

# BULLETIN

Volume 36 - hiver 2015

## ÉDITORIAL

# La sollicitation de dons par la poste : une pratique qui continue de rapporter



*Dominique Massie*  
Directrice générale

Vous êtes une personne généreuse et vous avez, par le passé, effectué quelques dons de charité à des organismes dont vous vouliez soutenir la mission. Depuis, chaque saison, votre boîte aux lettres est inondée de campagnes de sollicitation pour toutes sortes de maladies plus graves les unes que les autres. Qui plus est, dans la plupart des enveloppes reçues, vous trouvez des crayons, des autocollants, des aimants à réfrigérateur ou de petites tablettes de notes à l'effigie de l'organisme demandeur. À juste raison, devant tant de petits cadeaux (que certains appelleront des « cossins »), vous vous posez des questions sur la gestion des dons de charité et vous espérez, bien normalement, que l'argent soit remis aux personnes dans le besoin. L'idée que votre don puisse servir à acheter des cadeaux de sollicitation vous irrite au plus haut point. Et vous auriez raison de vous en irriter... si c'était vraiment le cas.

Heureusement, il n'en est rien. Dans les grands organismes de charité comme l'Association pulmonaire du Québec, la sollicitation de dons et les services aux personnes malades et à leurs proches relèvent de deux directions complètement indépendantes, aux dépenses complètement distinctes. Ainsi, les services à la population ne sont jamais amputés pour des besoins de marketing. Inversement, tous les profits effectués par la direction du marketing direct (responsable des campagnes postales) sont investis dans les services aux patients et à leurs proches ainsi que dans des campagnes de promotion de la santé.

### Les petits présents : une dépense inutile?

La plupart du temps, les campagnes de sollicitation qui comprennent des petits cadeaux tels que des stylos ou des autocollants sont envoyées à de nouveaux donateurs potentiels. Il s'agit donc de personnes qui n'ont jamais reçu nos campagnes et qui n'ont jamais donné à notre association auparavant. Ces campagnes, dites « d'acquisition », permettent de faire connaître notre cause à un nouveau public et ainsi fidéliser de nouveaux donateurs.

Par le passé, en collaboration avec des firmes spécialisées dans la collecte de fonds, notre organisme a effectué des tests avec des envois postaux comprenant ou non des petits cadeaux. Les résultats furent limpides : le taux de réponse des envois sans cadeau dépassait à peine 1 %. En contrepartie, le taux de réponse des envois comprenant des cadeaux frôlait les 10 %. En termes de recrutement de nouveaux donateurs, la pratique demeure donc fort efficace. Comme le dit le bon vieux dicton, il faut parfois dépenser un peu d'argent pour faire de l'argent.

Nous insistons d'ailleurs sur le « peu » d'argent qui est dépensé pour la promotion; en effet, la plupart objets promotionnels que nous envoyons sont le fruit d'une commandite et ne coûtent pratiquement rien à l'APQ.

Augmenter le nombre de nouveaux donateurs est l'une des principales préoccupations d'un organisme comme l'APQ. Les campagnes d'acquisition (recherche de nouveaux donateurs) sont donc cruciales, car elles permettent de remplacer les donateurs réguliers que nous perdons aux aléas de la vie (maladie, déménagement, décès, etc.). C'est grâce à ces campagnes que nous maintenons et augmentons nos revenus, et donc que nous pouvons continuer à développer et offrir des services aux personnes atteintes de maladies respiratoires ainsi qu'à leurs proches. Ainsi, les dépenses effectuées pour des petits cadeaux représentent un investissement minime pour ce qu'il rapporte, c'est-à-dire une foule de nouvelles personnes qui épousent notre cause.

### Le publipostage : une histoire et quelques chiffres

L'Association pulmonaire est le premier organisme au Canada à se prévaloir du publipostage pour amasser des dons. En effet, dès 1908, un premier timbre de Noël fait son apparition au Canada afin d'amasser des fonds pour lutter contre la tuberculose. Alors qu'elle est officiellement fondée en 1938 sous le nom de « Comité provincial de défense contre la tuberculose », l'APQ s'approprie cette tradition au Québec. En 1969, le comité est rebaptisé « Société du Timbre de Noël » et a pour mission officielle d'amasser des fonds pour lutter contre la tuberculose. En 1979, la société devient finalement L'Association pulmonaire du Québec et étend son mandat à l'ensemble des maladies respiratoires. À ce jour, la campagne du Timbre de Noël demeure la plus importante initiative de levée de fonds de l'organisme.

(suite au verso) ➔



## SOMMAIRE

Éditorial	P. 1-2
Cet hiver, faites comme des milliers de Québécois et cessez de fumer avec le soutien adéquat	P. 2
<b>Le Coin des inhalos</b>	P. 3
Un groupe d'entraide pour répondre aux besoins des proches aidants	
Le grand gala annuel de l'APQ fait peau neuve à la Maison Birks	P. 3
<b>Le Coin du pneumologue</b>	P. 4
Quand la télémédecine vient à la rescousse de la réadaptation pulmonaire	
Annonces médicales	P. 5
Événements	P. 5
Les donateurs mensuels	P. 6

[pq.poumon.ca](http://pq.poumon.ca)



## Saviez-vous que...



- En 2014, l'APQ a attribué seulement 9 % de son budget de fonctionnement à des dépenses administratives. La majorité des dépenses de l'organisme vont aux patients sous forme de services éducatifs, d'accompagnement et de soutien à la recherche.
- La sollicitation par la poste est la méthode la plus fructueuse pour amasser des dons. Elle génère le cinquième de tous les dons amassés au Canada.
- Le Québec est la province où l'on donne le moins, avec une moyenne de 130 \$ en dons par personne annuellement. En comparaison, un Albertain donne en moyenne 400 \$ par année à divers organismes de charité.



### LA VACCINATION, UNE BONNE PROTECTION!

Le risque de décès à la suite d'une infection à pneumocoque est plus grand pour les personnes qui souffrent de certaines maladies pulmonaires chroniques.

**Le vaccin est le meilleur moyen pour prévenir ces infections et il est donné une fois dans la vie.**

**Pour recevoir votre vaccin gratuit, informez-vous auprès de votre centre de santé et de services sociaux (CSSS) ou auprès de votre médecin!**

**Vous pouvez aussi l'avoir en même temps que celui contre la grippe.**

[www.msss.gouv.qc.ca/pneumocoque](http://www.msss.gouv.qc.ca/pneumocoque)

Québec

## SEMAINE SANS TABAC, DÉFI J'ARRÊTE, J'Y GAGNE...

# Cet hiver, faites comme des milliers de Québécois et cessez de fumer avec le soutien adéquat

*Mathieu Leroux  
Conseiller, développement et communications  
L'Association pulmonaire du Québec*

Chaque année, en janvier, la Semaine pour un Québec sans tabac (18 au 24 janvier 2015) vient sensibiliser la population aux bénéfices de l'arrêt tabagique tout en exposant les méfaits de la cigarette et des autres produits du tabac. Pour 2015, le thème retenu était « Le tabac fait souffrir ses victimes avant de les tuer ».

