

UN SOUFFLE D'INFORMATION

Bulletin d'information de l'Association pulmonaire du Québec

Volume 42 | Édition Hiver 2017

 L'ASSOCIATION PULMONAIRE^{MD}
Québec



18 GALA BULLES ET TAPIS ROUGE



15 L'IMPORTANCE DE L'ACTIVITÉ
PHYSIQUE



12 ACTIVITÉS DE L'APQ À QUÉBEC

GALA

BU BUBLES
I & TAPIS ROUGE

DÉFILÉ, GASTRONOMIE DÎNATOIRE, MUSIQUE, ENCAN, SURPRISES

Mercredi 29 mars 2017
18H00

Le Parquet | Édifice Jacques Parizeau
1000, place Jean-Paul-Riopelle, Montréal, QC, H2Z 2B3

À LA PRÉSIDENCE D'HONNEUR | **DANIÈLE HENKEL**
ANIMATRICE DE LA SOIRÉE | **ANNE-MARIE WITHENSHAW**

SOMMAIRE

ÉDITORIAL

ACTUALITÉ



07

- 06 5 FAITS SUR LA MAUVAISE QUALITÉ DE L' AIR INTÉRIEUR
- 07 LA LUTTE AU TABAGISME À L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC
- 08 TÉMOIGNAGE : LYMPHANGIOLEIOMYOMATOSE
- 10 LA CAMPAGNE MUNICIPALITÉS CONTRE LE RADON
- 11 ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

ÉVÉNEMENTS



16

- 16 PARTIE D'HUÎTRES
- 17 JOURNÉE MONDIALE DE LA MPOC
- 18 GALA BULLES ET TAPIS ROUGE
- 19 LA COURSE DE L'ESPOIR

TOUS CONTRE LE RADON!

SANTÉ



- 12 ACTIVITÉS DE L' ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC À QUÉBEC
- 13 LES MALADIES PULMONAIRES ET L' ALIMENTATION
- 14 TÉMOIGNAGE : L' HYPERTENSION PULMONAIRE (HTAP)
- 15 L'IMPORTANCE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

GROUPES D'ENTRAIDE

- 20 LISTE DES GROUPES D'ENTRAIDE

DONATEURS MENSUELS

- 21 LES DONATEURS MENSUELS

TOUS CONTRE LE RADON !



L'Association pulmonaire du Québec annonçait le 8 décembre dernier le lancement de sa campagne annuelle contre le radon en conférence de presse, à la bibliothèque de Sainte-Julie. La mairesse, Madame Suzanne Roy, a été heureuse d'annoncer que Sainte-Julie est la ville-hôte officielle pour la campagne. Docteur Jean-Claude Dessau, porte-parole pour le ministère de la Santé et des Services sociaux était également présent au lancement de l'initiative. Toutes les autres municipalités voulant se joindre au mouvement ont été invitées à le faire par des actions concrètes en matière de prévention contre l'accumulation de radon dans les bâtiments.

Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle qui provient de la désintégration de l'uranium présent dans la croûte terrestre. On le retrouve partout à la surface du globe. Nous sommes donc quotidiennement exposés à celui-ci, mais de manière non uniforme. Le radon est inodore, incolore et sans saveur. Il est impossible de le détecter par les sens. Le radon peut être inhalé et présenter un risque pour la santé. À l'extérieur, il ne présente aucun danger, car il se dilue rapidement dans l'air ambiant. Par contre, lorsqu'il pénètre dans les habitations, il peut s'accumuler et atteindre des concentrations élevées. À long terme, le seul risque connu lors d'une exposition à des concentrations élevées est de développer un cancer du poumon. Ce risque dépend de la concentration de radon, de la durée d'exposition et des habitudes liées au tabac. En effet, être exposé à la fois au tabac et au radon a un effet quasi multiplicateur sur le risque de développer un cancer du poumon.

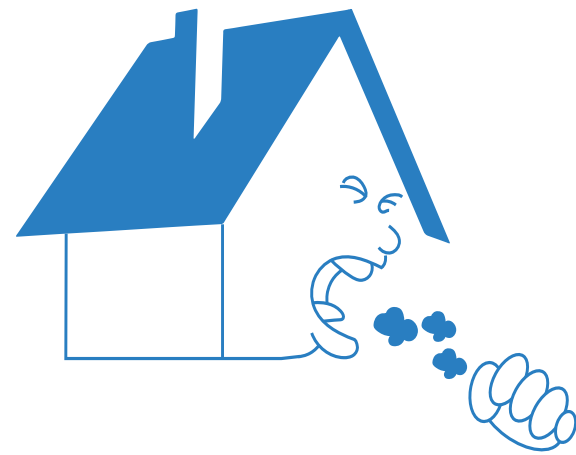
Cette initiative est un début, mais il est nécessaire que nous mettions tous la main à la pâte. En effet, les municipalités, l'Association pulmonaire du Québec

et le ministère de la Santé et des Services sociaux peuvent faire une partie du travail en organisant une campagne de sensibilisation, mais le meilleur moyen que les gens comprennent l'importance de mesurer le radon dans leur maison est le bouche-à-oreille de leurs proches, de leurs voisins et de leurs amis.

Il est possible de mesurer rapidement et à faible coût la concentration de radon dans son domicile. On recommande à chaque propriétaire de mesurer le radon dans sa maison. Il ne faut pas se fier aux résultats des maisons voisines, car les concentrations sont souvent très différentes d'une résidence à l'autre. On conseille une période de test de trois mois minimum, entre octobre et avril. Le dosimètre, petit appareil permettant de mesurer les fluctuations de concentrations de radon, doit être installé au plus bas niveau habité de la maison. Le dosimètre peut être acheté auprès de l'Association pulmonaire du Québec à un coût modique.

Il n'y a donc pas d'excuse pour ne pas faire le test dans votre maison. Faites le test et parlez-en aux personnes que vous connaissez. C'est en faisant tous cette petite action que nous serons en mesure de contrôler le radon et par extension, le cancer du poumon.

Dominique Massie
Directrice générale
Association pulmonaire du Québec



5 FAITS MAUVAISE QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR

Par Ivona Sosic
Inhalothérapeute

1

Les causes

Les causes les plus courantes d'une piètre qualité de l'air intérieur sont : les activités liées à la combustion (tabac, poêle, cuisson d'aliments, chauffage), les articles ménagers, les matériaux de construction, les moisissures et une mauvaise ventilation de la maison.

2

Les personnes à risque

Certaines personnes sont plus à risque de développer des problèmes liés à une mauvaise qualité de l'air intérieur. On parle des personnes souffrant de maladies pulmonaires ou cardiaques, les enfants, les personnes âgées et celles résidant à proximité de zones industrielles ou de routes achalandées.

3

Quoi faire?

Si vous avez des soupçons sur la qualité d'air chez vous, la première étape consiste à chercher les causes possibles d'une mauvaise qualité de l'air intérieur. Cherchez pour des fuites d'eau, des moisissures visibles, produits dégageant des polluants chimiques et des sources de combustion. Si votre problème vous semble compliqué, contactez un entrepreneur spécialisé.

4

Mesurer

Il est conseillé par Santé Canada de posséder un détecteur de fumée et de monoxyde de carbone et de mesurer le taux radon chez soi. Par ailleurs, il est déconseillé de passer en première ligne des tests pour mesurer la présence de moisissures ou de produits chimiques dans la plupart des cas.

5

Corriger

Pour des problèmes mineurs, vous pouvez vous-mêmes corriger la situation en éliminant les contaminants à la source. Par contre, si votre problème semble complexe ou compliqué il vaut mieux faire affaire avec un entrepreneur spécialisé.

LA LUTTE AU TABAGISME À L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC :

Par Ann Julie Rannou,
Inhalothérapeute

Fumé depuis de nombreuses années, le tabac est cultivé en Amérique depuis plus de 3000 ans. Il était alors une plante sacrée ayant des vertus curatives, utilisée au sein de rituels, dans un but spirituel et afin d'apaiser des douleurs. Lors de la découverte des Amériques, Christophe Colomb le découvre et c'est alors qu'il en fait la première importation vers l'Europe. Celui-ci est alors utilisé en Europe pour des fins curatives et de loisir.¹ Il est alors commercialisé et représente une possibilité de source de revenus pour l'État. C'est alors qu'en France, Richelieu créa en 1629 le premier impôt sur le tabac.² C'est au XVIIe siècle que les médecins ont commencé à avoir conscience des méfaits du tabac. Vers le début du XIXe siècle, on identifie alors la nicotine, un insecticide, « classée substance '' très dangereuse '' (classe lb) par l'OMS »³ comme un composant de celui-ci. Ce n'est enfin qu'au cours des années 1950 que la toxicité du tabac est prouvée par des études.⁴ Depuis ce jour, plusieurs études ont été faites à ce sujet.

