

RESPIRER



Bulletin du Comité Départemental contre les Maladies Respiratoires
36, Rue du Canada – 17000 La Rochelle – Tél : 05 46 34 82 02 – Mail : cdmr17@orange.fr

Responsable de la rédaction : le Président du CDMR17

EDITORIAL

La France se dote des moyens d'une politique anti-tabac !



Le 3 avril 2015, l'Assemblée Nationale votait dans le cadre des débats sur la Loi de modernisation de notre système de santé la mise en œuvre du paquet neutre standardisé, mesure emblématique du Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT).

Les paquets de cigarettes devront être neutres, c'est à dire avoir tous la même forme, la même taille, la même couleur et la même typographie, et ne mentionner aucun logo. Ces paquets neutres ont déjà été introduits pour la première fois en Australie fin 2012. L'Irlande a voté en février une loi pour les imposer, suivie tout récemment par le Royaume-Uni. Les cigarettiers ont aussitôt menacé d'actions en justice. Les buralistes, menant une campagne à grand renfort d'affiches, proclament "oui à la prévention, non à la punition".

L'ancien député UMP et Président de l'Alliance contre le Tabac, Yves BUR, a souligné que « malgré une opposition totalement shootée aux arguments des multinationales de la mort, et inspirés par le délire contrebandier de la Confédération des buralistes, les détracteurs du paquet neutre ont échoué... Quelle satisfaction que cette adoption par l'Assemblée Nationale, quand on connaît la puissance du lobbying des industriels du tabac ! ».

Pour limiter l'entrée dans le tabagisme des jeunes, les députés ont également renforcé l'interdiction de la vente du tabac aux mineurs. Les majeurs devront présenter une pièce d'identité pour prouver leur âge. Les députés ont aussi voté l'interdiction de fumer dans les voitures transportant des passagers de moins de 18 ans, malgré le texte initial voté en commission ne concernant que les moins de 12 ans (un amendement présenté par l'UDI a relevé cet âge). De plus, les députés ont interdit l'installation d'un débit de tabac à proximité d'un établissement scolaire à une distance inférieure "à un seuil fixé par décret en Conseil d'État", ont approuvé des mesures de transparence sur les actions de lobbying des industriels du tabac, et élargi l'interdiction du mécénat des industries du tabac.

Enfin, ils ont voté, contre l'avis du gouvernement, la création d'une taxe que devrait acquitter l'industrie du tabac si son chiffre d'affaires augmente ou ne diminue pas assez (de moins de 3 % par an). Les multinationales de la mort, dont les produits tuent un fumeur sur deux, étaient jusqu'à présent exonérées de toute participation au financement de la santé publique. Selon Olivier VÉRAN, rapporteur de la loi, ce chiffre de 3 % correspond à l'objectif de baisse de la consommation de tabac de la "Stratégie nationale de santé", et le produit de la contribution servira à "financer les actions de lutte contre le tabac". Le taux de la contribution des cigarettiers, assise sur le chiffre d'affaires (diminué de l'ensemble des autres droits et taxes acquittés), devrait être fixé chaque année dans le budget de l'État : Une révolution !

Les députés ont su résister aux sirènes des lobbys et du corporatisme pour ne privilégier que la santé publique. Avec ces choix forts, la France se dote enfin d'un plan global contre le tabagisme qui continue de tuer 73000 personnes chaque année.

Je vous souhaite un très bel été sans tabac !

Dr Frédéric LE GUILLOU
Président du CDMR17

LETTRE N°21

JUIN 2015

SOMMAIRE

P2 – Actualités

P3 – Zoom sur...

P4 – Le groupe
Respirer et se bouger

P5 – Le clin d'œil
culturel

P6 – Interview

P7 – Secours aux
malades respiratoires

P7 – Annonce énéne-
ment

P8 – Agenda

P8 – Bulletin
d'adhésion au CDMR17

REMISE DU TIMBRE, LE 11 DECEMBRE 2014

Comme chaque année, dans le cadre de la campagne du timbre, le CDMR17 a remis symboliquement le timbre 2014, en décembre dernier aux autorités préfectorales représentées par Madame la Préfète de Charente-Maritime, Béatrice ABOLLIVIER.

