyager sauf à oublier ce dont il a besoin loin de chez lui ! Le contact avec d'autres malades apporte également du réconfort à ceux qui s'interrogent mais ne peuvent pas comparer leur état, ni échanger leurs expériences.

L'éducation thérapeutique que vous proposera demain votre médecin – ou que vous pouvez lui demander de suivre – s'inscrit bien dans une démarche d'ouverture, une attitude « pro-active » sur sa maladie qui ne condamne aucunement au désespoir ou à la résignation. Reconnaître les signes d'exacerbation, maîtriser la technique d'utilisation d'un inhalateur, connaître ses traitements pour les prendre à bon escient, repérer les facteurs aggravants de sa maladie ou encore favoriser la pratique d'une activité physique intégrée dans son quotidien sont autant de choses que peuvent apporter des séances d'éducation thérapeutique. Des séances au cours desquelles vous vous fixerez, avec l'aide du professionnel de santé qui pilotera vos



séances, des objectifs (marcher un peu plus chaque jour, commencer un régime, préparer un voyage) qui seront autant de balises pour votre vie future. Car pour agir efficacement sur son état de santé, rien de tel qu'un bon plan d'actions. Une fois vos objectifs bien définis, un tableau de suivi vous permettra de mesurer concrètement les progrès accomplis : les activités physiques quotidiennes se font-elles désormais avec ou sans essoufflement ? Les toux sont-elles devenues plus rares, voire absentes ou plus fréquentes ? Votre sommeil est-il plus serein ou toujours perturbé ? Votre libido va-t-elle mieux ou est-ce toujours l'absence de désir ? Votre concentration s'est-elle améliorée ou avez-vous des « trous de mémoire » ? A partir de ce tableau de suivi détaillé de votre maladie, vous saurez dire si votre BPCO est ou n'est pas stable, si vous observez des signes de gravité. Fort de toutes les informations que vous pourrez rassembler au cours de votre programme, vous pourrez échanger ensuite plus utilement avec votre médecin traitant, que vous pourrez aussi considérer dans un second temps comme un « coach de votre santé ». ●

## SE SOIGNER

# Télémédecine : les nouveaux canaux de la médecine

**Depuis le mois d'octobre 2010, la télémédecine possède un cadre juridique précis. A partir de 2012, les malades pourront bénéficier d'activités telles que : la téléconsultation, la téléexpertise, la télésurveillance médicale ou encore la téléassistance médicale.**

Alors que la désertification médicale gagne du terrain dans certaines campagnes ou quartiers de ville, le gouvernement a prescrit en octobre dernier aux Français un remède high-tech qui devrait permettre à des malades isolés, sans médecins à proximité, d'avoir accès dans des délais rapides à un diagnostic ou à un suivi médical. La télémédecine, précise le décret, inclut "les actes médicaux réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication." Elle se décline ainsi selon plusieurs modalités :

- la téléexpertise, qui permet à un médecin de demander, à distance, l'avis de confrères,
- la télésurveillance médicale, qui va permettre de transmettre et d'interpréter à distance des données



nécessaires au suivi médical d'un patient.

- la téléassistance médicale, qui permet par exemple à un chirurgien d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

- et enfin la téléconsultation, qui permet à un praticien de donner une consultation à distance à un patient, avec un autre médecin présent auprès du patient.

Pour réaliser ces différentes modalités de télémédecine, le malade donnera son accord libre et éclairé et chaque acte sera réalisé avec garantie de l'authentification des médecins et du patient. Enfin, cette médecine à distance pourra bénéficier de financements

prévus par la sécurité sociale. Elle fera l'objet d'un nouveau chapitre du code de santé publique sur la question du consentement des patients – avec un accord des malades qui pourra être donné par voie électronique - et sur la confidentialité des données. Les organisations représentatives de la profession se sont félicitées de cette nouvelle manière d'opérer, même si certaines ont pu émettre des réserves. L'ordre des médecins considère ainsi que cette « nouvelle modalité d'exercice de la médecine, dans le respect de la déontologie médicale, devra renforcer l'équité dans l'accès aux soins ». Le Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales y voit un moyen d'« améliorer au quotidien le suivi des patients souffrant de maladies chroniques ou d'un handicap, mais aussi contribuer à désencombrer les services hospitaliers et répondre à la baisse de la démographie médicale ».