### La MPOC, progressive et mortelle

En effet, en plus d'être à l'origine de maladies mortelles comme le cancer du poumon, le tabac est responsable de nombreuses maladies chroniques et de leurs complications. C'est le cas notamment de la MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique, aussi appelée bronchite chronique et emphysème). Cette condition entraîne une destruction du tissu pulmonaire et de son élasticité, ce qui rend la respiration de plus en plus laborieuse. La MPOC est progressive et irréversible. Lorsque le diagnostic est posé, les dommages déjà présents dans les poumons sont là pour rester. La médication peut ralentir la progression de la maladie, mais ne permet pas la guérison. La personne atteinte aura le souffle court, du mal à se déplacer et toussera. Si la condition empire trop, la seule option devient la greffe pulmonaire, qui elle-même comporte son lot de risques et de désagréments.

« Le tabac brise des familles. Un fumeur sur deux mourra trop vite des suites du tabagisme, souvent dans de grandes souffrances », lance François Massicotte, porte-parole de la campagne 2015. En effet, au Québec seulement, pas moins de 203 320 personnes souffrent d'une MPOC. Dans l'ensemble du Canada, une personne en décède chaque heure.

L'Association pulmonaire du Québec offre du soutien aux personnes atteintes de MPOC par le biais de ses groupes d'entraide répartis à travers la province (voir colonne bleue à droite). Ces groupes permettent d'échanger, d'obtenir du réconfort et d'assister à des conférences éducatives axées sur l'autogestion de la maladie. La meilleure façon de s'attaquer à la MPOC demeure cependant l'arrêt tabagique et le dépistage précoce.

### Défi J'arrête, J'y gagne : une excellente opportunité

Faisant partie du paysage médiatique québécois depuis 16 ans, le Défi J'arrête, j'y gagne aurait permis à plus de 70 000 fumeurs d'écraser pour de bon. Le défi offre à ses participants bon nombre d'outils de soutien et de motivation, dont une application pour téléphone intelligent appelée « SOS Défi ». Elle permet au participant d'envoyer des messages d'alerte à son réseau de contacts lorsque l'envie de fumer lui prend, et ainsi recevoir des réponses d'encouragement.

### D'autres services pour vous soutenir

L'Association pulmonaire du Québec met à la disposition du public une ligne téléphonique gratuite de soutien et d'accompagnement en santé respiratoire. Grâce à celle-ci, toute personne peut obtenir des conseils et des références sur la cessation tabagique, mais également sur les maladies respiratoires, leurs traitements et l'utilisation des dispositifs de

## LISTE DES GROUPES D'ENTRAIDE :

### Rimouski

Le 1<sup>er</sup> lundi du mois  
13h30 à 15h30  
550, St-Germain Est, Rimouski

### Laval

Le dernier mercredi du mois  
14h à 16h  
Maxi  
3500, boul. St-Martin Ouest, Laval

### Sherbrooke

Le 1<sup>er</sup> mardi du mois  
10h30 à 12h  
870-1001, boul. Saint-François Nord,  
Sherbrooke

### Montréal-Ahuntsic

Le dernier mercredi du mois  
13h30 à 15h  
CLSC d'Achuntsic  
1165 boul. Henri-Bourassa Est,  
Montréal

### Le Gardeur

Le 1<sup>er</sup> mercredi du mois  
13h30 à 15h30  
Maxi (anciennement Loblaws)  
86, boul. Brien, Repentigny

### Granby

Le 2<sup>ème</sup> vendredi du mois  
13h30 à 15h30  
La Maison soutien aux aidants  
197, rue Paré, Granby

### Brome-Missisquoi

Le 3<sup>ème</sup> vendredi du mois  
13h30 à 15h30  
CLSC La Pommeraie  
397, rue de la Rivière, Cowansville

### Trois-Rivières

Le dernier mercredi du mois  
14h à 16h  
Loblaws  
3725, boul. des Forges, Trois-Rivières

### Drummondville

Le 1<sup>er</sup> vendredi du mois  
13h30 à 15h30  
Loblaws  
325, boul. St-Joseph, Drummondville

### Rive-sud/Brossard

Le 2<sup>ème</sup> mercredi du mois  
13h à 15h  
Loblaws  
1575 av. Panama, Brossard

### Montréal-Apnée du sommeil

Le 2<sup>ème</sup> mardi du mois  
13h30 à 15h30  
L'Association pulmonaire du Québec  
6070, rue Sherbrooke Est, bur. 104,  
Montréal

### Beloil-Apnée du sommeil

Bibliothèque municipale de Beloil  
(salle polyvalente)  
620, rue Richelieu, Beloil  
\*Contactez l'APQ pour dates précises

### Montréal-groupe anglophone

Le 3<sup>ème</sup> jeudi du mois  
13h à 15h  
Castel Royal (Chartwell)  
5740, Cavendish Blvd, Côte St-Luc

### Groupe pour proches aidants

Prochaine rencontre le 10 février  
19h à 21h  
À L'Association pulmonaire du Québec

### Cancer pulmonaire

Le 3<sup>ème</sup> jeudi du mois  
Prochaine rencontre : 22 janvier  
13h à 15h  
À L'Association pulmonaire du Québec

### Groupe-Conférence Sarcoïdose

Prochaine rencontre à venir  
Consultez notre site web!

### Groupe-Conférence Fibrose Pulmonaire/Montréal

Prochaine rencontre le 18 avril  
10h à 12h  
Lieu à venir – consultez notre site web!

### Groupe-Conférence Fibrose Pulmonaire/Québec

Prochaine rencontre à venir  
Consultez notre site web!

### Québec

Le 2<sup>ème</sup> vendredi du mois  
13h30 à 15h30  
YMCA, 855 rue Holland, Québec

### Québec-Apnée du sommeil

Le 2<sup>ème</sup> jeudi du mois  
19h à 21h  
Centre de santé multidisciplinaire  
831 av. Marguerite-Bourgeoys,  
Québec

### Ste-Thérèse/Apnée du sommeil

Le 3<sup>ème</sup> mercredi du mois  
(Prochaine rencontre : 21 janvier)  
19h à 21h  
100, rue Duquet, local F-117  
Dans les locaux du Collège Lionel-Groulx

médication. Il suffit de composer le 1-888-POUMON9 pour s'entretenir avec un professionnel en santé respiratoire. La personne qui désire arrêter de fumer grâce à un encadrement professionnel peut également faire appel aux centres d'abandon du tabac, que l'on retrouve dans le réseau des Centres de santé et de services sociaux (CSSS, anciennement CLSC). Il suffit de contacter son CSSS local afin de parler à un intervenant et d'obtenir un rendez-vous, habituellement de manière assez rapide.

Il n'y a pas de mauvais moment pour arrêter de fumer. Cet hiver, l'Association pulmonaire du Québec vous invite à prendre soins de votre santé et à vous libérer de la cigarette. Il s'agit d'un processus qui n'est pas de tout repos, cependant tous les outils sont à votre disposition pour conserver votre motivation. Profitez-en et dites enfin au revoir à la fumée!

## Le Coin des inhalos

# Un groupe d'entraide pour répondre aux besoins des proches aidants

*Avec la collaboration d'Ivona Sosic, Inhalothérapeute, l'Association pulmonaire du Québec*

À l'été 2014, l'Association pulmonaire du Québec a mis sur pied un tout premier groupe d'entraide pour les proches aidants. Il s'agissait alors d'une première au Québec dans le domaine des maladies respiratoires. Cette initiative, rendue possible par un soutien financier de l'organisme L'APPUI, a permis de combler un besoin réel dans la vie de nombreux montréalais ayant à répondre aux besoins d'un proche (aîné) atteint d'une maladie respiratoire. Malgré l'aspect fort handicapant de la maladie pulmonaire (essoufflement rapide, fatigue, infections pulmonaires plus sévères, etc.), il n'existait pas de groupe spécifiquement dédié aux aidants naturels des victimes de ces maladies.