La délégation du Comité Départemental était composée du Docteur Le GUILLOU, pneumologue et président du Comité, du Docteur GENDREAU, pneumologue et vice-président du Comité, du docteur LEMERRE, du Docteur DUPIC, tous deux pneumologues, du docteur Chabry, pneumologue au Centre de réhabilitation respiratoire Richelieu, de Monsieur BAILLY et Madame SAINT MARTIN,

adhérents de l'association. Nous remercions chaleureusement Madame SAINT MARTIN de nous avoir accompagnés à la préfecture pour cette remise traditionnelle du timbre, nous permettant ainsi de découvrir sa fabuleuse collection de timbres depuis ses débuts, véritable témoignage artistique et culturel.

La première campagne du timbre a eu lieu en France, en 1925 dans le but de récolter des fonds au profit des malades tuberculeux, puis étendue à partir de 1970 aux nouvelles pathologies telles que les bronchites chroniques, les insuffisances respiratoires, ou les cancers.

En cette année de date anniversaire du centenaire de la première guerre mondiale, la Fondation du Souffle se devait de rendre hommage aux héros de « la grande guerre » et retenir comme illustration le dessin « d'un poilu au clairon », réalisé par le célèbre portraitiste SEM qui croquait les soldats sur le front du conflit. L'artiste témoignait à sa façon du quotidien des soldats. 100 ans plus tard, il signe à titre posthume le timbre commémoratif de 100 ans de lutte de la Fondation du Souffle.



Une des missions du Comité Départemental contre les Maladies Respiratoires de Charente Maritime concerne :

LA PRÉVENTION, L'INFORMATION, L'ÉDUCATION, LA FORMATION

La campagne du timbre s'inscrit donc bien dans les missions du Comité17. Après avoir largement contribué au recul de la tuberculose, elle cible la prévention à grande échelle des maladies respiratoires sévères ou mortelles. Le CDMR participe à des forums santé destinés aux collégiens et aux lycéens du département ainsi qu'à des manifestations sportives au côté de l'UNSS ou Union Nationale des Sports Scolaires. Le rallye du souffle, les journées mondiales de l'asthme, de la BPCO, la journée mondiale sans tabac permettent aussi de sensibiliser un grand nombre de personnes à la nécessité de préserver leur capital souffle.



ON EN PARLE...

Extrait du journal, Pleine Vie de février 2015 dans lequel notre Président le docteur Frédéric LE GUILLOU est à l'honneur !

Il y souligne l'importance de la rééducation du souffle et des muscles dans le soin des maladies respiratoires telles que la Broncho pneumopathie chronique obstructive.

SANTÉ *Pratique*

Pages réalisées par Jacques Huguenin, Bénédicte Tabone et Christine Vilnet

➔ BRONCHITE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Des outils pour mieux respirer

TOUX MATINALES À RÉPÉTITION? UNE FOIS DÉPISTÉE, CETTE MALADIE RESPIRATOIRE PEUT ÊTRE STABILISÉE PAR LA RÉÉDUCATION.

C'est une conséquence majeure du tabagisme. "Plus de 130 000 malades présentent des formes sévères de BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive), qui nécessitent l'administration continue d'oxygène", souligne le pneumologue Frédéric Le Guillou, président de l'Association BPCO. Souvent diagnostiquée trop tardivement, elle est handicapante au quotidien. Or, cette maladie chronique peut se stabiliser en réduisant le souffle et les muscles. Un programme de rééducation respiratoire (R&R) se fait en hospitalisation complète (un séjour de 6 semaines), en hôpital de jour (2 à 3 fois par semaine) ou en soins externes. La Haute Autorité de santé

a reconnu les bénéfices de ces traitements. Mais ils restent sous-employés et peu accessibles pour des questions de prise en charge. "Pourtant, ces activités physiques adaptées sous contrôle médical sont essentielles pour le patient; après, une marche de 30 minutes par jour suffit. Je n'ai plus qu'une



capacité respiratoire de 25%, mais cela ne m'empêche pas de bouger", témoigne Alain Murez, ancien président de la Fédération française des associations et amicales de malades, insuffisants ou handicapés respiratoires (FFAAIR), en charge de coordonner les actions pour la BPCO. C. V.

