

L'éducation thérapeutique au service des malades chroniques . . . . . p.2

Pour mieux vivre avec sa BPCO : se réentraîner à l'effort ! . . . . . p.2

La mesure du souffle : Une première en Ardèche . . . . . p.3

Actualités Agenda . . . . . p.4



## EDITORIAL

### LA BATAILLE DU SOUFFLE

Le 19 novembre prochain se tiendra pour la 7ème année consécutive la désormais traditionnelle Journée Mondiale de la BPCO. Une nouvelle fois, les citoyens de différents pays du monde seront sensibilisés sur ce « tueur silencieux » qu'est la Broncho Pneumopathie Obstructive Chronique qui frappe un nombre croissant de jeunes adultes et notamment des femmes. L'Organisation Mondiale de la Santé estime que environ 1 % des adultes âgés de 45 à 60 ans, et 4 % des adultes âgés de plus de 60 ans souffrent de BPCO de part le monde.



En France, les Pouvoirs publics alertés par les médecins pneumologues et leur société savante, la SPLF, ont décidé en 2005 de mettre en place un véritable « Plan BPCO » pour une durée de 5 ans, assorti d'un train de mesures en cours de déploiement jusqu'en 2010. L'Association BPCO, conjointement avec d'autres structures associatives et avec l'appui de laboratoires pharmaceutiques partenaires, s'est engagée très tôt dans cette « bataille du souffle ».

Dès 2005, notre association s'est inscrite, aux côtés d'autres, dans le dépistage et la prévention, en participant à « l'opération souffle » sur la ville de Bourges, avant de s'associer à d'autres campagnes sur l'ensemble du territoire national. En 2007-2008, l'Association BPCO lançait une opération de dépistage de la BPCO en milieu professionnel, avec la participation active d'une centaine de médecins du travail. Deux années de suite, elle a organisé les Etats Généraux de la BPCO pour alerter un peu plus encore les élus sur les dangers de la maladie. Cette année, c'est à l'échelle d'un département, celui de l'Ardèche, que nous avons choisi de nous investir.

Année après année, dans la limite de ses moyens, l'Association BPCO s'est efforcée d'informer le grand public des conséquences de la maladie qui, faut-il le rappeler, trouve son origine principalement dans le tabagisme. Nous avons hélas appris cette année que le nombre de fumeurs ne recule pas malgré l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

Plus que jamais il apparaît indispensable de continuer à s'investir dans la prévention et le dépistage. Notre bataille du souffle n'est pas terminée. Loin s'en faut.

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

Editeur : Association BPCO - 115 rue Saint Dominique - 75 007 Paris

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

## Malades BPCO face à la grippe : Quelle attitude adopter ?

Depuis plusieurs mois, les autorités de santé se préparent à affronter la pandémie annoncée par l'OMS de la grippe H1N1, dite grippe A, à laquelle viendra, comme chaque année, se surajouter la grippe saisonnière. Des précautions sont à prendre, sans pour autant céder à la panique.

En juillet dernier, la ministre de la Santé, Madame Roselyne Bachelot a indiqué que la grippe A présente un « facteur aggravant » pour les personnes souffrant de pathologies respiratoires. Aussi importe-t-il pour les malades insuffisants respiratoires de se « mettre à l'abri » si leur environnement présente des cas de personnes infectées par la grippe, de se vacciner dès que cela sera possible pour éviter toute complication respiratoire, en particulier une surinfection pulmonaire.

C'est donc décidé depuis la rentrée de septembre. Les Français seront vaccinés en masse dès la mise à disposition du vaccin. 94 millions de doses ont été commandées aux fabricants de vaccins. La vaccination sera gratuite et ne sera pas obligatoire.

Les recommandations émanant du Haut Conseil de la santé publique sur la vaccination contre la grippe A (H1N1), qui conseillent de vacciner en premier lieu les personnels de santé, médico-sociaux et de secours, « en contact fréquent et étroit avec des malades grippés ou porteurs de facteurs de risque ». Cette première cible représente 2 à 3 millions de personnes. Aucun vaccin ne peut être injecté avant d'avoir reçu une autorisation de mise sur le marché (AMM). Cette autorisation garantit la sécurité des produits de santé.