« Nous avons déjà remarqué la présence de nombreux proches aidants lors de nos conférences éducatives destinées aux personnes atteintes de maladies respiratoires, et leurs questions démontraient des besoins spécifiques en tant que principaux pourvoyeurs de soins », explique Ivona Sosic, inhalothérapeute et responsable du groupe d'entraide pour proches aidants.

### Se reconnaître comme aidant

Souvent, au début de la maladie, le proche aidant ne s'identifie pas comme tel. Il faut dire qu'une maladie respiratoire peut commencer lentement, avec des symptômes d'abord légers qui empirent avec le temps. Le proche aidant ne ressent pas nécessairement le fardeau de prendre soin d'une personne malade avant l'apparition de symptômes plus graves et affectant la qualité de vie de la personne et de son entourage. « Souvent, on pense aux cas extrêmes de personnes qui doivent dédier tout leur temps à une personne malade. Mais il n'est pas nécessaire de s'occuper d'une personne 24 heures sur 24 pour être considéré comme un proche aidant. En fait, plus l'aidant vient chercher de l'aide à un stade précoce de la maladie de l'être cher, plus il est susceptible de développer les outils pour être capable de faire face aux moments plus difficiles ou envahissants », poursuit Mme Sosic.

### Se préparer pour le futur et partager son expérience

Lors des rencontres de ce groupe, les proches aidants ont la chance de rencontrer des personnes dans la même situation qu'eux et peuvent donc profiter de l'expérience des autres. Les principaux symptômes des maladies respiratoires chroniques se ressemblant, ces gens sont souvent confrontés aux mêmes problèmes. « Les participants se comprennent et sont heureux d'entendre les témoignages de personnes qui vivent des expériences similaires. Cela crée une très belle dynamique d'échange », affirme Mme Sosic.

Également, les participants ont accès à des conférences sur des enjeux psychosociaux qui les touchent ou finiront par les toucher, par exemple l'impact de la maladie sur la vie de couple, les aspects juridiques de la fonction de proche aidant, l'écoute active et, bien sûr, le deuil.

La prochaine rencontre du groupe d'entraide pour proches aidants aura lieu dans les bureaux de l'APQ le 10 février prochain. Pour de plus amples informations, contactez-nous au 1-888-POUMON9, poste 232.

## BULLES & TAPIS ROUGE ÉDITION 2015

# Le grand gala annuel de l'APQ fait peau neuve à la Maison Birks

*Avec la collaboration de Michel Cloutier, Nora Boussâa et Alexandre Beaupré  
Direction événementielle  
L'Association pulmonaire du Québec*

Depuis maintenant cinq ans, l'Association pulmonaire du Québec organise chaque printemps une soirée de levée de fonds axée sur la mode, le prestige et le raffinement. Le gala Bulles & Tapis rouge (ou Bulles du Monde lors de sa première édition en 2010) attire ainsi tout le gratin montréalais pour une soirée de divertissement au service d'une bonne cause. Pour la première fois cette année, les festivités auront lieu au sein des murs de la célèbre et plus que centenaire Maison Birks, au centre-ville de Montréal. L'APQ et Birks en profiteront pour souligner plus d'un siècle d'histoire riche et fascinante.

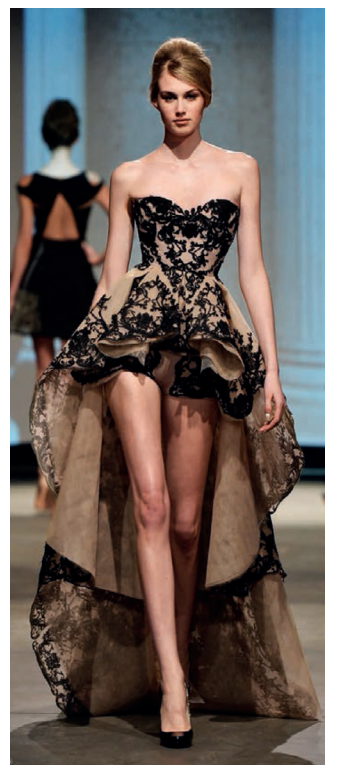
En effet, les convives débiteront la soirée par un véritable voyage dans le temps grâce à une spectaculaire entrée sous forme de « corridor expérientiel ». Dans cet espace aménagé spécialement pour l'occasion, on pourra visiter diverses stations représentant des époques charnières pour ces deux institutions. C'est donc tout le 20<sup>ième</sup> siècle qui sera au rendez-vous sous forme d'ambiances, de décors et de musiques.

Bien sûr, nul ne saurait tenir une soirée mondaine à la Maison Birks sans mettre de l'avant les pièces de collection de cette grande bijouterie, qui seront exposées pour le plus grand enchantement des invités. Aussi, comme lors des éditions précédentes, le cœur de l'événement prendra la forme d'un défilé de mode. Cette année, le prêt-à-porter laisse place à la Haute Couture grâce à la présence du designer MIKAEL D, une jeune sensation déjà très prisée par les plus grandes stars internationales telles que Céline Dion, Julia Roberts et Halle Berry. Le designer viendra dévoiler aux Montréalais sa toute dernière collection avant que celle-ci ne se retrouve sur les tapis rouges et croisées du monde entier.

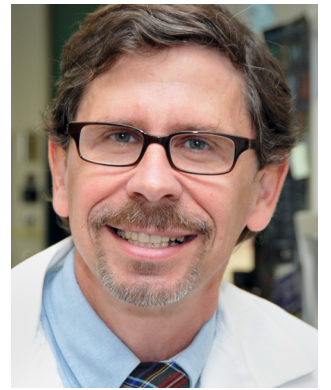
Misant de nouveau sur son sens du spectacle, son souci du détail et son talent inégalé, l'APQ confie la mise en scène et la direction artistique de l'événement à Hans Koechling. Maître d'œuvre du gala depuis 2011, M. Koechling œuvre sur les plus grandes passerelles du monde, de Milan à New York en passant par Berlin. Il compte parmi ses clients certains des plus grands couturiers du monde, comme Oscar de la Renta, Chanel et Escada.

L'aspect gastronomique de cette soirée ne sera pas en reste : la carte sera confiée à M. Jérôme Ferrer, Grand Chef Relais et Châteaux et copropriétaire du groupe Europea, qui comprend le célèbre restaurant du même nom. Ce dernier fait d'ailleurs partie des 167 meilleurs restaurants répertoriés par l'association Les Grandes Tables du Monde à travers une vingtaine de pays. Les convives de l'Association pulmonaire du Québec auront donc droit à une soirée tout en luxe et en splendeurs visuelles et gustatives.

Vous désirez vous procurer des billets pour cet événement unique? Consultez dès maintenant le site web de l'Association pulmonaire du Québec au [www.pq.poumon.ca](http://www.pq.poumon.ca).



## Quand la télémédecine vient à la rescousse de la réadaptation pulmonaire



**Pierre Larivée, MD**  
Chef du service de pneumologie du CHUS  
Professeur titulaire FMSS  
Titulaire de la Chaire en santé respiratoire de l'APQ

L'équipe de recherche du professeur Michel Tousignant de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke (FMSSUS) est pionnière mondiale dans le domaine du télétraitement à domicile. Depuis 2002, son équipe travaille à développer la technologie de téléadaptation à domicile pour rendre accessibles des services de réadaptation variés. Récemment, l'équipe du professeur Tousignant, en collaboration avec le service de pneumologie du Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke, a réalisé une importante étude pilote visant à évaluer l'efficacité et la faisabilité des télétraitements en réadaptation pulmonaire à domicile chez des patients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Cette étude a été réalisée dans le cadre des travaux de doctorat de la professeure Nicole Marquis de l'École de réadaptation de la FMSSUS.