ÉVITER LES RÉHOSPITALISATIONS

100 000 malades BPCO sont hospitalisés chaque année. Pour en limiter le nombre, la Cnam a créé un Programme d'accompagnement de retour à domicile (Prado) pour que les patients les plus à risques soient mieux suivis, dès leur sortie d'hôpital, par une infirmière, un kiné, un pneumologue et le médecin traitant. Ce programme facultatif se fait sur demande de l'équipe hospitalière, et avec son généraliste. L'objectif? Réduire les hospitalisations de moitié.

REUNION D'ACTUALITES EN PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

Pour la 4^{ème} année consécutive, la réunion d'actualités en pathologie respiratoire s'est déroulée le 2 avril 2015 dans les locaux de l'IFSI. Cette réunion a pour but d'informer médecins et pharmaciens sur différents thèmes de pneumologie.

Les sujets abordés cette année ont été les suivants : thérapeutique de l'asthme chez la femme enceinte, la pathologie professionnelle, l'aérosolthérapie, les apnées du sommeil, l'aptitude respiratoire à la plongée sous-marine, la tabacologie. 46 participants dont 3 pharmaciens ont



répondu présents. Tous souhaitent que cette réunion se renouvelle.

Outre le fait de faire connaître le CDMR aux professionnels de santé, cette réunion est l'occasion de fédérer les pneumologues libéraux et hospitaliers et aussi de donner une image conviviale et active de la pneumologie en Charente Maritime.

Nous remercions l'Institut de Soins Infirmiers pour la mise à disposition de ses locaux et plus spécialement de son amphithéâtre permettant ainsi d'accueillir un bon nombre de participants à cette réunion d'information médicale.

ZOOM SUR LA PREVENTION

Un fumeur sur deux meurt du tabac.

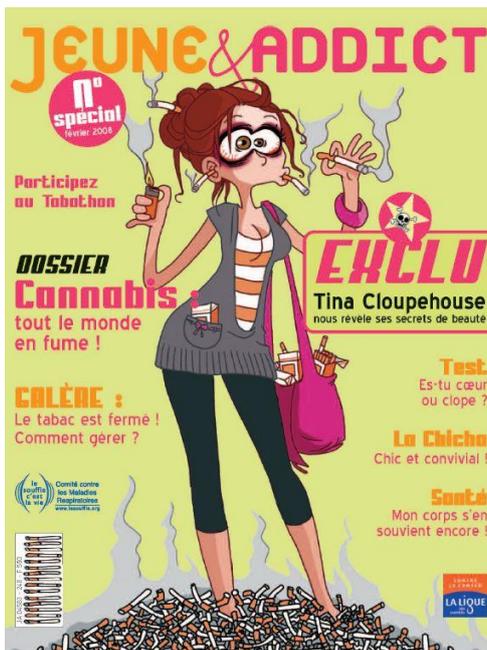
**Le tabagisme est responsable de la mort de 73000 personnes chaque année en France.
La cigarette tue 20 fois plus que les accidents de la route.**

Le comité Départemental contre Les Maladies Respiratoires sensibilise les jeunes aux méfaits du tabagisme et des comportements addictifs. En effet, Le tabac est la première drogue consommée par les jeunes. L'interdiction de vente de tabac aux mineurs est d'ailleurs peu appliquée par les buralistes. L'industrie du tabac riche et puissante les manipule afin qu'ils deviennent dépendants au tabac et qu'ils soient les consommateurs réguliers de demain.

Il convient d'engager avec les élèves une démarche éducative de promotion de la santé. Cette démarche s'organise en étroite relation avec les collègues qui programment ainsi une action de prévention pour :

- ♦ Aider les préadolescents à rester non-fumeurs
- ♦ Amener les fumeurs à réfléchir sur leur comportement tabagique
- ♦ Dédramatiser l'arrêt au tabac sans stigmatiser les fumeurs

Pour protéger les jeunes, nous voulons les sensibiliser aux effets néfastes du tabac et encourager les fumeurs à arrêter, comme le préconise le **plan anti-tabac** présenté par le ministre de la santé Marisol Touraine en ce début d'année scolaire 2014-2015.



« Il faut agir, il est temps de changer d'échelle et de méthode et de mettre en place une stratégie coordonnée ». Avec plus de 13 millions de fumeurs adultes, la lutte contre le tabagisme reste un vrai défi pour la France. Depuis 2005, le nombre de fumeurs a recommencé à augmenter, à rebours de nos voisins européens. Cette augmentation touche principalement les femmes, les personnes en situation de précarité, et les jeunes.