### Cinq priorités

Pour la population générale, le Haut Conseil a identifié plusieurs groupes et établi cinq priorités au premier rang desquelles figurent les femmes enceintes et les nourrissons. Viennent ensuite les personnes qui, âgées de 2 à 64 ans, peuvent présenter des facteurs de risques, notamment les malades chroniques atteints de pathologies cardio-vasculaires, respiratoires et rénales, les diabétiques, les personnes souffrant de drépanocytose ou d'un déficit immunitaire. Les personnes de plus de 65 ans atteintes de maladies chroniques sévères s'inscrivent dans la priorité n°3 du Haut Conseil.

La vaccination devrait se limiter à une seule dose, en particulier pour les personnes de plus de 65 ans qui ont vraisemblablement déjà été en contact avec un virus similaire dans le passé. La campagne pourrait s'étaler sur une période de quatre mois, en fonction des livraisons, des priorités et de l'évolution de la pandémie sur le territoire.

Si le virus de la grippe A/H1N1 se transmet beaucoup plus facilement que celui de la grippe saisonnière



-pour laquelle il est aussi recommandé de se vacciner si l'on est malade chronique et/ou âgé de plus de 65 ans- les symptômes ne sont pas plus graves. "Le taux de mortalité est d'environ 1/1.000, soit l'équivalent à celui de la grippe saisonnière", explique la Dr Françoise Weber, directrice de l'Institut de veille sanitaire (INVS). Il n'y a à priori aucune contre-indication à recevoir les deux vaccins, mais les deux vaccins ne pourront pas être administrés en même temps. Au total et dans tous les cas de figure, il est conseillé de ne pas céder à la panique, de prendre des précautions simples (voir encadré) et aux premiers signes de fièvre de consulter rapidement son médecin traitant. ●

NB : pour s'informer utilement : [www.inpes.sante.fr/grippeAH1N1](http://www.inpes.sante.fr/grippeAH1N1)

### Précautions à prendre

Pour limiter la propagation du virus A/H1N1 entre les personnes, le respect de mesures de prévention dites « barrières » est indispensable :

- se laver les mains plusieurs fois par jour avec du savon ou une solution hydro-alcoolique,
- limiter au strict nécessaire les contacts avec les personnes malades,
- se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir en papier en cas de toux et d'éternuement,
- jeter les mouchoirs en papier usagers dans une poubelle,
- aérer les pièces.

## EN PRATIQUE

# L'éducation thérapeutique au service des malades chroniques

**La loi « Hôpitaux, patients, santé, territoires », votée au Parlement en juin dernier, ouvre la voie à l'éducation thérapeutique des patients (ETP). Les malades respiratoires devraient pouvoir en bénéficier**

La loi HPST votée par le Parlement en juillet dernier propose de réformer en profondeur le système de santé. L'hôpital qui génère près de 50 % des dépenses de santé est le premier concerné. Il sera placé sous la direction d'Agences régionales de santé, des ARS dont les directeurs, qui viennent d'être nommés, auront pour charge de réorganiser complètement les relations entre le monde hospitalier et l'univers des professionnels de santé libéraux qui ont en charge les soins de ville.

Cette loi ouvre également de nouvelles perspectives à tous les malades chroniques qui se verront proposer à l'avenir des séances d'éducation thérapeutique appelées à « s'inscrire dans leur « parcours de soins ». Cette ETP précise l'article 22 de la loi, « a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie ». Les actions d'accompagnement qui font partie de



« L'éducation thérapeutique devra se développer dans un souci de qualité et de proximité », a fait savoir Roselyne Bachelot, Ministre de la Santé.

cette éducation thérapeutique ont, dit encore la loi, « pour objet d'apporter une assistance et un soutien aux malades, ou à leur entourage, dans la prise en charge de la maladie. »

L'adhésion d'un malade chronique à une séance d'éducation thérapeutique ou à un programme d'apprentissage du dispositif ou matériel médical qu'il utilise ne conditionnera pas le taux de remboursement de ses actes ou des médicaments qui lui sont prescrits. Cette nouvelle possibilité qui s'offrira aux malades - qui pourront librement accepter ou refuser de participer à des séances d'information ou d'apprentissage -, vise surtout à leur permettre de « devenir les acteurs de leur propre santé », selon les termes mêmes de la Ministre de la Santé, Roselyne Bachelot.