Sachant que l'usage du tabac « tabac réduit l'espérance de vie des fumeurs de dix ans en moyenne [...et que le] le tabagisme emporte un fumeur sur deux »⁵, il est d'avis de s'engager dans des actions afin de favoriser la santé de la population.

Dans les dernières années, à propos du tabagisme, au Canada, « la baisse la plus marquée a été notée chez les 18 à 19 ans, où l'usage du tabac a baissé de 33,2 % à 19,8 % et chez les 15 à 17 ans, où l'usage a baissé de 19,3 % à 10,1 % » entre 2001 et 2011⁶. Cela est porteur d'espoir pour cette génération. Toutefois,

les recherches ont démontré que plus on commence à fumer tôt, plus la cessation tabagique sera ardue.⁷ Considérant cela, ainsi que l'importance des impacts du tabagisme sur la santé, il est primordial de s'impliquer afin de continuer à diminuer les taux de tabagisme chez les adolescents et les jeunes adultes, qui représentent encore presque une personne sur cinq à 18-19 ans.

Plusieurs facteurs influencent la décision de commencer à fumer, soit l'âge, le sexe, l'entourage immédiat (amis, famille), ainsi que l'école et la communauté. Un plus



haut taux de tabagisme est d'ailleurs noté chez les jeunes dont les parents fument, ceux provenant d'un milieu défavorisé, ainsi que des écoles alternatives ou à cheminement particulier.

C'est dans cette optique que l'Association pulmonaire du Québec s'implique pour la santé de ceux-ci en offrant des ateliers d'éducation et de sensibilisation sur le tabagisme dans les écoles, aux jeunes de la 6e année du primaire, ainsi qu'aux élèves des écoles secondaires.

Sont priorisés les élèves des écoles à plus haut risque de tabagisme, soit qui

possèdent certains ou tous les éléments nommés précédemment.

Nos animations visent la prévention de l'initiation au tabagisme, ainsi que l'utilisation de la cigarette électronique. Elles visent aussi à prévenir la passation à la consommation régulière en plus d'aborder l'anatomie et la physiologie respiratoire, ainsi que la santé pulmonaire. Ils sont disponibles dans le cadre de nos services sur demande. Ces ateliers interactifs permettent aux jeunes d'avoir davantage d'outils afin de demeurer non fumeurs. Le projet est actuellement en essai, en collaboration avec les écoles primaires et secondaires publiques reliées au CLSC de Saint-Léonard.

Nous espérons que ce projet pourra permettre à davantage de jeunes de dire non au tabac et à la cigarette électronique avant de développer une dépendance à la nicotine. C'est ainsi que nous pourrions améliorer la santé de la population et permettre aux générations futures de grandir dans un environnement sans fumée.

Il est à noter que l'Association pulmonaire du Québec fournit aussi à la population de l'information et de l'aide en lien avec le tabagisme par le biais de son site internet, de plusieurs dépliants, de sa ligne d'information, de conférences, de sa page Facebook, ainsi que d'une lutte politique en lien avec le tabac. Notons, par exemple, notre engagement en lien avec La loi concernant la lutte contre le tabagisme. Nous remettons aussi des certificats aux personnes ayant cessées de fumer depuis au moins un an pour les encourager à poursuivre dans cette voie.

¹ France-Tabac. « L'histoire du tabac ». Consulté le 25 janvier 2017 à <http://www.france-tabac.com/histoire.htm>.

² Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. « Petite histoire du tabac ». Consulté le 25 janvier 2017 à <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/630.pdf>.

³ Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. « Vigilances » n°51. Publié en septembre 2010. p.4.

⁴ Tabac-info-service.fr. « Thème : Risques du tabagisme ». Publié en 2014. Consulté le 25 janvier 2017 à http://www.tabac-info-service.fr/Vos-questions-Nos-reponses/04_Questions-mises-en-ligne/Depuis-quand-sait-on-que-le-tabac-est-nocif-pour-la-sante.

⁵ Secteur Services préventifs en milieu clinique. « Rapport du directeur de santé publique 2014 : Montréal sans tabac : pour une génération de non-fumeurs » Direction de santé publique Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, publié en 2014. Consulté le 16 janvier 2017 à https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89673-462-7.pdf, p.1.

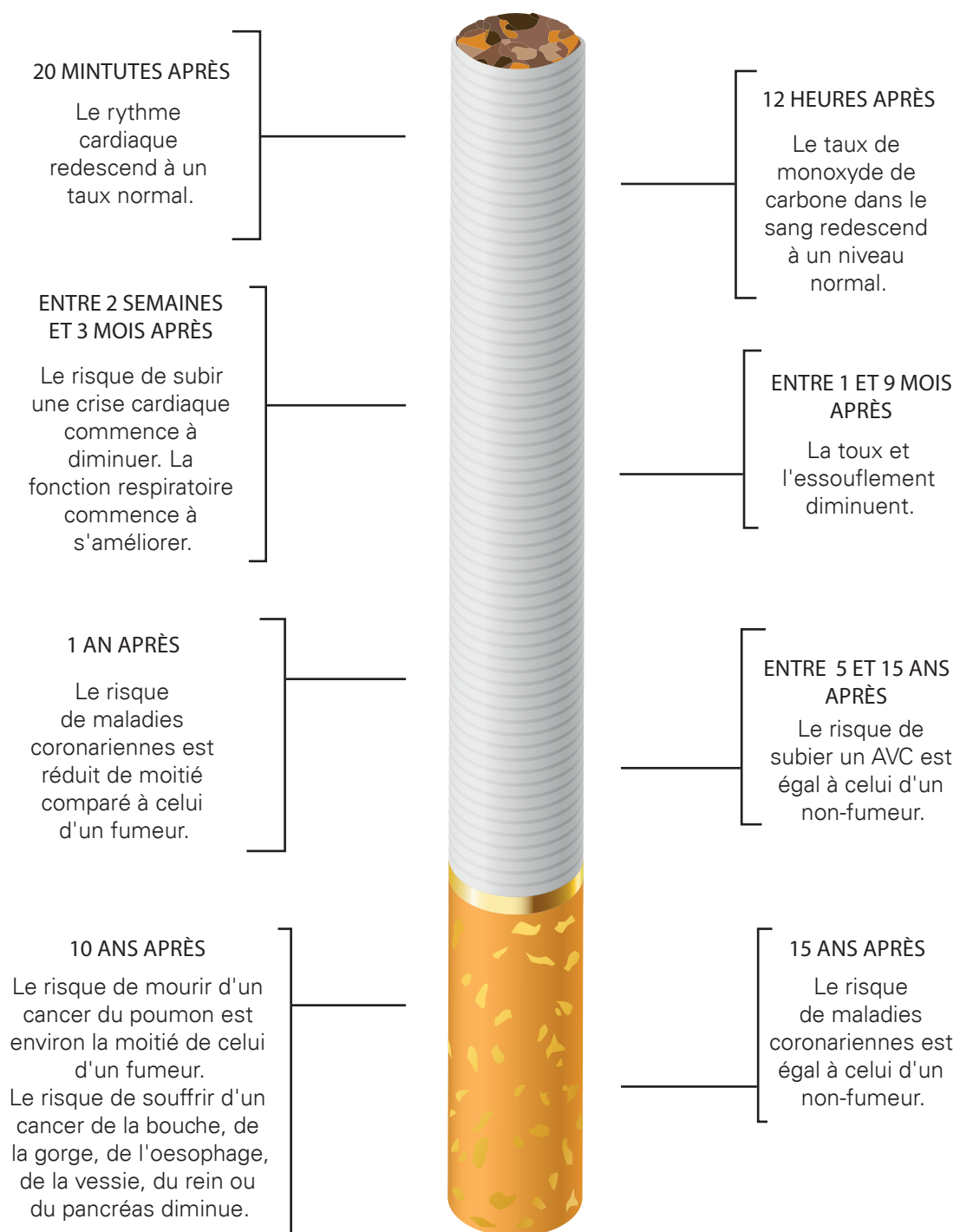
⁶ Statistique Canada. « Coup d'œil sur la santé : Tendances actuelles du tabagisme ». Consulté le 16 janvier 2017 à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2012001/article/11676-fra.htm>.

⁷ Breslau, N., Peterson, E. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. American Journal of Public Health. 1996;86:215.

LUTTE CONTRE LE TABAGISME :

LES AVANTAGES DE CESSER DE FUMER.

Dès qu'une personne cesse de fumer, son corps entame un processus de guérison et de récupération qui se poursuivra pendant plusieurs années.