« Je ne pourrai me résoudre à ce qu'à 17 ans, un jeune sur trois fume tous les jours ». « Je veux que les bébés qui naissent aujourd'hui soient la première génération d'adultes non-fumeurs », ajoute-t-elle.

Voici quelques exemples de mesures phares du plan anti-tabac concernant plus particulièrement nos jeunes.

Paquets neutres

Afin d'être moins attractifs les paquets de cigarettes seront standardisés, de même couleur, et sans logo avec la marque du fabricant réduite à une simple inscription. Les avertissements sanitaires seront toujours présents et il y aura un pictogramme recommandant aux femmes enceintes de ne pas fumer.

Lutte contre le tabagisme passif

Afin de limiter l'exposition des enfants au tabagisme passif et débanaliser la consommation de cigarettes, il sera interdit de fumer en voiture en présence d'un enfant de moins de 18 ans. La cigarette n'aura plus de droit de cité dans les espaces publics de jeux pour enfants. De même il ne sera pas autorisé de « vapoter » dans des lieux accueillant des enfants.

En mars dernier le CDMR 17 est allé rencontrer 130 élèves de 6^{ème} et 150 élèves de 4^{ème} au collège des salières. Découvrons une séance de prévention dans les classes de 6^{ème} au collège des Salières.

Description d'une séance de sensibilisation pour des collégiens

Mise en place de la séance :

- ♦ Installation de la salle avec les chaises en demi-cercle pour une prise de parole plus spontanée.
- ♦ Présentation des élèves et des animateurs pour instaurer un climat de confiance
- ♦ Institution des règles de vie de groupe pour donner un cadre à l'animation
- ♦ Description brève des missions du comité : Information sur les maladies respiratoires (asthme, BPCO...) et sur les facteurs de risque (tabac pollution), aide financière et morale pour les malades respiratoires en grandes difficultés socio-économiques, séances hebdomadaires pour des insuffisants respiratoires, soutien à la recherche en pneumologie.

Déroulement de la séance :

- ♦ Énumération par les élèves de ce qu'évoque pour eux le mot « tabac ». Et retranscription sur un tableau. La liste des représentations sert de support aux

échanges entre animateurs et élèves après la projection du DVD.

- ♦ Projection du DVD « sois hip, sois hop stop la clope ». Ce DVD, « stop la clope » est le résultat d'une collaboration entre la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, le Comité français d'éducation pour la santé et France 3. Elle est divisée en neuf sketches et un clip. Les jeunes y découvrent les minikeums, à la santé légendaire et à l'humour dévastateur. Nous arrêtons la vidéo à chaque séquence de manière à ce que les jeunes puissent poser des questions, et donner leurs impressions. Si au départ les élèves sont surpris par le côté ludique des personnages, il n'en reste pas moins que les messages transmis par ces séquences sont enregistrés et compris par les jeunes. Ils servent de base à une réflexion et à un débat entre les élèves et les animateurs.



Projection du DVD et analyse des thématiques :

- ♦ *Le baiser de Blanche-Neige* : Mauvaise haleine et tabac, odeur et tabac.
- ♦ *Le super conseil de Superkeum* : Séduction et tabac, budget et tabac.
- ♦ *Jojobador* : toux et tabac, stress et tabac, pressions du groupe et tabac.
- ♦ *Les aventures de Tarznag* : Découverte du tabac.
- ♦ *Barbe-Bleue* : gout et tabac, dépendance et tabac.
- ♦ *Naguin des bois* : odorat et tabac, incendies et tabac.
- ♦ *Le look de la sorcière* : Aspect physique et tabac, alcool et tabac.
- ♦ *Pas de tabac* pour Dracula : dépendance et tabac, pollution et tabac, tabagisme passif.
- ♦ *Le loup l'essouffle* : souffle et tabac, sport et tabac.
- ♦ *Clip* : cigarette et contenance, cigarette et curiosité, cigarette et séduction, cigarette et âge.

LE GROUPE RESPIRER ET SE BOUGER

« Que ton alimentation soit ta première médecine » - Hippocrate

Deux ateliers nutrition ont été proposés au groupe « RESPIRER ET SE BOUGER » qui se réunit une fois par semaine au Comité.