### La réadaptation pulmonaire et la MPOC

L'exercice physique est d'une grande importance pour les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique. Malheureusement, l'essoufflement marqué associé à la maladie pulmonaire incite les patients à devenir inactifs et à éviter progressivement l'activité physique entraînant ainsi un déconditionnement physique significatif. Une atrophie ou fonte musculaire peut même être observée dans certains cas lorsque la maladie pulmonaire devient très avancée.

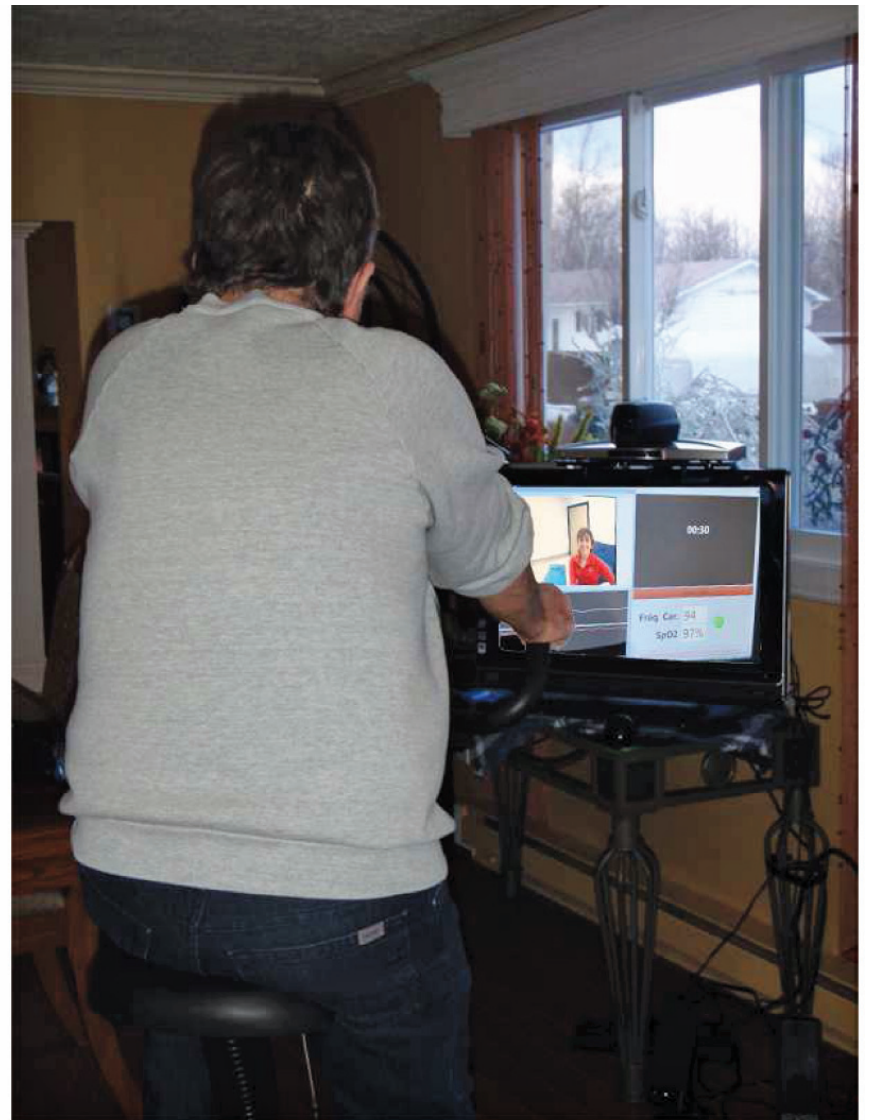
La réadaptation pulmonaire est donc une composante essentielle de la prise en charge de la MPOC. Elle doit être considérée pour tous les patients atteints de MPOC qui demeurent symptomatiques malgré un traitement optimal par bronchodilatateurs. En général, un programme complet de réadaptation pulmonaire devrait comporter un volet « exercice » et un volet « autogestion » adaptés aux particularités de chaque patient. Le volet « autogestion » englobe une composante éducative visant à améliorer les connaissances de la maladie et du traitement et prévoir un support dans l'acquisition de saines habitudes de vie (abandon du tabac, nutrition équilibrée, gestion de l'anxiété) et dans la capacité à gérer la maladie au quotidien. On visera à parfaire les habiletés du patient, par exemple à reconnaître précocement les exacerbations aiguës et à recourir au plan d'action médical. Le volet « exercice » est réalisé soit en milieu hospitalier, en ambulatoire, ou à domicile. Un programme typique dure de six à douze semaines et inclut trois à cinq séances d'exercice hebdomadaire avec entraînement aérobique et musculaire spécifiquement conçu pour les gens atteints de MPOC. Les bienfaits prouvés de ces programmes de réadaptation pulmonaire sont multiples : diminution de l'essoufflement, amélioration de la qualité de vie et de la tolérance à l'effort, réduction des exacerbations et des hospitalisations et diminution des coûts en soins de santé reliés à la MPOC.

Au cours des vingt dernières années, bon nombre de programmes de réadaptation pulmonaire ont vu le jour dans plusieurs régions du Québec. Cependant, l'accessibilité à ces programmes de réadaptation demeure aujourd'hui encore très limitée; moins de 2 % des personnes atteintes de MPOC ont accès à un programme de réadaptation, et ce, principalement par manque de ressources reliées sous-financement par le MSSS. Pourtant, les dépenses de ces programmes seraient largement compensées par la diminution des coûts d'utilisation des soins de santé.

### À un clic d'une solution à l'accessibilité?

Dans un élan pour cibler des solutions potentielles à l'accessibilité limitée, nous avons identifié la téléadaptation à domicile comme une nouvelle approche très prometteuse, particulièrement pour les collectivités rurales et éloignées, ou encore lorsque le déplacement du patient est difficile. Jusqu'à présent, aucune étude n'avait porté sur l'application de la téléadaptation pulmonaire d'un centre de services vers le domicile, si bien que la faisabilité et l'efficacité clinique demeuraient à confirmer.

Vingt-six patients atteints de MPOC modérée à très sévère ont été recrutés dans une étude récemment acceptée pour publication dans la revue scientifique *Telemedicine and e-health*<sup>1</sup>. Une évaluation médicale initiale incluant une évaluation cardiorespiratoire à l'exercice était effectuée avant l'entrée à l'étude. Par la suite, les sujets ont effectué des séances d'exercice à domicile pendant 8 semaines. Ces séances étaient réalisées en temps réel sous la supervision à distance d'un thérapeute qualifié grâce à un lien internet haute vitesse. La plateforme de téléadaptation utilisée comprenait comme principal élément une technologie d'audiovisio conférence permettant la visualisation du patient et des données physiologiques (fréquence cardiaque, saturation en oxygène) durant la séance de télétraitement. Du côté du patient à son domicile, une interface facile



*La téléadaptation pulmonaire à domicile : patient en pleine séance d'exercice supervisée à distance par un professionnel qualifié.*

d'utilisation était présentée dès l'ouverture d'une session avec possibilité de sélectionner, sur l'écran tactile, le matériel éducatif accessible tout au long du projet. L'entraînement physique par télétraitement comprenait du renforcement musculaire et de l'endurance cardiorespiratoire sur vélo stationnaire. L'éducation à l'autogestion était faite à l'aide de huit capsules santé accessibles à l'ordinateur. Cette modalité de télétraitement permettait donc le support à distance d'un professionnel lors de l'accomplissement du programme d'exercice. Celui-ci pouvait corriger, ajuster ou expliquer différents éléments du programme alors que le patient était dans le confort de son domicile.