### Un bon accompagnement

Les fabricants de médicaments ou de dispositifs médicaux sont priés d'éviter tout « contact direct » avec les malades. Mais ils sont en parallèle invités à financer

les programmes proposés aux malades. Des programmes qui pourront être mis en œuvre au niveau local, au plus près du domicile des assurés sociaux. Il faudra, dans le futur, que la caisse d'assurance maladie locale ou les mutuelles remboursent au préalable aux personnes malades une séance d'éducation thérapeutique. La Haute Autorité de Santé a validé l'apport important de la réhabilitation à l'effort dans le cadre de la BPCO. Or, cet acte n'est toujours pas remboursé par l'assurance maladie, ni par les mutuelles. Cela prive la plupart des patients du bénéfice important du réentraînement à l'effort.

Dans le domaine respiratoire, trop peu de malades bénéficient aujourd'hui de séances de réhabilitation respiratoire ou de séances de réentraînement à l'effort en milieu associatif. Ces séances peuvent être mises en place après avis du pneumologue ou du médecin traitant et permettent de délivrer de nombreuses informations utiles au malade qui comprendra mieux son affection et vivra mieux au quotidien son handicap respiratoire. Le bon usage des matériels et dispositifs respiratoires mis à sa disposition peut ainsi être grandement facilité et les conseils délivrés améliorer sa qualité de vie.

Dans le cadre du développement des futures actions ou programmes d'éducation thérapeutique, les malades pourront être assurés de trouver auprès de leur pneumologue, de leur médecin traitant, des professionnels de santé qui entourent ces derniers, comme de leurs prestataires, des partenaires efficaces et disponibles pour les aider à mieux suivre leur traitement et à mieux comprendre son utilité. Et ainsi à mieux prendre en charge leur propre santé. ●

## SE SOIGNER

# Pour mieux vivre avec sa BPCO : se réentraîner à l'effort !

**Ne rien faire quand on est malade BPCO est la plus préjudiciable des attitudes. En Ardèche, comme ailleurs en France, un centre existe pour vous aider à lutter contre la maladie**

Entre 550 et 600 patients sont accueillis annuellement dans le centre de rééducation respiratoire (CRR) Folcheran de la ville Les Vans, situé dans le Sud de l'Ardèche. Dans cet établissement, plus des deux tiers des malades sont des BPCO, qui côtoient d'autres types de pathologies respiratoires. Les BPCO bénéficient d'un réentraînement à l'effort dans la grande majorité des cas, au cours d'un séjour de plusieurs semaines, hormis des contre-indications liées à des maladies associées ou à des états qui nécessitent un autre type de prise en charge. Deux médecins pneumologues, un ORL, cinq kinésithérapeutes et deux professeurs d'activités physiques prennent en charge et encadrent les malades. « Nos patients sont adressés en majorité par des pneumologues, lorsque le thème de la réhabilitation est discuté en consultation, ou encore dans les suites d'une hospitalisation », explique le Dr Cécile Lorek, pneumologue au CRR. Notre activité s'inscrit alors dans des "soins de suites" et une fois le patient redevenu

stable, il peut bénéficier d'une procédure de « rééducation », ajoute cette dernière.

### Ne pas imposer de conduite

Les malades qui arrivent au CRR ont la plupart du temps des BPCO qui se situent le plus souvent au stade III et IV de la maladie, qui sont les stades les plus avancés. Durant leur séjour en centre ils vont bénéficier de tous les soins et examens nécessaires à leur état et surtout s'engager dans un programme d'exercices physiques. Objectif : leur permettre de surmonter progressivement une certaine forme « d'immobilisme » lié à leur handicap respiratoire et apprendre à se bouger, à grimper des escaliers, à se promener. Car la BPCO peut rendre difficile un simple effort physique quotidien. Et lentement mais sûrement, le malade BPCO peut se retrouver rapidement cloué dans son fauteuil. Ce réentraînement à l'effort qui va être initié dans le centre de rééducation ne dure qu'un temps, généralement quelques semaines. Il prépare surtout le



malade à se prendre mieux en charge avec le souhait exprimé par le personnel médical qu'il puisse faire plus, notamment en travaillant sur "l'après centre". « Il faut envisager avec le malade le changement de comportement que devra entraîner le séjour de réhabilitation, le prévenir des changements d'habitudes à venir, sans lui imposer une conduite », note encore le Dr Lorek. Car la clé de la réussite est bien que le malade soit convaincu du bien fondé de la pérennisation de l'exercice physique. Un relais ambulatoire à la sortie du centre serait souhaitable pour maintenir les acquis du séjour. Même si des possibilités existent dans certaines régions<sup>1</sup>, ces relais restent encore difficiles à trouver. ●