Témoignage

LYMPHANGIOLEIOMYOMATOSE

Par Isabelle Racicot

Je m'appelle Isabelle Racicot et je suis atteinte de la Lymphangioleiomyomatose ou LAM. C'est une maladie causée par un défaut génétique et elle serait alimentée à l'œstrogène, c'est la raison pour laquelle elle ne touche seulement que les femmes. Dans mon cas, elle aurait débuté en 2004 lorsque j'ai accouché de mon garçon, je venais d'avoir 28 ans. J'ai commencé à être essoufflée et plus fatiguée, mais je me disais toujours que je devais me remettre en forme. Mais, peu importe ce que je faisais, ça empirait toujours plus.

Finalement, ça m'a pris quatre ans avant de me décider à consulter et après deux ans de recherches j'apprends que j'ai le LAM. En octobre 2010, ma pneumologue me parle de la greffe pulmonaire. Pour moi, il n'y avait pas d'option possible, c'était ça ou la mort, et je ne voulais pas mourir. Mon fils avait 6 ans à l'époque et il n'était pas question que je le laisse. J'apprends aussi que je vais avoir besoin d'oxygène 24h/24. À ce moment-là, je travaillais toujours à temps plein comme technicienne juridique, et subitement j'ai été obligée d'arrêter de travailler. Ce fut très difficile pour moi.

Je cherchais désespérément à entrer en contact avec quelqu'un qui avait la même maladie. Je voulais en parler et avoir des conseils. J'ai contacté l'Association pulmonaire du Québec, on m'apprend que malheureusement, ils ne connaissent personne, par contre je peux participer au groupe d'entraide de ma région. Ce sont des rencontres une fois par mois de gens avec des maladies pulmonaires et des proches aidants et à chaque fois il y a une conférence sur un sujet différent toujours intéressant donnée par un professionnel.

La première fois j'y vais par curiosité et aussi parce que ça me donne une occasion de sortir de chez moi. Je me suis rapidement rendu compte que peu importe le nom de la maladie pulmonaire, les symptômes sont très semblables, soit l'essoufflement, la fatigue et autres. Mon

conjoint, ma famille et tous mes proches sont vraiment extraordinaires, mais ils ne peuvent pas comprendre ce que je vis. Lorsqu'enfin j'ai pu en parler avec des gens qui vivent les mêmes choses que moi, ce fut merveilleux. Ces rencontres m'ont aidée à garder le moral, et j'avais toujours très hâte à la prochaine.

Je vais vous épargner mes deux ans et sept mois d'attente pour la greffe, mis à part que mon état dégénérait toujours de plus en plus. Qu'est-ce que ça veut dire? Tout est très difficile à faire. Tout ce qui paraît anodin à tout le monde est très essoufflant et pénible. Marcher, s'habiller, se brosser les dents, manger, parler, se laver. On a l'impression d'avoir 115 ans. On ne vit plus, on survit seulement. Quand on a de la difficulté à respirer en permanence on s'habitue à cet état-là, on respire mal, mais on respire comme on peut. Mais quand on a plus de difficultés, on panique, on respire encore plus mal, plus on respire mal moins on reçoit d'oxygène et plus on panique, c'est un cercle vicieux.

Le 19 septembre vers 16h00, j'étais hospitalisée pour un pneumothorax, quand le chirurgien de greffe entre dans ma chambre d'hôpital et m'annonce qu'il a des poumons pour moi. Ils allaient m'opérer le soir même! Après l'euphorie, c'est la tristesse, parce que je me mets à penser à cette personne décédée et à sa famille. J'y pense même beaucoup. Le lendemain matin, après une opération qui a duré 5h00, je me suis réveillée et l'opération s'est super bien passée et j'ai pu sortir après 26 jours d'hospitalisation.

La greffe a littéralement changé ma vie. À 37 ans, je renais. Parce que je pouvais respirer enfin, mais aussi parce que quelqu'un avait dit oui au don d'organe pour sauver ma vie, sans même me connaître. C'est la famille de cette personne, qui malgré leur peine qui devait être immense, avait dit oui pour que leur être cher donne ses organes. Parce que c'est toujours la famille qui a le

dernier mot, peu importe les volontés de la personne décédée. Je serai éternellement reconnaissante à ces gens, c'est grâce à eux si je peux me lever chaque matin et me rendormir chaque soir.

Quatre mois après ma greffe, je recommençais à faire les sports que j'aimais et les possibilités étaient infinies, mais toujours à mon rythme. Après un an, je recommençais à travailler encore comme technicienne juridique, mais pas à temps plein, je fais de 20 à 30 heures par semaine et c'est bien suffisant pour moi.

Maintenant, je vais très bien, je ne peux pas aller au même rythme qu'une personne en parfaite santé, mais je bouge. À cause de la greffe, je prends présentement 25 pilules par jour. C'est ce qui me garde en vie. Entre les médicaments ou la bonbonne d'oxygène, le choix n'est pas difficile à faire. C'est certain que je vis quand même avec une épée de Damoclès au-dessus de ma tête, parce que le LAM pourrait revenir dans mes nouveaux poumons, mais il y a aussi toujours des risques de rejets, les risques d'infections de toutes sortes parce que je suis immunosupprimée. J'ai un conjoint extraordinaire qui m'a soutenu tout le long et un fils formidable qui a maintenant 12 ans. Je suis énormément choyée d'être si bien entourée.

JE PENSE À MON DONNEUR CHAQUE JOUR, J'ESPÈRE QUE JE LE RENDS FIER DE TOUT CE QUE J'ARRIVE À FAIRE AVEC SES POUMONS QUI SONT MAINTENANT LES MIENS.

LA CAMPAGNE MUNICIPALITÉS CONTRE LE RADON

Par Crystal-Anne Intasorn,

Directrice des programmes de santé et d'éducation



Docteur Jean-Claude Dessau, Dominique Massie, Suzanne Roy

L'Association pulmonaire du Québec lançait le 8 décembre dernier, la première édition de la campagne Municipalités contre le radon. Cette initiative qui est menée en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), vise à mobiliser des municipalités qui ont à cœur le bien-être de leurs citoyens et qui souhaitent les sensibiliser aux effets du radon sur leur santé et celle de leur famille.

Le radon est un gaz radioactif incolore et inodore qui émane du sol. Celui-ci est la deuxième cause de cancer du poumon après le tabagisme et il représente 16% des causes de décès dû au cancer du poumon au Canada. Il a tendance à s'accumuler dans les maisons et c'est une exposition à long terme de cette accumulation qui est nocive pour la santé.

Chaque année, cette campagne se fera avec la précieuse collaboration d'une ville-hôte choisie par l'Association Pulmonaire, la ville sélectionnée doit mettre de l'avant ses initiatives de sensibilisation au radon dans le but d'encourager les autres villes et municipalités dans la prévention aux effets du radon sur la santé. Pour l'édition 2016-2017, la ville hôte est la ville de Ste-Julie. Située en Montérégie, celle-ci a mis en place plusieurs mesures afin de sensibiliser leur population sur les impacts du radon et sur l'importance d'en mesurer la quantité présente dans leur maison.

Madame Suzanne Roy, mairesse de Sainte-Julie, a réitéré durant la conférence de presse de lancement, les actions que la Ville a menées dans le passé en matière de radon : « Par son intervention en matière environnementale, la Ville de Sainte-Julie veut offrir un environnement de qualité et assurer le mieux-être de ses citoyens actuels et futurs. Depuis quelques

années, la Ville offre aux citoyens le prêt d'appareils de détection du radon à indicateurs rapides, en plus de sensibiliser les écoles du territoire et les citoyens par le biais de conférences et de différents moyens de communication ».

L'objectif de la campagne est surtout dans une approche d'information et de sensibilisation aux impacts du radon sur la santé pulmonaire et se veut rassurante, puisque des mesures très simples et peu coûteuses peuvent être utilisées afin de mesurer et par la suite faire les corrections nécessaires au besoin.

Les municipalités qui adhèrent à la campagne ont la possibilité de le faire en utilisant leur propre moyen et sans frais, mais il leur est aussi possible de se procurer du matériel de sensibilisation auprès de l'Association pulmonaire du Québec à peu de frais. L'APQ leur offre aussi l'opportunité de devenir une ville dépositaire de dosimètre, ces petits détecteurs qui permettent de prendre une mesure fiable de la quantité de radon présente dans le milieu de vie. Ils peuvent ainsi s'en procurer afin de les rendre accessibles à leurs citoyens pour le coût de 30\$. Les avantages d'acheter les dosimètres par le biais de l'Association pulmonaire : les frais d'analyse sont inclus et il y a également la possibilité de cartographier les résultats avec le consentement du citoyen.