La réadaptation pulmonaire donnée par télétraitement à distance s'est démontrée efficace avec amélioration significative de la capacité à l'effort évaluée par le test de marche de 6 minutes et par le test d'endurance sur ergocycle. De plus, une amélioration significative de la qualité de vie des patients évaluée par le questionnaire respiratoire chronique (CRQ) a été observée suite aux télétraitements. Finalement, les résultats ont démontré une grande satisfaction des patients face à cette modalité de prestation de réadaptation pulmonaire et une grande adhérence aux traitements.

Cette étude a donc permis de démontrer que la téléadaptation pulmonaire est une modalité efficace, sécuritaire, pratique et réalisable. La téléadaptation ne doit certainement pas être perçue comme un remplacement à la réadaptation pulmonaire conventionnelle, mais bien comme une nouvelle alternative pouvant servir non seulement à augmenter l'accessibilité, mais aussi à instaurer ou améliorer les stratégies de maintien des programmes de réadaptation pulmonaire déjà existants. Voyons ce que nous réservera l'avenir! Soyez prêts et ouverts à la télémédecine!

<sup>1</sup> In-home pulmonary telerehabilitation for patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): a pre-experimental study on effectiveness, satisfaction and adherence. Marquis N1, Larivée P2, Saey D3, Dubois MF1, Tousignant M1. *Telemedicine and e-health*. Accepted pour publication. 2015.

## Novartis reçoit l'approbation au Canada de Flud Pédiatrique<sup>MC</sup>, le premier vaccin conçu pour aider à mieux protéger les nourrissons contre la grippe saisonnière

DORVAL, le 7 janv. 2015 – Novartis annonce l'autorisation par Santé Canada de Flud Pédiatrique<sup>MC</sup> (vaccin trivalent contre la grippe saisonnière contenant l'adjuvant MF59MD) chez les enfants âgés de 6 mois à 2 ans. Flud Pédiatrique<sup>MC</sup> est le premier vaccin ayant été mis au point expressément pour les nourrissons, afin de favoriser le déclenchement d'une réponse immunitaire plus robuste contre la grippe saisonnière. Lors des essais cliniques, Flud Pédiatrique<sup>MC</sup> a déclenché une plus forte réponse immunitaire chez les enfants, laquelle s'est maintenue durant 6 mois, comparativement aux autres vaccins contre la grippe saisonnière inactivés sans adjuvant.

## Approbation d'Eliquis<sup>MD</sup> pour le traitement de la thromboembolie veineuse (thrombose veineuse profonde [TVP] et embolie pulmonaire [EP]) et pour la prévention des récurrences de TVP et d'EP

KIRKLAND, le 26 nov. 2014 – Eliquis<sup>MD</sup> (apixaban) a été approuvé par Santé Canada pour le traitement de la thromboembolie veineuse et la prévention des récurrences de TVP et EP chez les adultes. La TVP se caractérise par la présence d'un caillot sanguin dans une veine qui bloque entièrement ou partiellement la circulation sanguine. Elle peut évoluer vers une EP, qui se produit lorsqu'un caillot sanguin se détache puis se déplace jusqu'au cœur et aux poumons, où il bloque une ou plusieurs artères pulmonaires. Sans un traitement immédiat, la perte de la fonction pulmonaire qui en résulte peut provoquer la mort subite ou des lésions à long terme aux poumons ainsi qu'à d'autres organes vitaux.

## Sanofi Pasteur lance au Canada son vaccin contre quatre souches du virus de la grippe

TORONTO, le 1er oct. 2014 – Sanofi Pasteur, la division des vaccins de Sanofi, annonce le lancement au Canada de son vaccin contre quatre souches de la grippe (Fluzone<sup>MD</sup> Quadrivalent). Ce nouveau vaccin lancé sur le marché américain en 2013 est maintenant autorisé à être administré dès l'âge de six mois. Il confère une protection contre quatre souches de l'influenza plutôt que trois et sera disponible au Canada dès la prochaine saison grippale.

# Événements de L'Association pulmonaire du Québec

### Congrès Québécois en Santé Respiratoire 2014

L'Association pulmonaire du Québec tient à remercier tous ses membres, commanditaires, partenaires et conférenciers qui ont fait de la troisième édition du CQSR un véritable succès. L'événement a permis de rassembler plus de 350 participants provenant du milieu médical : pneumologues, chercheurs, omnipraticiens, pharmaciens, inhalothérapeutes, infirmières et étudiants s'étaient rassemblés en grand nombre les 6 et 7 novembre dernier. La qualité du programme et le niveau élevé des conférences étaient au rendez-vous, au bénéfice de la communauté scientifique et médicale.

L'APQ vous invite donc à la prochaine édition du CQSR, qui se tiendra les 12 et 13 novembre 2015 à Lévis.

### Événements à venir...

Dans le cadre de son programme de groupes d'entraide, l'APQ organise des conférences éducatives pour les patients dans une optique d'autogestion de la maladie et d'amélioration de la qualité de vie.

### Groupe d'entraide en cancer du poumon – volet conférences

22 janvier, 13h à 15h : La thérapie par la musique avec Mathieu Léveillé. Conférence web diffusée en direct.

21 mai, 13h à 15h : La gestion du stress par le rire avec Carole Miville. Conférence web diffusée en direct.

### Conférence sur la MPOC

25 février 2015 : Nouveautés, médication et recherche en MPOC avec Dr François Maltais, pneumologue à l'IUCPQ et professeur titulaire à la Faculté de médecine de l'Université Laval. Événement ouvert à tous, formation accréditée auprès de l'OPIQ. Lieu et heure à venir – consultez notre site web!

### Conférence sur la fibrose pulmonaire

18 avril, 10h à 12h : La médication pour la fibrose pulmonaire avec Fanny Arbour, pharmacienne à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Événement ouvert à tous, formation accréditée auprès de l'OPIQ. Lieu à venir – consultez notre site web!

**Nous vous invitons à consulter régulièrement le [www.pq.poumon.ca](http://www.pq.poumon.ca) afin de connaître les dates et sujets de nos prochaines conférences.**

### Cercle des Héros – Course Mélanie Duclos

C'est à la suite du décès de son père, en avril 2012, que Mélanie Duclos a eu l'idée d'organiser un événement en sa mémoire. Son père est décédé des suites de la sclérodémie, une maladie auto-immune rare qui peut être localisée (donc affectant une partie du corps seulement, soit la peau) ou systémique (donc affectant plusieurs parties du corps, parfois mêmes les organes). Les causes de cette maladie demeurent inconnues. Le pronostic est différent d'une personne à l'autre; la maladie peut affecter la personne toute sa vie, ou encore être dégénérative et malheureusement mortelle. Mélanie a choisi de s'associer à l'APQ parce que c'est l'état des poumons de son père qui a permis aux médecins d'établir le diagnostic de la sclérodémie. Mélanie s'embarque dans ce projet en souhaitant que les recherches permettent de détecter plus rapidement des maladies rares comme celle de son père.

