

PAROLES DE FEMMES ATTEINTES DE BPCO



www.lesouffle.org



LA BPCO*, L'AUTRE MALADIE DU TABAC

* BronchoPneumopathie Chronique Obstructive

LA BPCO, QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est une maladie des poumons et des voies aériennes caractérisée par une obstruction permanente des bronches et bronchioles. Conséquences : le passage de l'air vers les alvéoles pulmonaires est freiné, l'oxygénation du sang est perturbée. Le fait de monter quelques marches d'escalier ou de porter une valise, peut devenir très difficile. La BPCO engage le pronostic vital. C'est une maladie irréversible.

UNE MALADIE QUI EMPÊCHE DE RESPIRER



BRONCHE SAINE

Les bronches et bronchioles conduisent l'air jusqu'aux alvéoles pour oxygéner le sang

BRONCHE MALADE

L'obstruction est causée par une inflammation accompagnée d'augmentation des sécrétions bronchiques

UNE MALADIE FRÉQUENTE ET MORTELLE



DES MALADES SONT DES HOMMES



DES MALADES SONT DES FEMMES



La BPCO atteint les adultes de plus de **40 ANS** et sa fréquence augmente avec l'âge



À **65 ANS**, un patient qui continue de fumer a **50%** de risque d'avoir une BPCO



On estime que **2/3** des patients ignorent qu'ils sont touchés

PRINCIPAL FACTEUR : LE TABAC



La BPCO est provoquée à **80%** par le tabac que l'on soit fumeur ou victime du **tabagisme passif**.

Des expositions professionnelles peuvent aussi être en cause dans **20%** des cas : mines, fonderies-sidérurgie, bâtiment et travaux publics, textile...

AGIR DÈS LES PREMIERS SIGNES

LA BPCO SE MANIFESTE PAR :

- UN **ESSOUFFLEMENT**
- UNE **TOUX QUOTIDIENNE** OU PRESQUE
- DES **EXPECTORATIONS** (CRACHATS)
- DES **BRONCHITES À RÉPÉTITION** OU TRAÎNANTES

COMMENT FAIT-ON LE DIAGNOSTIC ?

Une **CONSULTATION MÉDICALE** qui comporte un interrogatoire précisant les facteurs de risque et un examen clinique.

Des **TESTS DE MESURE DU SOUFFLE** qui permettent de faire un diagnostic précoce. Ces tests sont indolores et permettent en particulier de mesurer le volume maximum d'air expiré par le patient en une seconde.

ON PEUT PRÉVENIR ET RALENTIR LA MALADIE



ARRÊTER LE TABAC et l'exposition aux autres polluants



Mettre en place un **TRAITEMENT PRÉCOCE**



Pratiquer une **ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE**



FAIRE CONNAÎTRE LA BPCO, C'EST VITAL ! AIDEZ-NOUS.

www.lesouffle.org

Portrait de Frédérique, une patiente atteinte de BPCO

Je fais partie de cette génération qui a fumé dans le ventre de sa mère. Les parents fumaient à la maison, en voiture, du matin au soir. J'ai été atteinte d'un foyer pulmonaire à 6 mois et enchaîné les «bronchites asthmatiformes» mais pourtant j'ai fumé aussi dès 17 ans. J'ai arrêté, souvent, dès fois longtemps, pour mes grossesses... et recommencé, toujours et encore. Un samedi matin je suis arrivée en panique chez mon médecin avec l'impression que quelqu'un étais assis sur ma poitrine, l'air sortait plus, ne rentrait plus.

Il m'a immédiatement adressée à un cardiologue et un pneumologue. J'y suis allée avec la peur du cancer et sur le coup fût presque «soulagée» du diagnostic de BPCO...

Je revois très clairement la scène où le pneumologue m'a amenée dans le couloir face à une affiche représentant une jeune femme blonde aux yeux bleus avec laquelle j'avais quelques traits en communs et m'a dit « vous voyez cette femme ? C'est vous ! ». Sur le côté était inscrit « Marie, 75 ans elle a l'âge de ses poumons ». Ce fut un choc assez violent. En quelques minutes j'ai mis du sens sur les mots « maladie chronique dégénérative incurable ». Je venais de prendre perpète !

Pas de place pour l'apitoiement, il fallait se battre !

Avec le recul, je reconnais avoir traversé toutes les étapes classiques : le déni n'a duré que quelques minutes tellement les symptômes étaient présents, la colère la tristesse, la peur, la déprime. J'avais quarante ans et j'élevais seule trois enfants en bas âge. Pas de place pour l'apitoiement, il fallait se battre. L'acceptation est donc venue assez vite, grâce à mes enfants certes mais aussi les médecins qui m'entouraient. Les pneumologues et le généraliste ont été remarquables : ils m'ont accompagnée de très près, arrêt du tabac en quelques semaines, réhabilitation respiratoire à domicile, visites de suivi très régulières, dialogue, écoute.