Pour plus d'information sur la campagne et le radon, appelez-nous sur la ligne d'information où nos professionnels de la santé sont disponibles 5 jours semaine afin de répondre à vos questions. Vous pouvez également aller sur le site internet de l'Association pulmonaire du Québec au pq.poumon.ca/sante-pulmonaire/environnement/radon/.

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

Par Hugo Desgens,

Coordonnateur aux Communications et à la Direction générale

C'est dans le cadre du Mois du poumon que l'Association pulmonaire du Québec (APQ) s'est rendu à l'Assemblée nationale du 23 novembre passé afin de diriger son kiosque de sensibilisation annuelle.

Accompagnée de Hugo Desgens, Coordonnateur aux communications, d'Ann-Julie Rannou, Inhalothérapeute, Madame Dominique Massie, Directrice générale, a rencontré plusieurs députés dans le but de les sensibiliser quant aux différentes maladies pulmonaires et à la mission de l'organisation.

Des rencontres ont également été organisées avec les députés et porte-paroles en matière de santé et de services sociaux de chacun des partis afin de leur présenter les priorités de notre organisme pour l'année à venir et la situation des patients que nous aidons au quotidien.

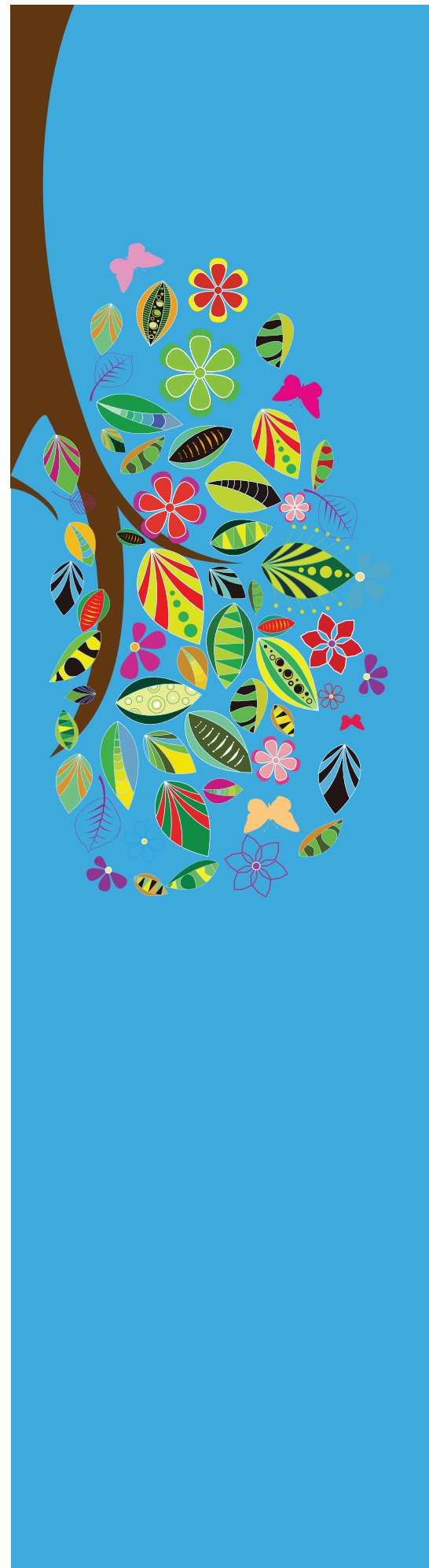
Cette année, l'Association pulmonaire du Québec avait pour but de présenter aux élus les problématiques que rencontrent les patients atteints de Fibrose pulmonaire idiopathique et d'Apnée du sommeil. En effet, la réalité que vivent ces gens au quotidien est extrêmement difficile. À ce jour, les traitements leur étant disponibles ne sont pas remboursés par le Régime public d'assurance médicament de la Régie de l'Assurance Maladie du Québec.

Cette situation préoccupe énormément l'APQ puisque considérant la réalité à laquelle ces patients font face chaque jour, nous jugeons que ceux-ci ne devraient pas être exposés à un stress supplémentaire. Les sommes importantes d'agent qui doivent être allouées à l'achat de ces médicaments sont particulièrement faramineuses.

Bien qu'on nous réponde que ces patients sont dans le droit de présenter une demande de médicaments d'exceptions à la Régie de l'Assurance Maladie du Québec, pourquoi ne pas leur alléger la vie et travailler dans leurs intérêts à faire ajouter ses médicaments au Régime public d'Assurance Médicament?

Pour l'Association pulmonaire du Québec, cette rencontre représente un moment privilégié de l'année afin de promouvoir la mission de l'organisation et également éduquer les élus sur la réalité que vivent les patients atteints de maladies pulmonaires.

C'est grâce à des rencontres comme celle-ci que nous réussissons ensemble à faire avancer les choses!



ACTIVITÉS DE L'APQ À QUÉBEC

OYEZ ! OYEZ !



Par Fanny Leguay

Coordonnatrice des groupes d'entraide
Capitale-Nationale et Lévis

La saison hivernale est bien entamée et elle est parfois synonyme de gripes et de problèmes respiratoires importants. Dans cette optique, la participation à des activités informatives sur certaines pathologies respiratoires peut être bénéfique. La grande région de Québec offre donc plusieurs activités et conférences en lien avec la santé pulmonaire et respiratoire.

En effet, notre coordonnatrice des groupes d'entraide et des activités de la région de Québec et Lévis, Mme Fanny Leguay, est toujours présente pour répondre à vos questions. Elle dispose d'un bureau à l'Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec et vous pouvez la rejoindre en tout temps au numéro suivant : (418) 656-8711 poste 2367.

Nous pourrions donc retrouver au menu cet hiver à Québec dans tous les groupes d'entraide : une étudiante en pharmacie accompagnée d'un pharmacien qui traitera des mythes entourant les produits naturels et leurs interactions avec certains médicaments utilisés dans le cas de troubles respiratoires. Également, une présentation sera réalisée sur l'importance de l'aérochambre dans l'emploi des inhalateurs ainsi que sur les nouvelles données de l'« aérobika » (système de traitement par pression expiratoire positive oscillante).

Une conférence sur la fibrose pulmonaire est aussi à prévoir et vous recevrez de plus amples renseignements au courant du mois de mars.

En terminant, une conférence pour tous est également prévue le 28 mars 2017 prochain à la bibliothèque Monique-Corriveau (Salle Multi) à 19h00 (1100 route de l'Église à Québec). Cette activité sera présentée par le Dr Frédéric Sériès, éminent chercheur et médecin en apnée du sommeil. Cette présentation aura comme objectif de mieux vous informer et vous outiller sur ce qu'est l'apnée du sommeil. Pour plus d'informations, contacter Mme Fanny Leguay!

N'oubliez pas que les trois groupes d'entraide se réunissent une fois par mois afin de traiter de sujets entourant la santé respiratoire.

QUÉBEC

MPOC – tous les 1ers mercredis du mois de 13h00 à 15h00 à la bibliothèque Monique-Corriveau.

Apnée du sommeil – tous les 1ers mercredis du mois de 19h00 à 21h00 à la bibliothèque Monique Corriveau.

LÉVIS

MPOC – tous les 1ers mardis du mois de 10h00 à 12h00 à la Maison des aînés de Lévis.

Au plaisir d'échanger avec vous prochainement.

LES MALADIES PULMONAIRES ET L'ALIMENTATION

Par Andréanne Martin,
Diététiste- Nutritionniste

La plupart des gens sont surpris d'apprendre que la nourriture peut affecter leur respiration. Le bon mélange d'éléments nutritifs peut aider à respirer plus aisément. Aucun aliment seul ne peut fournir tous les nutriments essentiels, mais une alimentation équilibrée et variée est de mise.

La première recommandation est d'atteindre et de maintenir un indice de masse corporelle (IMC) se situant entre 20 et 30. L'excès de poids peut augmenter l'essoufflement et exerce une pression additionnelle sur le cœur, tandis que l'insuffisance pondérale (IMC inférieur à 20) peut diminuer le niveau d'énergie en plus d'augmenter le risque d'infections.

Parlons macro-nutriments!

Les protéines ont toute leur importance. Celles-ci constituent la base des muscles et un apport adéquat permet de contribuer à la guérison, combattre les infections et réduire la fonte des muscles impliqués dans la respiration. Il faut donc s'assurer d'avoir une portion de protéines à tous les repas. Au déjeuner, optez pour des œufs, du fromage ferme, du fromage cottage, du beurre de noix, des noix ou des graines, du tofu soyeux ou du yogourt grec. Aux repas principaux, choisissez des poissons, fruits de mer, légumineuses, tofu ferme, poulet et volaille ou une viande maigre.