Reste que si la télémédecine ouvre des perspectives nouvelles et intéressantes à bien des égards, les Français ne manifestent encore qu'un intérêt limité à utiliser Internet pour consulter. La téléconsultation ne palliera pas le contact humain sous tendant les rencontres physiques. Malades et médecins sont attachés à ces contacts humains. La télésurveillance a semble t-il beaucoup plus d'intérêt notamment pour les patients BPCO traités par O2 ou par PPC. Une grande étude OPTISAS (2000 patients) est en cours sous l'égide de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM) et de la Fédération Française de Pneumologie (FFP). Nous en parlerons dans le prochain numéro. A suivre. ●

## EVENEMENT

# La BPCO à l'honneur au Sénat

**En octobre dernier, l'Association BPCO a organisé un colloque au Sénat<sup>1</sup> avec pour thème « l'éducation thérapeutique et l'accompagnement du patient BPCO ». Une manifestation qui a réuni une centaine de personnes et des intervenants de qualité.**

À la veille de la présentation des programmes d'éducation thérapeutique des patients (ETP) aux Agences régionales de santé (ARS) chargées de les valider et de les financer - conjointement avec l'assurance-maladie -, le colloque organisé par l'Association BPCO a permis de faire un point sur un dossier qui devrait connaître dans un proche avenir de nombreuses applications. Car l'ETP, inscrite dans la loi Hôpitaux, patients, santé, territoire (HPST) votée en 2009, a depuis ce début d'année donné lieu au dépôt de nombreux dossiers d'agrément auprès des ARS - 500 pour la seule Ile-de-France - et il est prévu que les programmes devront prioritairement, mais « non exclusivement », porter sur le diabète de type 1 et 2, l'asthme et la BPCO, l'insuffisance cardiaque et/ou l'hypertension artérielle. Il a, de plus, été demandé aux caisses d'assurance-maladie « d'inclure prioritairement les patients n'ayant jamais bénéficié de séances d'éducation thérapeutique, ainsi que ceux étant dans les périodes charnières d'évolution de leur maladie où le bénéfice de l'éducation thérapeutique est le plus important. » Introduit par le sénateur Charles Descours, le colloque s'est ouvert sur une intervention de Denis Jacquat, député de Moselle et rapporteur de la mission « Education thérapeutique du patient » qui a présenté 19



Christian Saout, le Dr Yves Grillet et le député Denis Jacquat

propositions au ministre de la Santé en vue de la parution des décrets d'application de la loi HPST sur l'ETP. « Une prise de conscience doit exister sur l'utilité de l'éducation thérapeutique dans notre pays », a fait savoir le député, pour qui la recherche d'économies pour l'assurance-maladie dans cette mise en œuvre de l'ETP ne saurait être une priorité. » ●

(1) Les interventions au colloque du Sénat sont accessibles sur le site Internet de l'Association BPCO ([www.bpcO-asso.com](http://www.bpcO-asso.com))

## Ce que les malades BPCO peuvent attendre de l'Education thérapeutique

« Pour bon nombre de pathologies, il est démontré que l'éducation thérapeutique des patients améliore l'efficacité des soins et permet de réduire la fréquence et la gravité des complications, explique le Haut Conseil de la Santé publique<sup>1</sup>. Le propos devrait ainsi pouvoir s'appliquer à la BPCO selon les différents stades de sa gravité. Pour Christian Saout, président du Collectif inter-associatif sur la santé (CISS) qui a été l'auteur d'un rapport qui a fait date sur l'ETP<sup>2</sup>, « sur l'ETP, les patients attendent désormais une feuille de route de ce qu'ils ont à faire pour la prise en charge optimale de la maladie » et un vrai accompagnement dans leur prise en charge en ambulatoire comme à l'hôpital. Une ETP qui doit à ses yeux être « centrée sur le patient », c'est-à-dire organisée autour de leurs préoccupations et construite avec eux dès les premiers moments du programme qui leur est proposé.

### L'ETP pour mieux gérer sa BPCO

« L'éducation thérapeutique du patient est essentielle pour les patients atteints de BPCO », souligne de son côté Alain Murez, coordinateur national de la BPCO au sein de la Fédération française des associations et amicales d'insuffisants et handicapés respiratoires (FFAAIR), lui-même malade BPCO. Pour ce dernier, l'éducation thérapeutique est adaptée selon trois catégories d'individus : pour ceux qui ont une BPCO sévère et/ou très sévère en centres de réhabilitation, chez les malades en prévention, et enfin en piqûre de rappel aux malades qui doivent connaître les répercussions de la BPCO sur leur activité, sur les loisirs et les voyages, mais comprendre aussi les traitements, les dispositifs d'inhalation et le matériel mis à leur disposition. L'éducation thérapeutique ouvre la voie à une activité physique adaptée, permet d'aider à mieux connaître sa maladie et les premiers symptômes de l'exacerbation. Cela est souhaitable pour le malade et de plus cela coûtera moins cher à la collectivité », résume Alain Murez.