C'est une lutte de tous les instants

Pour la première fois de ma vie j'ai obéi les yeux fermés : nous avons cherché quel était le dispositif médical qui me convenait le mieux, je prends mon traitement absolument tous les jours depuis 6 ans. Je suis pharmacien et j'ai dû passer de l'autre côté du miroir et mettre en pratique tout ce je j'avais dit un jour ou appris un jour. J'ai admis que mes efforts devaient être quotidiens et ce pour toujours. En plus du traitement j'ai appris à identifier les risques d'exacerbations : ne pas s'infecter, savoir reconnaître les signes annonciateurs de l'infection pour agir vite. Comprendre l'impact psychologique très marqué, éviter les situations de stress, éloigner les personnes toxiques ou du moins apprendre à s'en protéger. Enfin il a fallu se remettre à une activité physique régulière quel que soit les états d'âme.

C'est une maladie difficile car elle sera toujours là

Le plus difficile a été pour moi d'accepter qu'une parfaite observance, une bonne hygiène de vie, une activité physique soutenue et régulière n'amélioreront jamais mon état mais suffiront tout juste à éviter que cela n'empire : ne pas voir le bénéfice mais l'imaginer. En fait, ne pas gagner de terrain sur la maladie c'est être sûr de ne pas lui en laisser : c'est elle ou moi. Et puis il y a la vie avec les autres. Il m'a fallu accepter que les marches en montagnes deviennent tellement difficiles que j'ai dû renoncer à certaines, que je sois obligée de reprendre mon souffle entre deux pistes de ski, entre deux rock'n roll, que mon rythme de footing me vaille le surnom de tortue du groupe.

C'est une maladie difficile car elle sera toujours là mais aujourd'hui mon traitement et mes tennis sont devenus mes accessoires indispensables, mon pneumo et mon kiné mes sparing partners, mes enfants mes amis et mes défis des réservoirs à courage. Et pour continuer à voir le verre à moitié plein si l'on ne renonce pas on apprend à mieux se connaître, on devient encore plus fort et dans la durée.

« La BPCO est une maladie invisible »



« Je veux respirer pour pouvoir vivre »



« Chez la femme, la BPCO est plus sévère »



« 23 % : MA CAPACITÉ RESPIRATOIRE DEPUIS 2015 »



« UNE BPCO GÉNÉTIQUE ÇA EXISTE AUSSI »



« JE SUIS ATTEINTE DE BPCO DEPUIS MES 30 ANS »



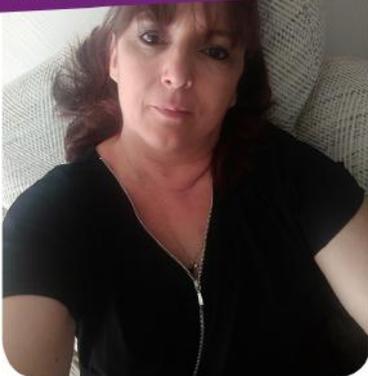
« JE SUIS MALADE RESPIRATOIRE DEPUIS 10 ANS »



« N'ATTENDEZ PAS D'ÊTRE A BOUT DE SOUFFLE »



« IL N'Y A PAS ASSEZ D'INFORMATION SUR LA MALADIE »



« NOTRE ESPOIR, LA RECHERCHE POUR RESPIRER »



« JE GARDE LE SOURIRE MALGRÉ LA MALADIE »



« La BPCO ne touche pas que les femmes âgées »



« JE CONTINUE DE SOURIRE A LA VIE »



« Le conseil que je peux donner, stop la cigarette »



« RESPIRER : MA BATAILLE AU QUOTIDIEN »



« UNE MALADIE MORTELLE ET SILENCIEUSE »



« LE SOUFFLE C'EST LA VIE »



« LA BPCO, JE VIS AVEC AU QUOTIDIEN »



« LA BPCO, UN COMBAT AU QUOTIDIEN »



« Je vis avec une BPCO stade 4 depuis 7 ans »



« Je vis avec une capacité respiratoire de 23 % »



« JE SUIS EN INVALIDITÉ DEPUIS MA BPCO »



« CETTE MALADIE EST UN HANDICAP AU QUOTIDIEN »



« JE M'INQUIÈTE BEAUCOUP POUR LE FUTUR »





www.lesouffle.org

LE SOUFFLE, C'EST LA VIE



SOCIÉTÉ DE PNEUMOLOGIE
DE LANGUE FRANÇAISE

Fondation de Recherche reconnue d'utilité publique

Maison du Poumon - 66 boulevard St Michel 75006 Paris

Tel. 01 46 34 58 80 - Fax. 01 43 29 06 26

contact@lesouffle.org - www.lesouffle.org

Twitter : @Fdusouffle - Facebook : Fondation du Souffle