(1) Consulter la FFAAIR : [www.ffaair.org](http://www.ffaair.org)



## OPÉRATION SOUFFLE

# La mesure du souffle : Une première en Ardèche

*En juin dernier, l'Association BPCO a lancé avec le Conseil Général de l'Ardèche une grande campagne d'information et de dépistage de la BPCO : une première au niveau d'un département. Professionnels et acteurs de la santé se sont mobilisés sur la mesure du souffle.*

Pour organiser cette campagne inédite en son genre, l'Association BPCO s'est associée au Conseil Général de l'Ardèche qui a mobilisé ses services pour faire de cette « opération souffle » une réussite à l'échelon du département. Tous les professionnels de santé de l'Ardèche ont été invités à s'y associer sur la base du volontariat. Quelque 107 professionnels de santé ont répondu présents pour informer les Ardéchois sur les causes et les conséquences de la BPCO et mesurer le souffle de ceux qui âgés de plus de 16 ans ont été volontaires pour le faire. Médecins traitants, pharmaciens, médecins de la santé au travail, pneumologues, kinésithérapeutes, infirmiers, divers professionnels du département, ont au préalable été formés à la technique du dépistage et à l'interprétation des chiffres.



L'objectif de cette opération était d'informer les Ardéchois à l'importance de leur capital souffle mais aussi de dépister précocement d'éventuelles BPCO. L'association BPCO voulait également évaluer la faisabilité d'un dépistage au niveau d'un département.

Au terme d'une campagne qui s'est étalée une semaine durant du 15 au 20 juin et a donné lieu à des opérations en extérieur dans divers lieux du département (Privas, Joyeuse, Le Teil, Guilherand Granges, Annonay, les Vans, Ville-neuve de Berg, St-Félicien) et chez les professionnels de santé, des milliers de personnes ont pu mesurer leur souffle. Cette campagne a permis de sensibiliser la population, à travers une campagne de santé publique départementale, sur un sujet encore trop peu connu du grand public, la BPCO. Et au-delà de l'information délivrée, elle a surtout permis de détecter certaines BPCO de manière précoce et de permettre aux malades concernés de prendre avec leur médecin traitant les mesures qui s'imposent avant que la maladie ne se développe.

L'opération qui a bénéficié d'un fort relais médiatique local s'est déroulée sur des villes et des lieux distincts. Elle a aussi permis à des Ardéchois(es) de prendre la mesure de leur souffle :

- Au cours des consultations chez le médecin traitant
- lors de la visite annuelle de médecine du travail
- dans les pharmacies
- chez les kinésithérapeutes
- dans les centres médicaux sociaux

Les Ardéchois ont jugé cette campagne d'information et de dépistage de la BPCO utile et originale. C'est un encouragement pour poursuivre le long chemin qu'il reste à parcourir. ●

### L'opération souffle ardéchoise en bref

123 professionnels de santé se sont déclarés prêts à participer à la mesure du souffle. Sur ce nombre 107 ont bénéficié d'une formation à la BPCO et à l'utilisation du mini-spiromètre.

Un dépliant d'information « Ce qu'il faut savoir sur la BPCO » a été diffusé dans tous les lieux de dépistage.

107 professionnels de santé se sont mobilisés pour cette campagne dont 25 médecins généralistes, 8 médecins du travail, 32 pharmaciens, 31 kinésithérapeutes, 3 élèves infirmières ainsi que des professionnels des Centres médico-sociaux (CMS)

Le Conseil Général de l'Ardèche a consacré une page d'information sur la maladie et sur la campagne dans son journal « Reliefs », diffusé dans tous les foyers du département. Il a également diffusé l'information sur son site Internet : [www.ardeche.fr](http://www.ardeche.fr)

Les médias régionaux et France 3 ont informé de l'opération.