Les glucides doivent d'abord provenir des fruits et des légumes frais plutôt que d'aliments transformés, riches en sucre ajouté. La consommation de fruits et légumes frais est positivement associée à une amélioration de la fonction pulmonaire et la diminution des symptômes.

La digestion des glucides produit davantage de dioxyde de carbone que celle des gras et ce gaz semble être plus difficile à éliminer par des poumons malades, occasionnant une consommation plus élevée en oxygène. C'est pour cette raison que certaines personnes pourraient bénéficier d'un régime alimentaire faible en glucides et riche en matières grasses. Parlez-en à votre médecin ou à une nutritionniste.

De façon plus générale

La répartition des repas et la quantité d'aliments consommés ont également un impact sur votre condition. On recommande de manger plusieurs petits repas riches en éléments nutritifs plutôt que des repas trop copieux. Manger lentement et bien mastiquer permet d'éviter une accumulation d'air dans le tube digestif limitant les ballonnements qui peuvent rendre la respiration plus difficile. Un petit repos avant de manger est recommandé et rappelez-vous que le plus gros repas de la journée devrait être le déjeuner, moment où le niveau d'énergie est optimal.

On suggère de consommer les aliments en position assise pour soulager la pression pulmonaire et boire les liquides à la fin du repas.

Des nutriments à surveiller

Le sodium peut augmenter la rétention d'eau, ce qui interfèrera avec la respiration. Une attention particulière doit donc être portée à l'apport en sel au cours de la journée. Limitez l'usage de la salière et choisissez des aliments à 150 mg de sodium et moins par portion.

Garnissez votre garde-manger et réfrigérateur d'aliments riches en calcium, magnésium, phosphore et potassium dont les fruits et légumes colorés, les produits laitiers et les poissons, puisqu'ils agissent tous en synergie pour accroître la santé pulmonaire.

L'hydratation

La caféine peut interférer avec certains médicaments et causer de la nervosité ou de l'agitation, d'où la recommandation de limiter les boissons caféinées incluant toute autre souche de caféine telle que le chocolat par exemple. Le meilleur breuvage demeure de l'eau.

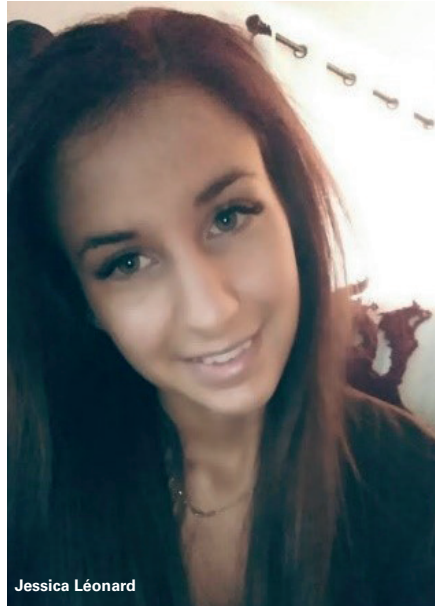
Prenez-soin de vos poumons, car après tout, on respire plus de 20 000 fois par jour.



L'HYPERTENSION PULMONAIRE (HTAP)

Témoignage

Par Jessica Léonard



Jessica Léonard

On m'a gardé une semaine pour passer plusieurs tests et découvrir que ma HTAP n'était pas idiopathique. Enfin, une lumière s'est illuminée!

Ma HTAP venait du fait que j'avais une malformation congénitale majeure. Les médecins étaient surpris que je me sois rendu à 24 ans. Jusqu'à l'âge de 22 ans, je n'avais jamais eu de symptômes quelconques qui m'auraient mis la puce à l'oreille.

Mes symptômes ont commencé après avoir accouché de mon petit garçon. Mon cœur avait un trou qui ne s'était jamais refermé à ma naissance et une veine pulmonaire ne se dirigeait pas à la bonne place. Le côté droit de mon cœur avait commencé à se dilater, car l'effort était beaucoup plus demandé de ce côté.

C'est étrange de dire cela après toutes les histoires que j'ai lues, mais comme plusieurs personnes, j'ai pensé mourir de cette maladie.

C'est en novembre 2016 qu'on m'a appris que je souffrais d'hypertension artérielle pulmonaire.

À ce moment, moi et mon conjoint venions d'apprendre que nous attendions notre deuxième enfant. Malheureusement, avec ce diagnostic nous ne pouvions pas le garder, car je risquais ma vie et celui de l'enfant que je portais. Nous étions complètement dévastés par cette nouvelle puisque nous souhaitions vraiment agrandir la famille.

Le cardiologue de ma région m'a alors transféré à l'hôpital Juif de Montréal afin de rencontrer un professionnel en hypertension pulmonaire. Ce spécialiste, aussi bien vous le dire tout de suite, est un magicien! La première chose qu'il m'a dit est : « On devra se faire confiance toi et moi et travailler ensemble ».

Heureusement pour moi, mon cœur ainsi que mes poumons étaient toujours en états. Après deux semaines d'hospitalisation, j'ai continué à passer des tests qui m'ont tous chacun horrifié.

Enfin, nous avons su que nous pouvions m'opérer à cœur ouvert et que ma pression était « correcte » pour l'opération. Le 2 décembre 2017, j'ai été opéré à cœur ouvert. Ma famille était présente, et ce depuis le début de mon diagnostic.

Je n'aurais jamais pensé qu'en quelques jours j'allais marcher et rire à nouveau! Après 3 semaines à l'hôpital, j'ai pu enfin rentrer chez moi avec ma famille. Je suis retournée deux semaines plus tard à l'hôpital Juif pour rencontrer un spécialiste en hypertension pulmonaire. On m'a fait passer une échographie cardiaque pour évaluer ma pression, afin de savoir quelle médication et quelle dose me donner.

Avant l'opération, j'avais une pression dans les poumons à 110, mais par la suite,

elle avait diminué à 80 puis était remontée à 100 avant mon départ à la maison.

Deux semaines plus tard, on m'a demandé si je me sentais mieux! À mon étonnement, j'ai répondu: « oui, je ne me sens plus essouffée en montant des escaliers. C'est étrange pour moi, de ne plus ressentir ma poitrine se serrer. » Mon cardiologue avait un sourire, qui en disait beaucoup. Ma pression pulmonaire avait diminué de moitié. J'ai maintenant une belle pression de 50!

Aujourd'hui, je suis toujours dans l'attente d'autres rendez-vous à l'hôpital Juif pour effectuer des suivies, mais tout s'annonce bien pour moi. Sans mon HTAP je n'aurais jamais découvert ma cardiopathie majeure.

Je souhaite désormais donner au suivant et sensibiliser les gens autour de moi à propos de cette maladie qui est rare et très peu connue. Je fais en sorte d'inspirer les gens, de leur montrer de toujours garder espoir quand tout n'est pas perdu.

J'ai la chance de pouvoir reprendre une vie normale et j'ai hâte de pouvoir retourner danser et bouger pour toutes ces personnes qui ne peuvent plus le faire.



LE PLUS BEAU CADEAU QUE L'ON M'A DONNÉ EST NON SEULEMENT LA VIE, MAIS DE POUVOIR VOIR MON FILS GRANDIR, ÇA N'A PAS DE PRIX À MES YEUX!



L'hypertension artérielle pulmonaire est un trouble des vaisseaux sanguins qui affecte les poumons. Chez les personnes touchées, la pression dans l'artère pulmonaire (vaisseau sanguin qui relie le cœur aux poumons) s'élève au-dessus de la normale. Cette pression accrue s'accompagne de symptômes et peut être mortelle.

L'IMPORTANCE DE L'EXERCICE PHYSIQUE

Par Véronique Blais,
Thérapeute en réadaptation physique

La respiration est vitale, il est donc important de savoir qu'elle est opérationnelle grâce à l'implication de certains muscles. Le principal étant le diaphragme, à chaque inspiration il peut s'abaisser de 7-10 cm, ce qui crée une augmentation du diamètre du thorax. Effectivement, à l'expiration, la pression intrathoracique devient plus grande que la pression atmosphérique et l'air est donc expiré. Règle générale, les muscles ne sont pas sollicités, il s'agit d'un phénomène passif. De ce fait, saviez-vous qu'un grand nombre de systèmes sont interconnectés au diaphragme, soit les systèmes circulatoires, digestif et respiratoire? C'est pourquoi la mobilité de celui-ci doit être optimale.

Pourquoi faire de l'exercice ?