Premier atelier : Le secret des étiquettes

Les produits industriels, les plats cuisinés, les desserts, les biscuits...les aliments prêts à l'emploi se multiplient dans les rayons et occupent une part non négligeable dans notre alimentation. A l'heure où le souci de manger sain revient au premier plan, il est essentiel d'apprendre à décrypter les informations



apposées sur les emballages des produits qui font partie de notre quotidien. Pour savoir ce que l'on mange, il est indispensable de regarder de plus près.

Sandrine SAINT PIERRE, diététicienne est donc venue nous apprendre à lire les étiquettes, à comprendre les informations qui y sont inscrites et ce qu'elles permettent de connaître du produit étudié.

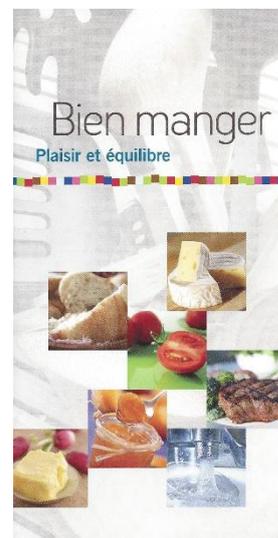
Les participants ont apporté les emballages de produits qu'ils consomment régulièrement. Nous avons donc à notre disposition des produits très variés : des desserts lactés, de la confiture, des céréales, du riz, des plats préparés, des boîtes de conserve de légumes.

Nous avons listé dans un premier temps les renseignements figurant sur les emballages : le contenu, la composition, les additifs, la date de péremption, la date d'utilisation optimale.

Nous avons dans un deuxième temps lu le tableau des valeurs énergétiques correspondant aux apports en glucides, lipides, et protéines. Et pour terminer, nous avons répertorié les allégations nutritionnelles, c'est-à-dire les messages écrits par les fabricants. Ces allégations affirment ou suggèrent qu'un produit possède des propriétés nutritionnelles bénéfiques spécifiques : « allégé en sucre », riche en vitamines », « pauvre en sel ».

Chacun a pu trouver un réel intérêt car nous avons travaillé sur les produits consommés habituellement par les participants. La lecture des étiquettes s'adresse à toute catégorie de personnes. Le diabétique fera attention aux glucides, la personne en surpoids au ayant du cholestérol fera attention aux lipides et on recommandera aux personnes dénutries, des protéines.

Sandrine a répondu sur le vif aux questions et nous l'en remercions. Des brochures sur la nutrition et les règles de base sur le « bien manger » étaient mises à la disposition de chacun.



Deuxième atelier : Découverte et dégustation du chocolat



Quelques semaines plus tard, Sandrine notre diététicienne, est venue animer l'atelier chocolat.

Après un exposé sur la culture du cacaoyer, la fabrication du chocolat, son industrialisation, nous avons goûté quelques spécimens de tablettes afin de différencier **le chocolat non sucré** très amer destiné à la pâtisserie ou à la cuisson, **le chocolat noir avec ses divers pourcentages de cacao**, **le chocolat au lait** inventé par un Suisse au XIX^{ème} siècle et le chocolat blanc produit pour la première fois en Suisse en 1930.

Dans une ambiance conviviale nous avons clôturé la séance instructive par une dégustation plaisir autour d'une fondue au chocolat.

LE CLIN D'ŒIL CULTUREL

RESPIRER ET SE BOUGER PRENAIENT TOUT LEUR SENS POUR LES PÈLERINS DU MOYEN-AGE !

Vers l'an 800, une urne contenant les restes supposés de l'apôtre Jacques le Majeur, est découverte dans un tombeau en Galice. Le culte de Saint Jacques se répand au cours des X^{ème} et XI^{ème} siècles pour devenir l'un des plus importants pèlerinages du Moyen Âge. Des quatre coins de l'Europe les pèlerins de St Jacques, qu'on appelle **Les Jacquets**, convergent vers de grands centres de rassemblements : En France, Paris, Vézelay, Le Puy en Velay et Arles.

Ces quatre voies principales furent mises en place sous l'impulsion des grandes abbayes, avec un système de chapelles, d'églises, de gîtes d'étapes et d'hospices qui leur venaient en aide.

La voie de Paris, qui passe par Tours, est connue sous l'appellation de **Via Turonensis**. Elle traverse notre département pour rejoindre l'Espagne.