Le nombre de mesures du souffle réalisées a été de :

- 581 en opérations extérieures (marché, lieux publics)
- 2 558 par les professionnels de santé



Les cyclistes ont aussi soufflé sur une étape de l'Ardéchoise

La campagne de dépistage de la BPCO a également été organisée sur le parcours de la course cycliste de l'Ardéchoise qui attire près de 15 000 participants, sportifs, touristes ou grands randonneurs et traverse des villages décorés aux couleurs des genêts et des myrtilles. C'est sur deux étapes du parcours que les cyclistes ont été invités à prendre la mesure de leur souffle. Sur la commune des Vans, plus de 200 personnes, dont 70 cyclistes de l'Ardéchoise se sont arrêtés pour mesurer leur souffle dans la bonne humeur et la décontraction.



### Rappel des opérations menées par l'Association BPCO ou en partenariat

#### Prévention :

- 2005 : Partenaire de la semaine de dépistage à Bourges
- 2006 : Partenaire des campagnes de dépistage nationales (Capital Souffle, Destinations Respiration)
- 2007-2008 : Opération de dépistage de la BPCO en milieu professionnel avec le concours de 105 médecins du travail, répartis sur tout le territoire français

#### Sensibilisation des institutionnels de la santé :

- 2005 : 1<sup>ers</sup> Etats généraux de la BPCO au Sénat sur le thème : « La bataille du souffle »
- 2006 : 2<sup>èmes</sup> Etats généraux au ministère de l'Ecologie et de l'environnement durable sur le thème : « Les racines du mal »

#### Recherche :

- Suivi d'une cohorte de 1500 patients sur 4 ans dont l'objectif est de déterminer un profil d'exacerbateurs précoces

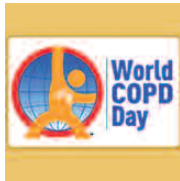


## AGENDA

### Journée Mondiale de la BPCO : 19 novembre 2009

Comme chaque année, la BPCO est l'objet d'une journée mondiale, organisée le 18 novembre prochain par l'association GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung disease ou Initiative mondiale pour les maladies chroniques respiratoires obstructives). L'objectif est de mieux faire connaître la BPCO auprès du grand public, de sensibiliser sur ses conséquences et d'inviter les pouvoirs publics de tous les pays à prendre des mesures préventives ef-

ficaces, notamment en faveur de l'arrêt du tabac. Cette journée encourage ainsi les fumeurs à prendre la mesure de leur souffle et à faire estimer « l'âge de leurs poumons ». Elle est largement soutenue en France par des associations et fédérations de malades, telles le CNMR ou encore la FFAAIR, qui organisent des événements en divers points de l'Hexagone. Bien entendu, l'Association BPCO soutient ces initiatives.



## ACTUALITÉS

### Le tabagisme progresse en France comme dans le monde

On a pu penser que les récentes mesures d'interdiction du tabac dans les lieux publics (entreprises ou lieux dits de convivialité, tels les bars et restaurants) allaient faire reculer le tabagisme en France et surtout la consommation de cigarettes. Il n'en est rien !

Selon les chiffres de l'Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT) les ventes de cigarettes ont progressé en France de 2,7 % sur les six premiers mois de l'année 2009, par rapport à la même période de 2008, après trois années consécutives de baisse. Les associations de santé publique réclament une nouvelle offensive antitabac.

La ministre de la Santé, Madame Roselyne Bachelot a confirmé en octobre qu'elle était désormais favorable à une nouvelle hausse des prix des cigarettes, stables depuis deux ans. Cette hausse, en arbitrage à l'Elysée, pourrait être de 6 % l'an prochain, renouvelables les années suivantes, ce au grand dam des buralistes.

« L'histoire des trente dernières années de lutte contre le tabagisme en France en

apporte la preuve : les variations favorables et défavorables du tabagisme sont intimement liées au prix du tabac », note le Pr. Maurice Tubiana dans son rapport sur le tabagisme<sup>1</sup>, qui conseille de ne pas « laisser la politique des prix du tabac entre les mains des fabricants ».