La course aura lieu le 19 avril 2015 au parc Regard sur le fleuve, à Sorel-Tracy. Pour davantage de renseignements, consultez le [www.lacoursedesespoir.net](http://www.lacoursedesespoir.net).

### Cercle des Héros – Cabane à sucre Au pied de cochon

Monsieur Luc Lévesque, président de L.C. Environnement et partenaire de longue date de L'Association pulmonaire du Québec, vous invite à venir fêter le temps des sucres tout en soutenant la mission de L'Association pulmonaire du Québec le 7 février prochain. Soyez des nôtres dès 19h à la célèbre cabane à sucre située à St-Benoît de Mirabel. Afin de vous procurer des billets, contactez-nous au 1 888 POUMON-9.

## Platine

Madame Thérèse Chapdelaine  
Monsieur John Laughrea  
Monsieur Paul-Aimé Marois

## Or

Monsieur Claude Bernard  
Monsieur Roger Cloutier  
Madame Dominique Massie  
Monsieur Jean-Claude Théroux

## Argent

Mrs. Lucille Barette  
Madame Lucie Barrette  
Mrs. Maria Battaglini  
Monsieur Clément Beaudry  
Madame Mireille Belanger  
Monsieur Steeve Bergeron  
Madame Jeannine Bérubé  
Monsieur Jean-Louis Bibeau  
Monsieur Pierre Bouchard  
Monsieur Raymond Bouchard  
Madame Diane Boucher  
Madame Sylvie Bourdon-Lareau  
Monsieur Louis Carrier  
Madame Marie-Hernance Carrier-Cook  
Mrs. Debbie Cartier  
Madame Michelle Comeau  
Monsieur Robert Cumming  
Madame Ghislaine Deslauriers  
Mrs. Barbara Fletcher  
Madame Aline Fortier  
Monsieur Paul Gamache  
Madame Clémence Girard  
Docteur Ginette Grégoire  
Madame Johanne Guénette  
Madame Francine Lamoureux  
Monsieur Patrick Lanier  
Monsieur Jacques Laparé  
Mrs. Ann Laughlin  
Madame Yolande Lemire  
Madame Doris Létourneau  
Ms. Linda Marlow  
Madame Rita Morin  
Mr. Kamal Farag Rizkalla  
Monsieur Maurice Robillard  
Mrs. Suzanne Soulière  
Madame Liliane St-Pierre  
Madame Josette Ste-Marie  
Monsieur Yvan Vermette  
Madame Francine Villeneuve

## Bronze

Madame Carmen Albert  
Monsieur André Alix  
Madame Noëlla Allaire  
Monsieur Serge Allard  
Madame Renée Arsenault  
Madame Edmonia Aspirot  
Madame Chantal Auclair  
Madame Colette Auclair  
Monsieur André Audet  
Madame Henriette L. Auger  
Madame Julieanne Auger-Beaudet  
Madame Rollande Baril  
Madame Monique Barnabé  
Madame Françoise Barrette-Lévesque  
Madame Annette Bastien  
Madame Lucie Beaudoin  
Madame Colette Beaulieu  
Monsieur Joseph Beaulieu  
Madame Linda Pauline Beaulne  
Monsieur Denis Bélanger  
Madame Lucie Bélanger  
Madame Marie-Hélène Bélanger  
Madame Nicole Béluveau  
Madame Sophie Bellerose  
Madame Ginette Bergeron  
Madame Line Bergeron  
Madame Fernande Bergeron-Veillette  
Madame Gisèle Bernard  
Madame Monique Bernard  
Madame Monique Bernier  
Monsieur Marc Berthiaume  
Madame Nicole Berthiaume  
Madame Micheline Bilodeau  
Madame Solange Bilodeau  
Madame Michèle Bisson  
Madame Lise Bistodeau  
Mrs. Hazel E. Blackburn  
Madame Ginette Blais  
Madame Liane Blais  
Monsieur Réjean Blais  
Madame Élizabéth Blanchard  
Mrs. Clara Bland  
Mr. John R. Blazej  
Monsieur Pierre Blouin  
Madame Laurette Boies-Lavoie  
Madame Francine Boily  
Monsieur Guy Boisclair  
Madame Nancy Boisvert  
Madame Colette Boivin-Allard  
Madame Henriette Bolduc-Boulet  
Monsieur Laurier Bossé  
Monsieur Albert Bouchard  
Monsieur Guy Bouchard  
Madame Lucie Bouchard  
Madame Frédérique Boucher  
Madame Marie-Thérèse Boucher

Madame Gertrude Boudreault  
Madame Rose-Hélène Bouffard  
Madame Christine Bourgault  
Mr. Robert Bourget  
Monsieur Martin Bournival  
Monsieur Boromé Bourque  
Madame Colette Bourque  
Monsieur Réal Boutet  
Monsieur Jean-Louis Boutin  
Madame Josiane Brisebois  
Madame Hélène Brissette  
Monsieur Paul-Émile Brisson  
Monsieur Yvan Brodeur  
Madame Fernande Brosseau  
Madame Ginette Brouillard  
Madame Rachelle Brouillette  
Madame Jeannine Brousseau-Harton  
Mr. Peter W. Brown  
Madame Lisette Brunelle  
Madame Manon Brunet  
Monsieur Reynald Brunet  
Madame Marie-Lise Bujold-Hotton  
Madame Angela Cantafio  
Monsieur Charles Carignan  
Monsieur Gustave Caron  
Madame Jocelyne Caron  
Monsieur Jean-Guy Carré  
Madame Esthel Carrier  
Madame Jeannine Castonguay  
Madame Lisette Caty-Gagnon  
Monsieur Jacques Cayouette  
Madame Ghyslaine Cayouette-Goyer  
Monsieur Gaetan Champagne  
Madame Lorraine Charbonneau  
Madame Marie-Thérèse Chénard  
Madame Reine Chénard  
Madame Jeannine Chevrier  
Madame Francine Chiasson  
Madame Pierrette Choquet  
Monsieur Raffaele Ciocca  
Madame Anne-Marie Claveau  
Madame Francine Cloutier  
Monsieur Patrick Cloutier  
Mr. Brian Colwill  
Madame Sylvie Comtois-Caron  
Madame Claire Comtois-Fafard  
Monsieur Réal Contant  
Madame Johanne Corbeil  
Madame Fleurette Cormier  
Madame Célyne Côté  
Madame Jocelyne Côté  
Madame Simonne Cournoyer-Plante  
Madame Gisèle Cousineau-Robitaille  
Madame Anne-Marie Crevier  
Madame Danielle Cusson  
Monsieur Albert D'Aoust  
Madame Marielle Daigle  
Madame Béatrice Daoust  
Madame Françoise De Carufel  
Madame Madeleine De Grandmaison  
Madame Rita De Repentigny  
Madame Marcelle Demers  
Madame Micheline Demers  
Madame Marie-Rose Denis  
Monsieur Jean-Guy Dépeault  
Madame Christiane Désautels  
Madame Micheline Desautels  
Monsieur Carol Desbiens  
Monsieur Normand Desbiens  
Madame Ginette Desbiens-Faille  
Madame Céline O. Deschamps  
Madame Françoise Deschênes  
Madame Mariette Deshaies  
Madame Pauline DesHêtres  
Monsieur Romain Desrosiers  
Monsieur Michel Dessureault  
Madame Charlotte Dionne  
Madame Valérie Dionne  
Monsieur Jacques Diotte  
Mrs. Juanita Docherty  
Madame Carole Doré  
Monsieur Jacques Doré  
Monsieur Réjean Doré  
Madame Andrée Dorion  
Monsieur Serge Douville  
Madame Denise Drapeau  
Docteur Bernard Drouin  
Madame Cécile Drouin  
Madame Jeannette L. Du Charme  
Monsieur Jean-Louis Dubé  
Madame Marie-Rose Duclair  
Monsieur Sylvain Dufour  
Madame Cécile Dumaine-Major  
Monsieur Claude Dumont  
Monsieur Jean-Claude Dumont  
Madame Claudette Durand-Perencin  
Monsieur René Duval  
Madame Danièle Émard  
Monsieur Claude Filiatrault  
Madame Pauline Fillion  
Madame Huguette Fortier  
Madame Lise M. Fortier  
Monsieur Noël Fortin  
Monsieur Denis Fournier  
Madame Nicole Franche  
Madame Mireille Francis  
Madame Hélène Fréchette  
Madame Yolande Frenette-Beaupré  
Mr. Vladimir Freud  
Madame Annie Gagné  
Monsieur François Gagnon  
Madame Jocelyne Gagnon  
Monsieur Jacques Galarneau  
Madame Marie-Josée Gariépy  
Madame Carole Garon  
Monsieur Franco Gattuso  
Madame Marcelle Gauthier

