

jeudi 21 novembre 2019 LE FIGARO

12 | SCIENCES

La BPCO ravage les poumons des fumeurs

Deux tiers des malades ne savent pas que leur essoufflement et leur toux sont liés à cette pathologie grave.

CÉCILE THIBERT @CecileThibert

SANTÉ PUBLIQUE Vous fumez et vous présentez une toux grasse depuis des mois, mais vous n'avez jamais osé en parler à votre médecin ? Vous avez tort car, comme 3,5 millions de personnes en France, vous pourriez bien être atteint

d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive, aussi appelée BPCO. Concrètement, il s'agit d'une destruction progressive des poumons avec, à la clé, une espérance de vie considérablement écourtée.

À l'heure actuelle, 1200000 personnes vivent avec une assistance respiratoire à cause d'elle. « C'est une maladie inflam-

matoire des bronches, un peu comme l'asthme, sauf que dans le cas de la BPCO, c'est irréversible », explique le Dr Frédéric Le Guillou, pneumologue et président de l'association Santé Respiratoire France. Pour défendre l'organisme de l'agression provoquée par le tabac, le système immunitaire s'active, ce qui déclenche une inflammation. S'ensuivent un épaississe-

ment des parois des bronches et une surproduction de mucus. Avec ces voies aériennes encombrées et rétrécies, l'air a autant de mal à entrer dans les poumons qu'à en sortir. « C'est pour cela que les personnes toussent, expectorent et sont essouffées », souligne le Dr Le Guillou. La BPCO se manifeste aussi par la destruction des alvéoles pulmonaires, indispensables

pour le passage de l'oxygène dans le sang. L'essoufflement est le symptôme qui a poussé Émilie, 24 ans, à consulter. Elle a appris à 17 ans qu'elle était atteinte d'une BPCO. Un véritable choc. « J'étais fumeuse depuis l'âge de 14 ans et je voyais mon souffle diminuer avec les années. J'étais essouffée lorsque je montais des escaliers ou en faisant mon lit », raconte-t-elle. « C'est tout à fait exceptionnel chez une personne aussi jeune, estime Frédéric Le Guillou. Le malade typique est plutôt un homme ou une femme de plus de 40 ans qui fume un paquet par jour depuis vingt ans. »

« 35 à 40 % des fumeurs »

Très loin devant l'exposition professionnelle à des poussières, des gaz et des fumées – qui sont également des causes de la maladie –, le tabac est le coupable numéro un. On estime qu'il est à l'origine de 8 à 9 cas de BPCO sur 10. « Plus une personne fume de cigarettes, plus le risque est important », précise le Dr Bruno Stach, pneumologue et président du syndicat de l'appareil respiratoire. En revanche, tous les fumeurs ne développeront pas une BPCO. « Cela concerne 35 à 40 % des fumeurs », poursuit le médecin.

Dans le doute, tous les fumeurs devraient-ils se rendre dans l'année chez un pneumologue ? « Si une personne fume et qu'elle commence à être essouffée, il faut qu'elle en parle à son médecin traitant, qui pourra faire une mesure du souffle, indique le Dr Stach. Mais encore faut-il que celui-ci soit équipé et formé, ce qui est loin d'être toujours le cas. » Sans compter que beaucoup de personnes n'osent pas parler de leurs symptômes, par peur de recevoir une mauvaise nouvelle ou de se voir intimer l'ordre d'arrêter de fumer. « Actuellement, on découvre beaucoup de BPCO à des stades tardifs », regrette le pneumologue. Il est pourtant fondamental d'être aux aguets car « plus la maladie sera prise tôt, plus la qualité de vie sera conservée », insiste Frédéric Le Guillou. L'arrêt immédiat du tabac et les traitements permettent généralement de stabiliser la pathologie.

Laisser traîner une BPCO, c'est aussi s'exposer au risque d'exacerbations, c'est-à-dire de surinfections ou de décompensations respiratoires. « Un malade qui fait plus de deux exacerbations par an a une espérance de vie à quatre ans de 30 %. C'est nettement mieux qu'un cancer du poumon », indique le spécialiste.