Entrés en Charente Maritime, la première visite qui s'impose aux jacquets, est l'église de Saint Pierre d'Aulnay. Représentant une étape incontournable sur le chemin de St Jacques, elle est considérée comme une des plus belles églises romanes de France,

Un grand merci à Pierre BAILLY, administrateur du Comité et membre du groupe « Respirer et se bouger », qui n'hésite pas à prendre sa plume pour nous enrichir de ses connaissances sur l'histoire locale.

véritable chef-d'œuvre de l'art roman poitevin du XII^{ème} siècle. Le chemin se poursuit par Saint Jean d'Angély et son abbaye fondée par les moines de Cluny, Foncouverte son église du XI^{ème} siècle et son aqueduc romain, Saintes, son abbaye aux Dames et ses églises Saint Eutrope et Saint Pierre.

Entre Saintes et Pons, les pèlerins marchent 22km. Un rond-point situé à Pons leur rend hommage avec cinq sculptures de pèlerins en route vers Compostelle ! Au moyen-âge, cette ville prospère en accueille un flot croissant, et le vieil hôpital saint Nicolas est particulièrement sollicité. C'est ainsi qu'en 1160, il est décidé la construction de l'hôpital Neuf, hors des murs de la ville, sur le chemin de Mirambeau. Les nécessiteux et les pèlerins y trouvent soins et réconfort à toute heure du jour et de la nuit.

De Pons à Mirambeau il y a encore une journée de marche (25kms). A cette époque, Mirambeau est une des principales agglomérations du sud Saintonge. Le site a sans doute été fortifié

très tôt, car il se trouve être une place forte convoitée pour sa situation entre le royaume de France et le duché d'Aquitaine, passé sous influence anglaise par le mariage d'Aliénor d'Aquitaine avec Henri Plantagenêt. Mirambeau est « la Porte d'Entrée » de l'Aquitaine.

Aujourd'hui, et quelque soient leurs motivations, randonneurs et pèlerins vivent avant tout ce voyage comme une belle aventure humaine, riche en échanges, en partages et en découvertes des paysages, de l'histoire et des traditions des territoires traversés.

P.B.



LE SOUFFLE DE LA LIBERTE

Le 18 avril dernier, l'Hermione quittait l'île d'Aix pour gagner les États-Unis. Une foule importante était là pour rendre hommage à cette « frégate de la liberté », réplique fidèle de la frégate du 18^{ème}, et pour laquelle pas moins de 17ans de construction ont été nécessaires dans les fameuses radoubs de Rochefort.

Lors de ce départ était présent un bâtiment militaire au nom prestigieux de « la Touche Tréville », celui-là même qui en 1780, commandait l'Hermione avec à son bord le célèbre marquis de Lafayette et avec pour mission le soutien aux insurgés américains dans leur conquête de liberté. L'Hermione est depuis lors le symbole de l'aide française à l'indépendance des actuels États Unis d'Amérique et elle a contribué à cimenter l'amitié franco-américaine.

La frégate est arrivée à York Town le 6 juin, et le 4 juillet prochain, la fête sera à son comble, lorsque l'Hermione saluera la statue de la liberté à New York. L'émotion sera à nouveau au rendez-vous, le souffle de l'histoire et de la liberté aussi !





Dominique témoigne ici de sa maladie et de la façon courageuse dont elle l'a appréhendée et même pourrait-on dire «domptée». Témoin de cette «renaissance», le CDMR17 a accueilli Dominique en stage en décembre et janvier, où elle a pu avoir en avant-goût une expérience satisfaisante en vue d'un retour à un travail qu'elle espère désormais à juste titre, que ce soit un travail à mi-temps ou à plein temps.

Quand votre BPCO a-t-elle été diagnostiquée ?

C'est en 2003 que j'ai su que j'avais une BPCO

Quels étaient vos symptômes ?

J'étouffais par moment, je vomissais des glaires, j'avais comme un étai à la place des côtes... je me repliais peu à peu sur moi-même. Ces symptômes ont duré plusieurs jours (3 à 4 jours environ). Mon père m'a alors accompagnée à l'hôpital Saint Louis et le diagnostic a été posé !

Comment avez-vous vécu une telle annonce ?

TRÈS MAL. Je n'avais jamais été malade et j'avais une très bonne condition physique. Je jouais régulièrement au tennis et je pratiquais «l'agility» ! Il s'agit d'une activité de dressage de son chien, comportant courses et passages d'obstacles. Je marchais tous les jours au moins 4 kilomètres avec mon chien. Après cette annonce je n'ai pas réussi tout de suite à arrêter de fumer.