### L'ETP pour tous les stades de la BPCO

« L'éducation thérapeutique du patient est un processus continu », explique Daniel Piperno, pour qui il va falloir l'adapter à la vie et à l'histoire naturelle de la maladie. Pour le pneumologue lyonnais l'ETP fait partie intégrante de la réhabilitation respiratoire : « Quand on parle de BPCO, on est dans un domaine un peu différent des autres pathologies. » Des séances d'éducation thérapeutique peuvent ainsi être proposées à toutes les étapes du parcours médical du patient, en consultation, lors d'une hospitalisation en cas d'exacerbation, au domicile du patient, ou dans le cadre de réseaux de soins ou de structures plus dédiées. Ainsi, il est indispensable qu'un malade puisse en bénéficier lors de sa découverte, pendant les phases de stabilisation de la maladie ou encore dans les phases les plus sévères d'appareillage par oxygénothérapie ou oxygénation.

(1) « Rapport sur l'éducation thérapeutique intégrée aux soins de premier recours. Synthèse, orientations stratégiques et recommandations », HCSP, novembre 2009.

(2) « Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient », co-rédigé avec les Pr. Bernard Charbonnel et Dominique Bertrand, septembre 2008.



Daniel Piperno, pneumologue

## TEMOIGNAGE

# Il s'en sort par la réhabilitation

*Retraité, Jacques Arto a retrouvé la joie de vivre*



À 76 ans, Jacques coule des jours paisibles au centre de traitement et de rééducation des affections respiratoires « les Terrasses », à Cambo-les-Bains, dans les Pyrénées-Atlantiques. Retraité de longue date, il a travaillé dans la restauration avant de succéder à ses parents buralistes, dans une brasserie où il a vendu pendant plus de 20 ans du tabac dans un univers public enfumé. Longtemps fumeur lui-même, Jacques Arto se trouve confronté à la BPCO tardivement, à l'âge de 69 ans, alors qu'il est installé au pays basque, à Mauléon-Lichare. Sa maison, très humide, aggrave son état. Un pneumologue d'Oloron-Ste-Marie lui révélera des antécédents familiaux. Après examen approfondi, il est équipé d'oxygène à domicile et éprouve des difficultés croissantes à se déplacer.

En 2008, Jacques se retrouve au centre de Cambo-les-Bains pour un premier stage de réhabilitation respiratoire qui va lui faire le plus grand bien. Mais de retour chez lui, il perd le bénéfice des efforts accomplis et reste la plupart du temps assis face à sa télévision. Son état empire. Son médecin traitant le renvoie pour un 2<sup>ème</sup> stage au même centre, début 2011, où il s'installe pour plus de deux mois. Il y fait du vélo, sans être branché sur sa bouteille d'oxygène, parfois à des vitesses de 30 kms heure. « Ce séjour m'est très bénéfique, confie-t-il et l'équipe médicale, qui est d'une gentillesse extrême, s'occupe merveilleusement bien de moi ». Jacques se projette dans l'avenir. A sa sortie du centre, il songe à s'installer dans la commune de Cambo, où il respire mieux qu'à son domicile habituel. Il a noué des contacts et des résolutions. Dont celle de faire de grandes promenades avec un ami dans la campagne avoisinante. Ce passionné de rugby s'estime « sursitaire » avec sa maladie. Mais il n'est pas pressé de sortir du terrain. ●

## ACTUALITÉS

### 2011, année des patients et de leurs droits

En octobre dernier la ministre de la Santé alors en place, Roselyne Bachelot, a annoncé son choix de placer l'année 2011 sous le signe des patients et de leurs droits. Dans cet objectif, trois missions ont été mises en place, axées sur « faire vivre les droits des patients », « la bienveillance à l'hôpital » et « nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé ». Le 4 mars dernier s'est tenu au Conseil économique et social un colloque d'ouverture de « 2011, année des patients et de leurs droits » qui a permis de dresser un bilan de la loi de mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de



Nora Berra, secrétaire d'Etat à la Santé

santé, en présence de son promoteur, M. Bernard Kouchner, ministre de la Santé à l'époque. Le colloque a souligné la progression des droits des patients, pris individuellement ou collectivement, mais aussi les difficultés qui subsistent dans leur diffusion, leur appropriation et leur promotion. La réunion du 4 mars dernier, qui anticipe le 18 avril prochain, Journée européenne des droits des patients, sera suivie de six débats en région sur la bienveillance, pour mobiliser les professionnels de santé. « Il est essentiel de capitaliser ces acquis, et de faire en sorte que chacun puisse bien connaître ses droits pour mieux se les approprier » a conclu Nora Berra, secrétaire d'Etat à la Santé.