Pour l'heure, seul un tiers des malades est diagnostiqué du fait d'une méconnaissance de la maladie, qui tue tout de même 17 000 Français par an. « Beaucoup pensent encore que BPCO est le nom d'une banque » regrette Éric Salomé, qui a créé l'association Josiane Salomé, du nom de sa mère décédée de la maladie. Il veut « prévenir, informer sur la pathologie et ses risques mais aussi déculpabiliser les malades qui souffrent déjà beaucoup ». ■



En cas de difficultés respiratoires ou de toux grasse installée depuis des mois, les fumeurs ne doivent pas hésiter à consulter leur médecin et à faire des examens.

« Je connaissais le risque de cancer, mais pas cette maladie »

EN DÉCEMBRE 2018, Ségolène, 52 ans, cadre dans l'administration, a découvert qu'elle était atteinte d'une BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) au stade 2.

LE FIGARO. - Comment avez-vous appris que vous étiez atteinte de la maladie ?
Ségolène. - Ces dernières années, je faisais régulièrement une ou deux bronchites pendant l'hiver. Je m'en étais toujours sortie jusqu'à l'hiver dernier, où j'ai fini à l'hôpital. J'en suis sortie avec ces quatre lettres : B-P-C-O. En rentrant chez moi, j'ai été sous masque respiratoire trois fois par jour.

Aviez-vous déjà entendu parler de la BPCO avant ?
Jamais ! En tant que fumeuse, j'avais bien conscience du risque de cancer, mais en aucun cas de cette maladie. Il y a quelques années, mon médecin généraliste m'avait incitée à aller faire des tests sans me dire pourquoi.

Que vous a-t-on dit à l'annonce du diagnostic ?
Le pneumologue a regardé mes radiographies et il m'a dit « on va sauver ce qu'on peut sauver ». Ça a été très violent. J'ai appris de manière extrêmement brutale que cette maladie est chronique, irréversible, et qu'en plus il n'existe pas de traitement. Mais à

Le pneumologue a regardé mes radiographies et il m'a dit « on va sauver ce qu'on peut sauver »

SEGOLENE

ce moment-là, on ne m'a pas vraiment expliqué de quoi il s'agissait. Par contre, on m'a clairement dit : « Arrêtez de fumer tout de suite ou votre espérance de vie sera très limitée. »

Qu'avez-vous fait ?
Sous l'effet du choc, j'ai arrêté de fumer du jour au lendemain pour la première fois depuis mes 15 ans. Et je savais que je ne retournerai plus jamais une cigarette. J'ai aussi changé mon hygiène de vie, mon alimentation. La maladie m'a transformée.

Pensez-vous que le public soit suffisamment informé ?
Autour de moi, personne n'a en-

tendu parler de la maladie. J'appartiens à une génération de gros fumeurs et d'ici une quinzaine d'années, on va tous être sur le carreau. Il y a en ce moment des étages entiers d'hôpitaux de personnes en train de mourir étouffées et personne ne bouge. Je suis sidérée.

Quel message voulez-vous porter ?
Je veux dire aux fumeurs de ne pas faire la même bêtise que moi, de ne pas être terrorisés à l'idée d'aller faire un test. En aucun cas l'arrêt du tabac ne permet d'éradiquer la maladie. Par contre arrêter de fumer au début de la maladie, ça sauve la vie. ■ C.T.

Les pneumologues parient sur l'intelligence artificielle

DAMIEN MASCRET @dmascret

DIX MILLIONS de personnes sont aujourd'hui, en France, atteintes de maladie respiratoire chronique : la BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive), bien sûr, mais aussi l'asthme, les cancers, les fibroses pulmonaires, etc.

Depuis quelques années, pour améliorer la prise en charge et le suivi de ces très nombreux malades, les pneumologues se tournent vers la télémédecine. De la télé-expertise à la télé-consultation, en passant par la télésurveillance des patients atteints d'apnée du sommeil, sans oublier les objets connectés, avec une

philosophie participative. « Pour être utiles, les solutions technologiques doivent absolument être coconstruites entre patients, aidants, professionnels de santé et partenaires industriels », expliquait ainsi le 15 novembre dernier le Dr Frédéric Le Guillou, président de l'association Santé Respiratoire France (ex-association BPCO), lors de ses rencontres annuelles. À travers son RespiLab, l'association conçoit et expérimente avec les patients des solutions numériques. Par exemple, le maniement des systèmes d'inhalation dans l'asthme.