Madame Monique Gauthier  
Madame Yvette Gauthier-Ouellet  
Madame Marie Gautreau  
Madame Meriza Gélineau  
Monsieur Gilles Gendron  
Madame Marie Gendron  
Monsieur Constant Germain  
Madame Flore Gervais  
Madame Pierrette Gervais  
Madame Ghislaine Girard  
Madame Karine Girard  
Madame Marie Sara Godin  
Madame Manon Gonthier  
Madame Huguette Gravel  
Madame Louise Gravel  
Madame Jeannine Guay-Michaud  
Madame Madeleine Guérin  
Madame Thérèse Guérin  
Madame Odette Guimond  
Monsieur Jean Hadjadj  
Madame Linda Hains  
Madame Rita Harvey  
Monsieur Steve Huard  
Madame Angela Hubert  
Mrs. Olive May Hughes  
Madame Gisèle Hurtubise  
Monsieur Gilles Imbeault  
Mr. Bruce Innes  
Monsieur François Ippersiel  
Monsieur Raymond Jabbour  
Madame Claudette Jalbert  
Madame Mireille Jalbert  
Monsieur Bernard Johnson  
Mrs. Colette Johnson  
Monsieur Serge Jutras  
Madame Amal Karam  
Mrs. Herta Kiesling  
Madame Violette Kitching  
Madame Françoise Legault  
Madame Françoise Labbé  
Monsieur Gino Labrecque  
Madame Estelle Labrosse  
Madame Gertrude Lacombe  
Madame Nicole Lahaie  
Madame Rita C. Lalanne  
Madame Diane Lalonde-Roy  
Madame Ghislaine Lamarre  
Monsieur Jean-Paul Lamarre  
Monsieur Alain Lambert  
Madame Françoise Lamontagne  
Madame Nathalie Lamoureux  
Madame Ginette Langlois  
Madame Sylvie Langlois  
Monsieur Yves Langlois  
Madame Éliane Lanouette  
Madame Gaétane Lapointe  
Madame Hélène Lapointe  
Madame Pauline Lapointe  
Madame Isabelle Larivière  
Madame Jacqueline Larouche  
Madame Jocelyne Latour  
Monsieur Denis Latulippe  
Madame Madeleine Lavallée  
Monsieur Jean-Marc Lavigneur  
Madame Lisiane Lavina-Leclair  
Monsieur Serge Lavoie  
Monsieur Magella Lebel  
Madame Diane Leblanc-Cournoyer  
Madame Réjeanne Leclerc  
Madame Sylvie Leduc  
Madame Nicole Lefebvre  
Monsieur François Légaré  
Madame Huguette Légaré  
Madame Françoise Legoux  
Madame Madeleine Lemay  
Madame Madeleine Lemieux-Vermette  
Madame Gisèle Lemoyne  
Madame Maude Léonard  
Madame Madeleine Lepage  
Madame Suzanne Lessard  
Madame France Levasseur  
Madame Adélaïde Lévesque  
Madame Hélène Lévesque  
Madame Nicole Lévesque  
Madame Nicole Lévesque  
Madame Pierrette Lévesque  
Monsieur René Lévesque  
Monsieur Luc Loiselle  
Madame Jocelyne Longchamp  
Monsieur Guy Lussier  
Mrs. Janet Mainville  
Monsieur Jean-Yves Marceau  
Monsieur Paul Marchand  
Madame Suzanne Marchildon-De Carufel  
Madame Suzanne Marcoux  
Madame Lucie Marineau  
Madame Thérèse Marquis  
Monsieur Jacques Martel  
Madame Josée Martel  
Madame Léona P. Martel  
Monsieur Robert Martel  
Madame Pauline Martineau-Alacoque  
Madame Diane Martin  
Mr. Francesco Massarelli  
Madame Michèle Massé  
Monsieur Marcel Massicotte  
Monsieur Christian Maurais  
Mrs. Anne McAslan  
Mrs. Bessie Menard  
Monsieur Daniel Ménard  
Monsieur André Mercier  
Mr. Stanley Michalski  
Monsieur Yvan Michaud  
Mr. Antonio Milano  
Monsieur Vincent Montagano  
Monsieur Jean-Louis Montour