Un programme d'exercices adaptés peut vous aider à maintenir ou à améliorer votre capacité pulmonaire, maintenir votre autonomie, prévenir les infections via la mobilisation des sécrétions et aussi à vous sentir plus détendu. Selon les chercheurs, l'exercice physique aide à réduire : les maladies du cœur, l'obésité, la haute tension artérielle, le diabète, l'ostéoporose, les AVC et la dépression.

Exercices d'assouplissement mis de l'avant

Plusieurs exercices peuvent être effectués pour assouplir votre corps, car un manque de souplesse peut avoir pour conséquence, entre autres, une diminution de la mobilité thoracique, ce qui ne favorise pas une oxygénation adéquate créant un essoufflement précoce et pouvant même diminuer la qualité de vie. Les exercices d'étirements doivent toujours être maintenus de 15 à 30 secondes, à raison de 3 répétitions de chaque côté (il faut toujours faire les répétitions d'un même côté avant de faire celles de l'autre). De plus, vous ne devriez pas ressentir de douleur, mais seulement un léger inconfort. D'autres types d'exercices sont aussi importants tels que :

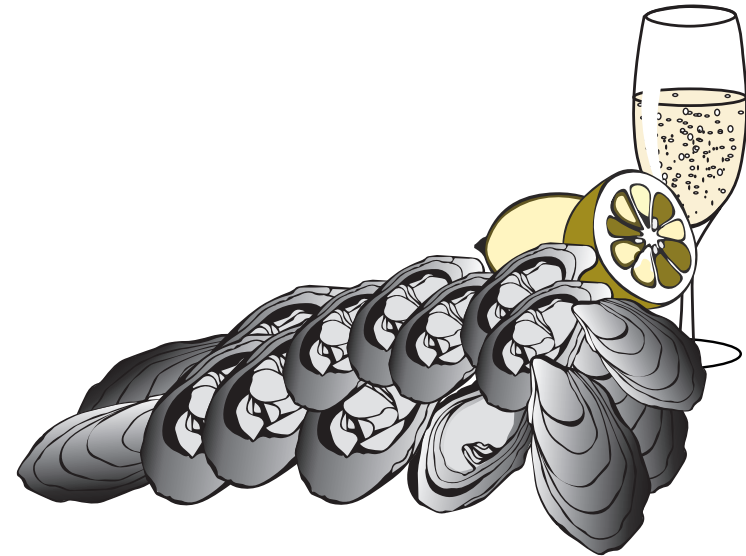
- 1-Les exercices de mobilité
- 2-Les exercices cardio-respiratoire
- 3-Les exercices de renforcement
- 4-Les exercices d'assouplissement
- 5-Les exercices de respiration

(L'ordre ci-haut devrait être respecté lors d'une séance d'entraînement).



PARTIE D'HUÎTRES

Par Cloé Ratio,
Coordonnatrice aux événements



C'est le 24 novembre dernier, qu'avait lieu la 4e édition de la Partie d'Huître organisée par le Cercle des honoraires du Régiment de Maisonneuve, fier membre du Cercle des Héros de l'Association pulmonaire du Québec (APQ).

Plus d'une centaine de personnes étaient présentes au Régiment de Maisonneuve lors de cette somptueuse soirée pour déguster des huîtres tout se sensibilisant à la mission de l'Association pulmonaire du Québec. Plusieurs invités ont pris la parole, dont les docteurs Claude Poirier et Jean Bourbeau. Ils ont témoigné de l'importance de donner pour poursuivre la recherche dans les domaines des maladies pulmonaires.

Une capsule Regard sur la cause racontant le témoignage d'une jeune patiente fût aussi présentée et eut l'effet d'émouvoir l'ensemble des convives. Le commandant François Latreille a aussi profité de la présence de nombreux invités pour énumérer les raisons soulignant l'importance de s'impliquer dans le Cercle des Héros de l'APQ. Finalement, Dominique Massie, la directrice générale de l'Association pulmonaire du Québec a pris la parole pour remercier l'ensemble des convives de leur présence et de leur générosité.

Le Régiment de Maisonneuve est un régiment d'infanterie du 34e Groupe-brigade du Canada de la Première réserve de l'Armée canadienne des

Forces canadiennes basé à Montréal au Québec. En 1880, Le Régiment de Maisonneuve connaît ses origines à La Prairie au Québec sous le nom du 85e Bataillon d'infanterie. En 1920, il devient le Régiment de Maisonneuve rappelant ainsi le nom du fondateur de Montréal, Paul Chomedey de Maisonneuve. Au fil des ans, une relation particulière s'est établie avec la ville de Montréal et le régiment s'est vu décerner, d'une cérémonie de droit de cité, le titre officiel de « régiment affilié à la ville de Montréal ».

Le régiment se vit octroyer des honneurs de bataille pour sa très grande participation à la formation des cadres du Royal 22e Régiment lors de la Première Guerre mondiale. Par la suite, le régiment eut l'honneur d'être le premier au Canada, en 1939, à former son bataillon pour service actif outre-mer.

L'APQ est donc très fière de pouvoir compter dans son Cercle des Héros le Cercle des honoraires du Régiment de Maisonneuve.

L'Association pulmonaire du Québec tient à remercier le commandant Latreille pour l'organisation de cet événement qui a permis de lever de précieux fonds. Grâce à la grande générosité des donateurs présents à la Partie d'Huître, l'APQ pourra, entre autres, poursuivre d'instaurer ses groupes d'entraide partout au Québec. Restez à l'affût pour l'édition 2017 !



JOURNÉE MONDIALE DE LA MPOC

Par Cloé Ratio,
Coordonnatrice aux événements

L'Association pulmonaire du Québec est fière de s'être associée avec AstraZeneca et le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire pour présenter la première Journée mondiale de la MPOC, le 16 novembre dernier. Plus d'une vingtaine d'établissements hospitaliers à travers la province se sont mobilisés en devenant un lieu de rencontre et d'échange lors de cette journée informative sur les maladies pulmonaires obstructives chroniques.

Plusieurs conférences éducatives ont été présentées concernant, entre autres, l'arrêt tabagique et la prise en charge de la MPOC, de l'emphysème et de la bronchite chronique. L'importance de démystifier ces maladies, autant pour les patients que pour leurs proches, était le sujet au cœur des discussions entamées pendant cet événement. Plusieurs hôpitaux ont aussi offert le test de spirométrie, sur rendez-vous, qui permet de vérifier l'état des poumons tout en diagnostiquant les maladies pulmonaires obstructives chroniques et l'asthme. Des lunchs savoureux ont aussi été distribués, au grand plaisir des participants. Le tout était offert gratuitement afin d'atteindre et d'informer le plus grand nombre possible de patients. La Journée mondiale de la MPOC fut aussi l'occasion de faire comprendre à la population qu'il est possible de poursuivre une vie normale même avec un diagnostic de MPOC.

L'Association pulmonaire du Québec tient à remercier ses précieux partenaires, ainsi que tous les établissements qui ont ouvert leurs portes à la première édition de la Journée mondiale de la MPOC.



BULLES

& TAPIS ROUGE

ÉDITION 2017

SOUS LE SIGNE DE LA NOUVEAUTÉ !

Par Charlotte Brousseau,

Chargée de projets, événements et communications

Ce printemps, l'Association pulmonaire du Québec (APQ) tiendra la 7e édition de son gala Bulles et Tapis Rouge entre les baies vitrées grandioses du Parquet (une première!). Grâce à la lumière traversant la verrière linéaire de ce vaste lieu reliant horizontalement l'ensemble des espaces entre le square Victoria et la place Jean-Paul-Riopelle, la magie opérera instantanément ! Le gala Bulles et Tapis Rouge inspirera légèreté et splendeur.

D'autant plus que cette année, l'APQ a l'immense privilège de recevoir Danièle Henkel à la présidence d'honneur. Cette femme d'affaire incroyable au parcours impressionnant s'est entre autres distinguée en 2016 comme fière lauréate du 36e Desautels Management Achievement Awards, offert par la Faculté de gestion Desautels de l'université McGill et en tant que récipiendaire de la Médaille de l'Assemblée nationale du Québec.

En 2015, elle fut également récipiendaire du prix Réalisations Les Affaires du 15e Gala Femmes d'affaires du Québec et a accepté le poste de présidente du conseil d'administration de la Société du Parc Jean Drapeau. En 2012, elle a été nommée « Dragon » dans l'émission de télé-réalité de Radio-Canada « Dans l'oeil du Dragon » visant à promouvoir l'entrepreneuriat québécois.