Rappelons que, selon les enquêtes récentes sur le tabagisme et ses conséquences, les décès de 21 % des hommes et 3 % des femmes sont imputables au tabac. La cigarette est la première cause évitable de mortalité par ordre d'importance dans le monde. Selon le « Tobacco Atlas »<sup>2</sup> rendu public par la World Lung Foundation et l'American Cancer Society, le tabac tuera 6 millions de personnes dans le monde en 2010 par cancers – 66 000 en France –, maladies cardiaques, emphysemes et autres maladies. Il tue plus que le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme réunis. Si la tendance actuelle se confirme, le nombre de morts atteindrait 7 millions en 2020 et 8 millions en 2030. Chaque année, le tabagisme passif subi en milieu professionnel serait responsable d'environ 200.000 morts.

(1) Cf. [www.academie-medecine.fr](http://www.academie-medecine.fr) : « rapport sur le tabagisme », 25 mai 2009

(2) [www.tobaccoatlas.org](http://www.tobaccoatlas.org)

### HAS : prendre en charge le sevrage tabagique

La Haute autorité de santé (HAS) a publié 56 guides sur la prise en charge des ALD-affections de longue durée. Après multiples évaluations scientifiques elle a défini le sevrage tabagique comme un traitement à inclure dans les protocoles de soins des patients fumeurs dans 17 guides. Ce nombre doit augmenter prochainement avec la publication des guides sur le cancer. Le sevrage tabagique

fait déjà partie intégrante des protocoles validés par la HAS pour les soins des personnes touchées par le VIH/SIDA, les diabètes, les hépatites, certaines maladies rénales, respiratoires et cardiovasculaires. Il reste encore à favoriser la prise en charge financière du sevrage tabagique, en particulier auprès des personnes en situation de précarité. Une demande soutenue en mai dernier par 30 sociétés savantes, des fédérations et associations de malades auprès de la ministre de la Santé, toujours en attente de réponse.

### Plus de 100 milliards d'euros

Selon la Fondation européenne pour le poumon (ELF), le coût financier total des maladies pulmonaires en Europe approche les 102 milliards d'euros, un chiffre comparable au produit intérieur brut de la République d'Irlande. La BPCO contribue

pour presque la moitié de cette somme, suivie par l'asthme, la pneumonie, le cancer du poumon et la tuberculose.

En 2020, sur les 68 millions de décès dans le monde, 11,9 millions seront causés par des maladies pulmonaires (4,7 par la BPCO, 2,5 par la pneumonie, 2,4 par la tuberculose et 2,3 par le cancer pulmonaire).

## Livre

### Mieux vivre chez soi avec une BPCO

Le Comité national de lutte contre les maladies respiratoires (CNMR) tient à la disposition des malades BPCO et de leur famille un livret sur le thème comment « mieux vivre avec une BPCO ». Ce petit guide, qui indique ce qu'est la BPCO et comment la détecter, fourmille de conseils utiles pour améliorer sa qualité de vie quand on est atteint de la maladie.

Il est possible de le récupérer sur le site Internet du CNMR : [www.lesouffle.org](http://www.lesouffle.org), rubrique « maladies respiratoires : BPCO »



### Réhabilitation respiratoire, Guide pratique

La réhabilitation se définit par un programme multidisciplinaire et scientifique qui répond de façon individualisée aux besoins des patients en proposant une prise en charge globale de la maladie. Son utilité est prouvée, son organisation progresse en France. Même si les centres sont encore en nombre insuffisants, la place de la réhabilitation respiratoire est mieux reconnue par les autorités de santé. L'ouvrage est nourri de l'expérience pédagogique du groupe de travail de la Société de pneumologie de langue française (SPLF) Alvéole, qui agit dans la formation médicale continue. Écrit par des soignants, il privilégie les messages pratiques : aider le patient à retrouver son souffle, à

entreprendre des activités quotidiennes, à respirer... à vivre au quotidien..

252 pages 61 illustrations - 2008 Éditions Imothep MS – [www.imothep.com](http://www.imothep.com)



## > Internet

Tout sur la BPCO sur le site web de l'Association BPCO : [www.bpc-asso.fr](http://www.bpc-asso.fr)



### 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 !  
association

## 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 Saint Dominique - 75 007 Paris**