Aviez-vous une activité professionnelle ?

Bien sûr ! A cette époque je travaillais dans une association d'hébergement de personnes en grande difficulté socio-économique. J'étais employée 10 heures par jour les mercredis, jeudi, et vendredi et il m'arrivait parfois de travailler plus pour remplacer des collègues. Mon travail était essentiellement sédentaire, avec un poste d'accueil et de standardiste.

Votre vie a-t-elle changé à l'annonce de cette maladie ?

De 2003 à 2008, j'ai continué à vivre dans un environnement de fumeurs...aussi bien à mon domicile que sur mon lieu de

travail. Ma capacité respiratoire devait passer de 80% à 30% ! Je me rendais fréquemment à l'hôpital, tous les 2 mois car je faisais des décompensations. En 2008 j'ai dû porter un appareil à oxygène. Je l'ai mal vécu parce que cet appareillage m'était contraignant et aussi à cause du regard des autres...A mon travail, cet appareillage était mal accepté. Et on me signifia la fin de mon contrat en 2009. Au même moment, j'ai dû être hospitalisée en service de réanimation et en décembre on m'a dirigée au centre de réhabilitation respiratoire de CAMBO LES BAINS, pour un séjour de 2 mois.

Comment vous êtes-vous sentie après ce séjour ?

J'étais prête à revivre.

Comment vous y êtes-vous prise ?

J'ai poursuivi le programme de réhabilitation respiratoire du Centre de CAMBO LES BAINS, avec une volonté ferme de me soigner. Je me suis inscrite à un cours de yoga, pour apprendre à gérer mon stress. J'ai pratiqué de la musculation dans un centre de remise en forme. J'y effectuais surtout des exercices de cardiologie (vélo, tapis de marche, rameur), ceci 2 heures par jour et 4 jours par semaine. Ce rythme correspondait à celui qui nous était demandé au centre. Et puis je suis venue à votre association pour la marche du mardi après-midi. Cela complétait mes autres activités et j'y ai trouvé un bon moyen de rompre la solitude.

Avez-vous fait d'autres séjours dans un centre de réhabilitation respiratoire ?

Un an après ce séjour à Cambo les Bains, le pneumologue a pensé qu'il était nécessaire de refaire un séjour de 3 semaines. C'est la raison pour laquelle il a été décidé de m'inscrire au centre Richelieu de La Rochelle en hospitalisation de jour. Avec l'assistance en oxygène, je restais à 30% de capacité respiratoire en 2010. J'ai renouvelé un séjour de 3

semaines au Centre Richelieu en 2011 et l'assistance en oxygène me fut retirée.

Comment vous sentez-vous aujourd'hui ?

Comme je vous l'ai dit, après le choc provoqué par l'annonce de mon insuffisance respiratoire en 2003 auquel ont succédé les difficultés physiques et psychologiques qui en sont la conséquence, je crois avoir développé une volonté ferme de m'en sortir. Cette volonté est aujourd'hui intacte. Les activités physiques et les contacts que j'ai développés m'ont permis et me permettent de revivre. Et je ne désespère pas de retrouver un travail.

Dernièrement, mes enfants m'ont offert un chien tonique et joueur. Il me donne de l'énergie pour bouger, il me stimule, et me fait marcher tous les jours et par tous les temps. C'est un véritable compagnon qui rythme avec bonheur ma vie. Nous sortons quotidiennement ensemble, nous jouons, je l'emmène au club canin une fois par semaine pour un apprentissage au dressage où l'activité physique est particulièrement tonique. Je dois marcher à la même allure que les autres adhérents, et cela me demande évidemment un gros effort physique. En définitive, la BPCO m'a appris une nouvelle vie, tout aussi intense que la précédente et en quelque sorte...m'a grandie psychologiquement. En stabilisant ma capacité respiratoire à 30% et sans appareillage, j'ai retrouvé une âme de sportive, une envie et le goût de vivre.

Je souhaite par mon témoignage délivrer aux malades respiratoires un message d'espoir : en pratiquant des activités physiques qu'ils aiment, en se bougeant, et en ne restant pas isolés, ils peuvent diminuer, voire supprimer des hospitalisations qui rythment trop souvent le quotidien des malades respiratoires et ils peuvent aussi retrouver des instants de bonheur qui nous sont si essentiels pour notre vie.