Présidente d'honneur

Madame Danièle Henkel, Présidente & fondatrice de Daniele Henkel inc, Conférencière, Auteure, Présidente du C.A. de la Société du Parc Jean-Drapeau



Animatrice

Madame Anne-Marie Withenshaw, Personnalité à la radio, télévision et productrice

Lors du gala, les invités pourront découvrir les collections de dix-huit créateurs d'exception, qui se joindront au défilé haute-couture savamment imaginé par le renommé directeur artistique Hans Koechling. Fidèle ambassadeur du gala Bulles et Tapis Rouge depuis plusieurs années déjà, ce dernier fera assurément du gala 2017 un moment époustouflant. Le Cat Walk accueillera également les trois gagnantes du concours Mannequin d'un jour, destiné aux patients de maladies respiratoires pour le segment Regard pour la cause du gala.

D'autres talents de toutes les sphères artistiques seront également à découvrir le 29 mars prochain. Un duo surprise des Jeunesses Musicales Canada ouvrira la soirée, tandis qu'un trio de ballerines professionnelles explorera l'espace avec grâce en parsemant la soirée de prestations uniques. C'est donc sous une signature encore plus dynamique et diversifiée qu'à l'ordinaire que notre plus grande levée de fonds annuelle se déploiera dans quelques semaines !

Enfin, pour une deuxième année consécutive, Anne-Marie Withenshaw sera notre animatrice vedette tout au long de la soirée tandis que le Grand Chef Relais & Châteaux Toqué! et Co-proprétaire Brasserie T Normand Laprise se chargera du menu pour un cocktail dinatoire des plus savoureux ! Au plaisir de vous voir le 29 mars 18h00 !

LA COURSE DE L'ESPOIR

Édition 2017

Par Cloé Ratio,

Coordonnatrice aux événements

Le dimanche 23 avril prochain se tiendra la troisième édition de la Course de l'espoir organisée par Mélanie Duclos, fière membre du Cercle des Héros de l'Association pulmonaire du Québec (APQ). Plusieurs centaines de personnes se rassembleront au parc Regard-sur-le-Fleuve dans l'optique de soutenir la recherche sur les maladies pulmonaires.

C'est à la suite du décès de son père atteint d'une maladie auto-immune très rare, appelée sclérodémie, que Mélanie prend la décision de mettre sur pied une course en sa mémoire. Puisque c'est l'état des poumons de son père qui ont permis aux médecins d'établir le diagnostic, elle décide alors de remettre tous les profits recueillis lors de l'événement à l'APQ.

Les participants à la Course de l'espoir seront accueillis dès 7h30 par des bénévoles afin de procéder à l'inscription et à la remise des puces et des dossards. Plusieurs vagues de départs sont prévues selon la longueur du trajet. Les coureurs les plus expérimentés débiteront ce défi sportif dès 9h00 avec le parcours de 21 kilomètres. Suivront, peu de temps après, les participants des 10, 5, 3 et 1 kilomètres. Des points de ravitaillement offrant eau et boissons énergisantes seront placés à des points stratégiques des trois plus longs trajets.

À la fin du parcours, tous les enfants ayant couru le 1 km seront récompensés par une médaille, ainsi que les trois premières positions, hommes et femmes, des 3, 5, 10 et 21 km. Une collation santé sera aussi distribuée à tous les participants, sous présentation de leur dossard. Les résultats seront émis par la compagnie Sport Chrono et acheminés aux sportifs sur place et également en ligne.

Grâce à la persévérance de Mélanie Duclos, ainsi qu'à la grande générosité de ses bénévoles, La Course de l'espoir permet d'aider, depuis maintenant trois ans, l'Association pulmonaire du Québec à poursuivre son essentielle mission d'éducation, de sensibilisation, de services directs et de soutien à la recherche.

Vous désirez vous aussi devenir un héros ? Soutenez la lutte aux maladies respiratoires ! Devenez une source d'inspiration au sein de votre communauté. Organisez un événement au profit de l'Association pulmonaire du Québec et entrez dans le Cercle des héros ! Visitez le pq.poumon.ca ou téléphonez à la directrice aux événements, Nora Boussâa, au 514-287-7400 poste 222, pour plus d'informations !



LISTE DES GROUPES D'ENTRAÏDE

Apnée**Montréal-Apnée du sommeil**

2ième mardi du mois
De 13h30 à 15h30
L'Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, bur. 104
Montréal

Beloil-Apnée du sommeil

3ième jeudi du mois
De 19h00 à 21h00
Bibliothèque municipale de Beloil (salle polyvalente)
620 rue Richelieu
Beloil

Québec-Apnée du sommeil

1er mercredi du mois
De 19h à 21h
Bibliothèque Monique Corriveau
1100 route de l'Église
Québec

MPOC et autres**Laval**

Dernier mardi du mois
De 14h00 à 16h00 Maxi
3500 boul. St-Martin Ouest
Laval

Rive-sud/Brossard

Le 2ième mardi du mois
De 13h00 à 15h00
CLSC St-Hubert
5811 boul. Taschereau
Brossard

Châteauguay

4ième mercredi du mois
De 13h30 à 15h30
Centre culturel Vanier
15, Boul. Maple
Châteauguay

Le Gardeur

Premier mercredi du mois
De 13h00 à 15h30
Maxi
86 boul. Brien
Repentigny

Granby

Le 2ième vendredi du mois
De 13h30 à 15h30
Loblaws
80 rue Saint-Jude Nord
Granby

Sherbrooke

Le 1er mardi du mois
De 10h30 à 12h00
870-1001 boul. Saint-François Nord
Sherbrooke

Brome-Missisquoi/Cowansville

Le 3ième vendredi du mois
De 13h30 à 15h30
CLSC La Pommeraie
397, rue de la Rivière
Cowansville

Verdun

1e lundi du mois
De 13h30 à 15h30 Hôpital de Verdun
4000 Boulevard LaSalle
Verdun

Mercier

3ième lundi du mois
De 13h30 à 15h30
6070 rue Sherbrooke Est, bureau 104
Montréal, QC H1L 2K8

Montréal-Ahuntsic

Dernier mercredi du mois
De 13h30 à 15h30
CLSC d'Ahuntsic
1165 boul. Henri-Bourassa Est
Montréal

Trois-Rivières

Dernier jeudi du mois
De 14h00 à 16h00
Provigo
3725 boulevard des Forges
Trois-Rivières

Drummondville

Dernier vendredi du mois
De 13h30 à 15h30
517 rue des Corsetières
Drummondville

Québec

1e mercredi du mois
De 13h00 à 15h00
Bibliothèque Monique Corriveau
1100 route de l'Église
Québec

Lévis

1e mardi du mois
De 10h00 à 12h00
4 Rue Raymond-Blais
Lévis

Cancer Pulmonaire**Montréal**

Dernier jeudi du mois
De 13h30 à 15h30
L'Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, bur. 104
Montréal

Autres**Groupe-Conférence Sarcoïdose/Montréal**

2 conférences par année (printemps et automne)
À l'Association pulmonaire du Québec

Groupe-Conférence Fibrose Pulmonaire/Montréal

2 conférences par année (printemps et automne)
À l'Association pulmonaire du Québec

Groupe-Conférence Fibrose Pulmonaire/Québec

2 conférences par année (printemps et automne)
Lieu à déterminer

Classe de sensibilisation/d'enseignement et d'exercices physiques adaptés

Chaque dernier lundi du mois
De 14h00 à 15h00
L'Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, bur. 104
Montréal

LES DONATEURS MENSUELS

Platine (50 \$ et plus par mois)

John Laughrea
Louis Levasseur
Paul-Aimé Marois
Isayra Reyes-Urrutia

Or (26 \$ à 49 \$ par mois)

Bernadette Cloutier
Dominique Massie
Jean-Claude Thérèse

Argent (16 \$ à 25 \$ par mois)

Raymond Arseneault
Lucille Barette
Lucie Barrette
Maria Battagliano
Clément Beaudry
Mireille Belanger
Steeve Bergeron
Danièle Bérubé
Pierre Bouchard
Diane Boucher
Sylvie Bourdon-Lareau
Mathilde Callot
Pierre Carrier
Marie-Hermance Carrier-Cook
Debbie Cartier
David Claveau
Egide Claveau
Jennie Collao
Michelle Comeau
Robert Cumming
Ghislaine Deslauriers
Carole Doré
Barbara Fletcher
Paul Gamache
Ginette Grégoire
Johanne Guénette
Ginette Hardy
Léona Huot-Lachance
Nathalie Lamoureux
Francine Lamoureux
Claudette Langlois
Patrick Laniel
Jacques Laparé
Nicole Lecompte
Yolande Lemire
Doris Létourneau
Linda Marlow
Gilberte Marois
Maurice Monette
Rita Morin
Jeannine Ostiguy
Lucille Pate
Simonne Plante
Nadia Poluha
Kamal Farag Rizkalla
Maurice Robillard
Ida Rousseau
Lloyd Sexton
Suzanne Souliere
Liliane St-Pierre
Yvan Vermette
Francine Villeneuve