Madame Louise Morin  
Madame Jeannine Morissette  
Miss Alexandra Muller  
Mrs. Eloise Napasney  
Madame Thérèse Naud  
Monsieur Marcel Nault  
Madame Angéline Niro  
Mrs. Viola O'Brien  
Mrs. O. M. Oliver  
Madame Vilma Osorio  
Monsieur Charles Ouellet  
Madame Diane D. Ouellet  
Monsieur Gérard Ouellet  
Monsieur Renaud Ouellet  
Monsieur Jean-Paul Paquet  
Monsieur Serge Paquette  
Monsieur André Paquin  
Monsieur Félix Paquin  
Madame Marie Paquin  
Madame Nicole Paradis  
Monsieur Réjean Paradis  
Madame Rose-Ange Pardoën  
Monsieur Julien Paré  
Madame Madeleine Parent  
Madame Marie Pariseau-Groulx  
Madame Lisette Payeur  
Madame Estelle Pelletier-Brisson  
Madame Carmen Pépin  
Monsieur Pierre Perreault  
Monsieur André Perron  
Monsieur Alain Poissant  
Madame Martine Pothier  
Madame Danyé Potvin  
Madame Hélène Potvin  
Madame Suzanne Potvin-Gingras  
Madame Luce Poulin  
Monsieur Philip Price  
Madame Jeannine Proteau  
Monsieur Richard Proulx  
Madame Catherine Provencher-Martineau  
Mr. Matthew Ramage  
Monsieur Guy R. Richard  
Madame Jinet Riendeau  
Monsieur Christian Riopel  
Madame Julie Rochette  
Monsieur Éric Rochon  
Madame Marcelle Rodrigue  
Madame Ella Romain  
Mrs. Julienne Romanoski  
Mrs. Carol Rose  
Madame Lisette Rousseau  
Mrs. Suzanne Rousseau  
Madame Louise Rousselle-Trottier  
Madame Ginette Roy  
Madame H. Roy  
Monsieur Lucien Roy  
Madame Marie Roy  
Monsieur Maurice Roy  
Madame Normande Roy  
Madame Monique Sabourin  
Madame Rollande Sauriol  
Madame Sophie Sauvageau  
Monsieur André Savard  
Monsieur Claude Savard  
Mrs. Dagmar Schellenberg  
Mrs. Jennie Schenker  
Mr. Lloyd Sexton  
Madame Claudette Sirois  
Madame Monique Soulière  
Mr. Jean-Paul Spénard  
Mr. Peter Spivey  
Madame Jeannette St-Amant  
Monsieur Alain St-Amour  
Madame Renée St-Georges  
Madame Rolande St-Hilaire Boisclair  
Madame Georgette St-Laurent Lefebvre  
Madame Dominique St-Louis  
Madame Françoise St-Martin  
Madame Jacqueline St-Pierre  
Madame Johan St-Pierre  
Madame Yolande St-Pierre  
Mrs. Helen Stanczyk  
Madame Jane Stevens  
Madame Lyne Tessier  
Madame Suzanne Tessier  
Madame Anna Therrien-Leclerc  
Madame Liette Thibault  
Madame Lise Thivierge  
Madame Caroline Tohmé  
Madame Françoise R. Tremblay  
Madame Marie Josée Tremblay  
Monsieur Paul-Yvon Tremblay  
Monsieur Pierre Tremblay  
Monsieur Richard Tremblay  
Monsieur Yves Tremblay  
Madame Yvonne Tremblay  
Madame Thérèse Trempe-Labonté  
Monsieur Jacques Trépanier  
Madame Diane Trottier  
Mr. Chi-Tao Tseng  
Monsieur Pierre Turcotte  
Madame Claire Urbain  
Madame Ghislaine Vachon  
Madame Monique Vachon  
Monsieur Gérard Vaillancourt  
Madame Louise Valois  
Monsieur Sylvio Vendramelli  
Madame Chantale Verreault  
Madame Noëlla Vézina  
Madame Suzanne Vézina  
Monsieur Guy Vignola  
Madame Carmen Villeneuve  
Mr. Kelland Willis  
Monsieur Joseph Zauhar

LE BULLETIN DE L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC EST DISTRIBUÉ À TOUS LES MEMBRES.

Incorporée en 1938, l'Association pulmonaire du Québec est le seul organisme sans but lucratif à promouvoir la santé respiratoire et à prévenir les maladies pulmonaires par la recherche, l'éducation et les services. Elle vient en aide et défend tant les personnes atteintes que l'ensemble de la population québécoise.

CONTRIBUEZ AU BULLETIN Vous avez une anecdote à raconter, une histoire à partager, communiquez avec: Mathieu Leroux mathieu.leroux@pq.poumon.ca 1 888 POUMON9, poste 235 Au plaisir de vous lire !

ÉDITRICE : Dominique Massie

RÉDACTEUR EN CHEF : Mathieu Leroux

COLLABORATEURS : Alexandre Beaupré Nora Boussâa Michel Cloutier Johanne Corbeil Pierre Larivée Ivona Sosic Geneviève Tremblay

Pour nous joindre : Tél. : 514 287-7400 Fax. : 514 287-1978 1 888 POUMON9 www.pq.poumon.ca

DÉPÔT LÉGAL : Bibliothèque nationale du Québec Bibliothèque nationale du Canada ISSN 0843-381X



L'ASSOCIATION PULMONAIRE



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



### L'Association pulmonaire du Québec s'inquiète du refus par l'INESSS de rembourser Ragwitek pour les patients québécois

Au Québec, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) est l'organisme responsable d'approuver ou non le remboursement des nouveaux médicaments par le régime public. À quelques moments spécifiques de l'année, les compagnies pharmaceutiques sont invitées à présenter les dossiers de leurs nouveaux produits pour évaluation. Malheureusement, lors de l'évaluation du 2 février dernier, un médicament que l'Association pulmonaire du Québec (APQ) attendait avec impatience a été refusé. Il s'agit de Ragwitek, un produit novateur pour le traitement de l'allergie à l'herbe à poux. **L'APQ s'explique très mal cette décision de l'INESSS, d'autant que Ragwitek présente de très grands avantages par rapport aux traitements actuellement remboursés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).**

#### L'herbe à poux : plus nocif qu'on le pense

Malgré son apparence inoffensive, l'herbe à poux est un allergène redoutable. Il affecte environ 17,5 % de la population québécoise, soit plus de 1,4 million de personnes. Il est responsable de l'aggravation des symptômes de l'asthme chez 50 % des personnes atteintes de cette maladie. Chaque année, au Québec, il entraîne des coûts de santé de plus de 156 millions de dollars.<sup>1</sup> Ceci s'explique par une fréquentation accrue des services de santé par les personnes allergiques. À titre indicatif, aux États-Unis, on estime qu'une personne atteinte de rhinite allergique (l'effet de l'herbe à poux) consulte les services de santé 3,25 fois plus qu'une personne non atteinte.<sup>2</sup>

Les coûts engendrés par la présence d'herbe à poux au Québec sont donc très importants. **Dans un contexte où les finances de l'État sont appelées à être resserrées, une option sécuritaire qui permet de réduire ces coûts aurait été la bienvenue.**

#### Les avantages de Ragwitek

Actuellement, la personne allergique qui désire un traitement préventif doit subir plusieurs séances de vaccination sous-cutanée, à intervalles réguliers (chaque semaine pendant 5 à 8 mois, puis toutes les 3 à 4 semaines pendant 3 à 5 ans). Elle

doit se rendre de façon répétée au bureau de son professionnel de la santé. **Avec un comprimé oral comme Ragwitek, seule la première dose doit être donnée en présence d'un médecin. Le reste du traitement peut se faire à la maison. Également, le traitement est moins long; il débute 12 semaines avant la saison des allergies et se poursuit jusqu'à la fin de la saison.** Les économies en termes de temps et de coûts en soins de santé semblent évidentes.

Il est à noter que le taux d'observance du traitement par injections sous-cutanées varie entre 40 et 70 %.<sup>3</sup> Les principaux motifs d'abandon sont le manque de commodité du traitement et la peur des aiguilles. **Ragwitek permettrait donc une augmentation significative du taux d'observance des traitements préventifs de l'allergie à l'herbe à poux.** Encore une fois, il en résulterait une pression réduite sur le système de santé.

Face à ces avantages et au caractère novateur du médicament, l'APQ se désole de la décision de l'INESSS. Elle invite les patients québécois à faire connaître leur opinion. **Tous sont invités à écrire à l'APQ qui, à titre d'association de patients, se chargera de compiler les avis et de les transmettre aux autorités compétentes.**

Notre adresse :

L'Association pulmonaire du Québec  
6070, rue Sherbrooke Est, bureau 104  
Montréal (Québec) H1N 1C1



<sup>1</sup> Données de l'INSPQ

<sup>2</sup> Bhattacharyya N. Incremental Healthcare Utilization and Expenditures for Allergic Rhinitis in the United States. Laryngoscope 2011;121:1830-1833

<sup>3</sup> Koberlein J, Kothe AC, Schaffert C. Determinants of patient compliance in allergic rhinoconjunctivitis. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2011;11:192-9