SECOURS AUX MALADES RESPIRATOIRES

Madame X atteinte d'une pathologie évolutive grave est en arrêt maladie. A cause de la baisse de ses revenus et en attendant qu'elle retrouve un logement adapté, le CDMR a été sollicité pour payer pendant 2 mois une partie de son loyer.

Les conséquences de la pathologie respiratoire de Madame Y impliquent des problèmes d'incontinence aigus nécessitant l'achat régulier de protections absorbantes et de matériel spécifique. Le Comité a versé une aide pour l'aider à payer ce matériel médical indispensable, étant donné sa perte importante d'autonomie.



Avec votre soutien, nous pouvons ainsi aider les malades respiratoires de Charente Maritime en leur apportant une aide personnalisée. Comme vous pouvez le constater à travers ces deux exemples, les aides accordées par le Comité sont adaptées aux besoins de chaque patient et leur apporte un peu de réconfort et de chaleur humaine.

Nous vous remercions très vivement pour votre soutien à ces malades respiratoires en situation de détresse.

Ces aides sont ponctuelles et rapides. En aucun cas, elles ne peuvent devenir une source de revenu régulière. Nous ne répondons qu'à des dossiers soumis par une assistante sociale, accompagnés d'un certificat médical et de pièces justificatives.

ANNONCE EVENEMENT

RALLYE DU SOUFFLE 2015 - LE 3 OCTOBRE 2015 A 14H !

**Retenez votre souffle...
pour la 11^{ème} édition du rallye qui se tiendra Place de Verdun, à La Rochelle.**

Vos témoignages et réflexions sur la dernière manifestation sont encourageants :

« Une manifestation toujours aussi festive qui permet à petits et grands de souffler un peu »

« Toujours une manifestation très dynamique, et bien organisée. A renouveler »



« Château gonflable, super pour les enfants et attire le public »

« Beau temps, beaucoup de gens courageux, pour les tests de marche, vivement l'année prochaine ! »

Nous comptons sur vous tous, pour un souffle nouveau !

AGENDA DU CDMR17 POUR LA RENTREE

7 SEPTEMBRE 2015 :

Reprise des réunions du Groupe Respirer et Se Bouger.

19 SEPTEMBRE 2015 :

Forum Santé, Bien-être et Prévention organisé par la Maison Associative de la Santé, Place de Verdun à La Rochelle.

3 OCTOBRE 2015 :

11^{ème} Rallye du Souffle du CDMR17, Place de Verdun à La Rochelle.

OCT / NOV 2015 :

Campagne du Timbre

19 NOVEMBRE 2015 :

Journée Mondiale BPCO organisée au Centre Richelieu de la Rochelle (Croix Rouge Française).

3 ET 4 DECEMBRE 2015 :

Forum Santé CPAM à Mireuil



BONNES VACANCES A TOUS !

BULLETIN D'ADHESION AU CDMR17



CDMR17
Comité Départemental contre les Maladies Respiratoires
Reconnu d'utilité publique en 1922
36 Rue du Canada - 17000 La Rochelle
Tél : 05 46 34 82 02 - E-mail : cdmr17@orange.fr

Objet : Promotion de la santé respiratoire

Activités : Information du grand public et plus particulièrement des jeunes sur les maladies respiratoires (asthme, cancer du poumon, BPCO, tuberculose,...) et les facteurs de risque (tabac, amiante, pollution,...). Formation des personnels de santé, aide financière et morale aux malades respiratoires, soutien à la recherche médicale en pneumologie.

Je désire faire un don en plusieurs mensualités, j'indique au dos de chaque chèque la date d'encaissement souhaitée.

Bulletin d'adhésion à retourner par courrier au CDMR17

NOM : _____
PRENOM : _____
ADRESSE : _____

N° FIXE : _____
N° PORT : _____
E-MAIL : _____

Je désire donner :



Je désire recevoir un reçu fiscal : Non Oui : Par courrier Par e-mail

L'adhésion au CDMR17 est de 15€ par an. Vous pouvez également nous faire un don plus important. 66% du montant de ce don sera déductible de vos impôts, et ce jusqu'à 20% de votre revenu imposable.