« Conjuguer avec autant d'intensité professionnels de santé et patients est un modèle rare, c'est la bonne méthode pour briser les

Il faut à la fois s'ouvrir à l'innovation et réguler l'IA au fil de l'eau

DAVID GRUSON, DIRECTEUR MÉDICAL DE PROGRAMME SANTÉ DU GROUPE JOUVE, MEMBRE DE LA CHAÎRE SANTÉ DE SCIENCES PO PARIS

frontières », remarque David Gruson, directeur médical de programme santé du groupe Jouve et membre de la chaire santé de Sciences Po Paris. Il est aussi à l'origine du concept de « garantie humaine » dans l'intelligence artificielle (IA), un cadre juridique repris dans l'article 11 des lois bioéthiques en cours de révision. « Il faut à la fois s'ouvrir à l'innovation et réguler l'IA au fil de l'eau », explique-t-il.

Vice-président de Santé Respiratoire France, Vincent Dafford, patient lui-même, reste pragmatique. « J'attends beaucoup de l'IA, explique-t-il, mais d'abord qu'elle améliore notre quotidien en optimisant les prises

en charge et les traitements. » C'est aussi la vision du pneumologue Bruno Stach, président du syndicat national de l'appareil respiratoire (SAR) : « Il ne s'agit pas de déléguer nos actes à des machines, mais d'intégrer les technologies dans le parcours de soins des malades, chaque fois que leur efficacité aura été évaluée. »

La réorganisation des parcours de soins, voulue par Agnès Buzyn dans son plan Ma santé 2022, vise d'ailleurs à concilier la confiance des acteurs avec la souplesse réglementaire qu'exige l'innovation technologique. Le ministre de la Santé a lancé en mars dernier le Health Data Hub, la plateforme de confiance des données numériques en santé, gérée par l'Etat. Dix projets, publics, privés et mixtes, sont déjà venus se brancher sur cette plateforme.

Un pas supplémentaire vers l'intégration des outils numériques dans le parcours de soins est aujourd'hui franchi par la Haute Autorité de santé. La HAS lance en effet une consultation publique jusqu'au 20 janvier 2020 sur son projet de grille d'analyse des algorithmes contenus dans les dispositifs médicaux. Le numérique en santé est en marche. ■

ZOOM

Trop d'énergies fossiles en 2030 pour contenir le réchauffement à 2°C

Les prévisions de production d'énergies fossiles en 2030 sont bien trop élevées pour limiter le réchauffement au-dessous de 2°C, comme le prévoit l'accord de Paris sur le climat, selon plusieurs groupes de réflexion soutenus par le Programme des Nations unies sur l'environnement (PNUE). Elles seraient 50 % trop hautes pour contenir la hausse de la température moyenne au-dessous de 2°C et plus du double requis (120 %) pour la limiter à 1,5°C. La semaine prochaine, le PNUE va chiffrer précisément, en nombre de tonnes de CO₂, l'exécès de production des pays, dont les 20 plus importants contribuent à 80 % des émissions de gaz à effet de serre. Les deux tiers de la production mondiale d'électricité sont issus de combustibles fossiles. De plus, la Chine a autorisé la construction, entre janvier 2018 et juin 2019, de nouvelles centrales au charbon qui représentent une capacité totale de 42,9 GW (milliards de watts), ce qui annule la baisse des émissions de gaz à effet de serre dans le reste du monde, selon l'ONG Global Energy Monitor.

Le numérique, atout de la santé dans les territoires

Pour le Dr Bruno Stach, pneumologue installé à Valenciennes (Hauts de France), le numérique arrive à point nommé pour faciliter la coordination entre les acteurs et permettre un parcours de soins harmonieux. « Ma santé 2022 (la réforme de la ministre de la Santé, NDLR) va dans le sens de l'histoire. Le regroupement des

professionnels de santé dans les Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), leur coopération sur un territoire dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou, par convention avec l'Assurance-maladie, à travers des équipes de soin spécialisées, vont permettre de larges délégations

de tâches et libérer du temps de consultation », assure-t-il. « On voit bien que de la loi Bachelot à la loi Buzyn en passant par la loi Touraine, on travaille dans la continuité de ces organisations territoriales », renchérit le Dr Sophie Sargent, pharmacienne (Fédération des syndicats pharmaceutiques de France). D.M.