### Tout sur « 2011, Année des patients »

Pour connaître les rendez-vous fixés dans l'Hexagone sur les grands thèmes et événements de « l'Année des patients », pour lire les discours officiels et les rapports des trois missions mises en place à cette occasion, pour suivre l'actualité sur cette année très spéciale, vous pouvez consulter le site Internet suivant : [www.2011-annee-droits-patients.sante.gouv.fr/](http://www.2011-annee-droits-patients.sante.gouv.fr/)



### Loi Evin : 20 ans déjà



Images chocs sur les paquets de cigarettes

Le 10 janvier 1991, le ministre de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale, Claude Évin, faisait adopter par l'Assemblée nationale un texte visant à interdire la publicité pour le tabac, augmenter le prix des cigarettes et protéger les non-fumeurs dans les lieux publics. Vingt ans plus tard, l'actuel ministre de la Santé, Xavier Bertrand, et les associations de prévention ont salué « un texte fondateur ». « La loi Évin, note le Pr Yves Martinet, président du Comité national de lutte contre le tabagisme (CNCT), a posé les trois piliers

d'une action efficace et coordonnée pour combattre le tabagisme. Elle a permis un éveil des consciences. » La loi a ainsi consacré le principe d'une interdiction générale de fumer dans les lieux publics - cafés, restaurants, hôpitaux, gares ou écoles - avec des aménagements possibles. Mais depuis plusieurs mois, les associations de patients observent « une multiplication des contournements ». Pour Xavier Bertrand, autoriser la cigarette sur les terrasses ouvertes pouvant accueillir des fumeurs constitue "un détournement du décret". Aussi, le ministre de la Santé a-t-il annoncé son intention de veiller au respect de la loi « partout et par tous », avec la mise en place de contrôles renforcés dans des lieux publics et les entreprises. L'apposition d'images « choc » sur les paquets entrera en vigueur le 20 avril 2010. Après la Belgique, la Roumanie, la Grande-Bretagne, la Lituanie et Malte, la France est le 6<sup>ème</sup> pays européen à apposer des images sur les paquets de cigarettes.

## LIVRES



### Pour en finir avec la cigarette : arrêter de fumer en fait c'est facile !

Arrêter de fumer sans médicaments ou autres substituts ? Sans stress, sans angoisse ? Voici ce que vous propose le livre d'Allen Carr. Une méthode douce, sans prise de poids, valable aussi bien si l'on fume trois cigarettes que deux paquets par jour.

Un programme de quelques heures pour bannir la cigarette toute une vie ! Un livre paru le 6 janvier 2011 aux éditions Pocket, Collection Evolution, 256 pages, 7,90 euros.

## INTERNET

[www.bpcO-asso.fr](http://www.bpcO-asso.fr)

Pensez à consulter le site de l'Association BPCO



Le site Internet de l'Association BPCO a été réactualisé et présente désormais de nouvelles informations. Sa rubrique introductive, « BPCO » a été remise à jour des nouvelles données et informations sur la maladie. Sa rubrique « L'association » permet aux malades adhérents de témoigner et d'accéder aux dernières publications sur la BPCO. La presse est également à l'honneur sur le site de l'Association, avec un choix d'articles re-

latifs à la maladie, aux initiatives prises dans la prévention ou le dépistage ou encore aux grands temps forts de la lutte contre le tabagisme. Le site relate également en détail les manifestations organisées par l'Association BPCO, avec les résumés des interventions des orateurs. Enfin, le site vous donne accès à tous les numéros parus du journal « A fond le souffle » depuis sa création en 2003. Bonne lecture et navigation sur le site.

La réalisation de ce journal a pu être possible grâce au soutien des laboratoires Boehringer Ingelheim, Chiesi, GlaxoSmithKline, Novartis.

Photos : DR

### 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 - 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!  
association

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 ! »

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

**Association BPCO - 115, rue Saint Dominique - 75 007 Paris**

\* Si vous êtes déjà inscrit, ne renvoyez pas ce bulletin d'adhésion.