Bronze (5\$ à 15 \$ par mois)

Carmen Albert

André Alix
Marie-Blanche Allaire
Serge Allard
Josefina P. Alonzo
Renée Arseneault
Edmonia Aspirot
Chantal Auclair
Henriette L. Auger
Julienne Auger-Beaudet
Carole Barbeau
Rolande Baril
Françoise Barrette-Lévesque
Paul Beaucage
Linda Beauchemin
Lucie Beaudoin
Joseph Beaulieu
Lauraine Beaupré
Marie-Hélène Bélanger
Clément Beaudry
Lucie Bélanger
Nicole Béliveau
Sophie Bellerose
Yvonne Berger
Line Bergeron
Fernande Bergeron-Veillette
Gisèle Bernard
Yves Bernard
Monique Bernier
Nicole Berthiaume
Marc Berthiaume
Réal Bérubé
Francine Bibeau
Micheline Bilodeau
Michèle Bisson
Lise Bistodeau
Hazel E. Blackburn
D.F. Blackwood-French
Richard Blain
Réjean Blais
Liane Blais
Lisette Blais
Élizabeth Blanchard
Clara Bland
John R. Blazej
Marc Blouin
Laurette Boies-Lavoie
Francine Boily
Guy Boisclair
Nancy Boisvert
Colette Boivin
Henriette Bolduc-Boulet
Murielle Bonneville
Lucie Bouchard
Guy Bouchard
Marie-Thérèse Boucher
Frédérique Boucher
Gertrude Boudreault
Rose-Hélène Bouffard
Christine Bourgault
Martin Bournival
Colette Bourque
Boromé Bourque
Anthony DesJardins
Pierrette Brière
Marie Brisebois
Josiane Brisebois
Paul-Émile Brisson
Yvan Brodeur
Fernande Brosseau

Ginette Brouillard
Rachelle Brouillette
Jeannine Brousseau-Harton
Peter W. Brown
Lisette Brunelle
Manon Brunet
Rex Buckland
Marie-Lise Bujold-Hotton
Ernesta Mary Burgess-Ulrich
Angela Cantafio
Jacqueline Cantin
Charles Carignan
Gustave Caron
Cécile Dumaine-Major
Jean-Guy Carré
Esthel Carrier
Jeannine Castonguay
Lisette Caty-Gagnon
Jacques Cayouette
Ghyslaine Cayouette-Goyer
Georges Chamoun
Gaetan Champagne
Monique Chaperon-Courchesne
Huguette Charbonneau
Lorraine Charbonneau
Marie-Thérèse Chénard
Reine Chénard
Jeannine Chevrier
Francine Chiasson
Raffaele Ciocca
Anne-Marie Claveau
Francine Cloutier
Brian Colwill
Sylvie Comtois-Caron
Claire Comtois-Fafard
Réal Contant
Fleurette Cormier
Jocelyne Côté
Salomé Coulombe
Martine Coulombe
Simonne Cournoyer-Plante
Lise Cousineau
Gisèle Cousineau-Robitaille
Anne-Marie Crevier
Danielle Cusson
Albert D'Acoust
Lise D'Éragon
Marielle Daigle
Béatrice Daoust
Françoise De Carufel
Madeleine De Grandmaison
Rita De Repentigny
Marie-Rose Denis
Jean-Guy Dépeault
Micheline Desautels
Christiane Désautels
Carol Desbiens
Normand Desbiens
Ginette Desbiens-Faille
Céline O. Deschamps
Françoise Deschênes
Murielle Deshaies
Anthony DesJardins
Brigitte DesJardins
Roger Desmarais
Romain Desrosiers
Thérèse Di Tullio
Lucille Dion
Lyne Dion-Goulet

Charlotte Dionne
Valérie Dionne
Jacques Diotte
Juanita Docherty
Jacques Doré
Réjean Doré
Serge Douville
Denise Drapeau
Bernard Drouin
Jeannette L. Du Charme
Jean-Louis Dubé
Isabelle Dufour
Sylvain Dufour
Cécile Dumaine-Major
Jean-Claude Dumont
Claude Dumont
Gérard Dupras
Jacqueline Dupuis
Claudette Durand-Perencin
René Duval
Danièle Émard
Mary M.J. Feher-White
Claude Filiatrault
Raymonde Forget
Lise M. Fortin
Huguette Fortier
Noël Fortin
Ruth Fortin
Clémence Fortin-Lavoie
Denis Fournier
Nicole Franche
Mireille Francis
Hélène Fréchette
Yolande Frenette-Beaupré
Vladimir Freud
Annie Gagné
François Gagnon
Jeanne Gagnon
Ghislain Gagnon
Marie-Josée Gariépy
Carole Garon
Franco Gattuso
Marcelle Gauthier
Monique Gauthier
Yvette Gauthier-Ouellet
Marie Gautreau
Marie Gendron
Constant Germain
Flore Gervais
Pierrette Gervais
Monique Gingras
Karine Girard
Ghislaine Girard
Lucie Giroux
Madelaine Godbout-Asselin
Marie Sara Godin
Manon Gonthier
Jacqueline Gouin
Louisette Gravel
Huguette Gravel
Louise Grégoire
Shirley Groce
Bertrand Grondin
Thérèse Guérin
Madeleine Guérin
Odette Guimond
Jean Guimond
Huguette Guimond
Cynthia Haazen

AGENDA

Visitez régulièrement notre site internet pour voir nos conférences, cafés-scientifiques et événements à venir. Notre programmation est mise à jour régulièrement.

11 AVRIL 2017

MONTRÉAL

DÈS 13H30

GRUPE D'ENTRAIDE

Entretien d'appareils et nouveautés par Stéphanie Drouin de la compagnie Apnée santé

14 MARS 2017

MONTRÉAL

DÈS 13H30

GRUPE D'ENTRAIDE

L'apnée du sommeil et la conduite automobile
Par Dr René Caissie et Dr Jacques Goulet
(Clinique du Sommeil du Grand Montréal)

11 AVRIL 2017

BROSSARD

DÈS 13H00

GRUPE D'ENTRAIDE

Acceptation de la maladie
Par Nancy Chabot, Travailleuse sociale

Conférences ouvertes à tous.
Pour plus d'informations
ou pour vous inscrire,
contactez-nous au
1-888-POUMON-9 (1-888-
768-6669) poste 241.
La plupart de nos
conférences sont gratuites.

6 AVRIL 2017

MONTRÉAL

DÈS 13H30

GRUPE D'ENTRAIDE

Conférence sur le déficit en alpha1-antitrypsine
Par Jean-Pierre Émond, Biochimiste

25 AVRIL 2017

LAVAL

DÈS 14H00

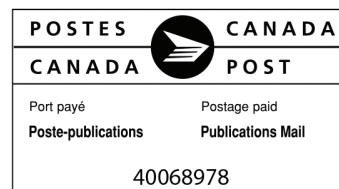
GRUPE D'ENTRAIDE

Séance d'exercices respiratoires adaptés avec techniques appropriées par Martine Gariépy, Thérapeute en réadaptation physique

 L'ASSOCIATION PULMONAIRE

6070, rue Sherbrooke Est
Bureau 104
Montréal (Québec) H1N 1C1

 FQSR
FONDATION QUÉBÉCOISE
EN SANTÉ RESPIRATOIRE



Avis de non-responsabilité

L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC/FONDATION QUÉBÉCOISE EN SANTÉ RESPIRATOIRE SE DÉSISTE FORMELLEMENT DE TOUTE GARANTIE EXPRESSE ET DE TOUTE GARANTIE IMPLICITE DE QUELQUE SORTE EN REGARD AUX PRODUITS AFFICHÉS SUR LE BULLETIN DE L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC Y COMPRIS MAIS NON LIMITÉ À, TOUTE GARANTIE IMPLICITE DE BON FONCTIONNEMENT OU DE QUALITÉ MARCHANDE POUR UN USAGE EN PARTICULIER.

Le contenu de ce bulletin vise à fournir des informations générales relatives aux maladies respiratoires, à la qualité de l'air, au tabagisme, et aux sujets de santé pulmonaire. Ce bulletin n'est pas destiné à remplacer les connaissances, l'expertise, les compétences, et le jugement des médecins et pharmaciens, et/ou autres professionnels en soins de santé. Aucune information contenue sur ce bulletin n'est destinée à être utilisée pour des décisions sur le diagnostic ou traitement. Les questions et inquiétudes concernant le diagnostic et le traitement doivent être adressées à un professionnel de la santé.