

L'INFO RQESR-APQ

L'infolettre du Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire et de l'Association pulmonaire du Québec

Volume 02 | Édition Hiver 2017/2018



JOURNÉE MONDIALE DE LA MPOC 2017 : UN RECORD DE PARTICIPATION!



SOMMAIRE

ÉDITORIAL

SANTÉ



06

- 04 CLÔTURE DE LA CAMPAGNE D'ARRACHAGE DE L'HERBE À POUX 2017
- 05 VOUS CONNAISSEZ PEUT-ÊTRE LE RADON, MAIS L'AVEZ-VOUS MESURÉ ?
- 06 CHAUFFAGE AU BOIS : UNE MENACE BIEN RÉELLE POUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE
- 08 L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL (AOS) ET LA CONDUITE AUTOMOBILE

- 10 TÉMOIGNAGE : LES GROUPES D'ENTRAIDE
- 11 BIEN MANGER POUR LES GENS PRESSÉS
- 13 UN SOUFFLE D'INFORMATIONS

ÉVÉNEMENTS



- 14 SOYEZ V.I.P. VACCINÉ, IMMUNISÉ, PROTÉGÉ
- 16 LA JOURNÉE MONDIALE DE LA MPOC

- 17 LE NOUVEAU CENTRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RÉADAPTATION PULMONAIRE

RQESR

- 18 LANCEMENT DU NOUVEAU LIVRE « L'ASTHME CHEZ L'ATHLÈTE »
- 19 RQESR : CONSEIL D'ADMINISTRATION 2017-2018

AGENDA

LE MODÈLE DU « PATIENT-PARTENAIRE »



Dominique Massie

Dominique Massie
Directrice générale
Association pulmonaire du Québec

Dans le traitement des maladies chroniques, le modèle soin du « patient-partenaire » est de plus en plus valorisé. En effet, selon le cadre de référence pour la prévention et la gestion des maladies chroniques physiques de première ligne (Ministère de la santé et des services sociaux, 2012), le « patient-partenaire » devient un partenaire privilégié des services de santé qui lui sont offerts et les professionnels de la santé doivent maximiser leur rôle d'accompagnement afin que le patient, dans la mesure de ses capacités, développe le maximum de compétences et de confiance en soi pour prendre en charge son état de santé.

C'est avec cette vision de collaboration et de partage d'expertise que l'Association pulmonaire du Québec (APQ) et le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR) poursuivent leur collaboration dans plusieurs projets, notamment pour cette seconde édition de l'infolettre conjointe : InfoRQESR-APQ. L'APQ excelle dans l'organisation d'événements mobilisateurs pour les patients et le RQESR est reconnu pour la rigueur scientifique de ses formations et de ses outils d'enseignement pour les professionnels. Ensemble, nous créons le pont qui unit patients et professionnels dans l'objectif commun d'améliorer les soins aux personnes atteintes d'une maladie chronique respiratoire.



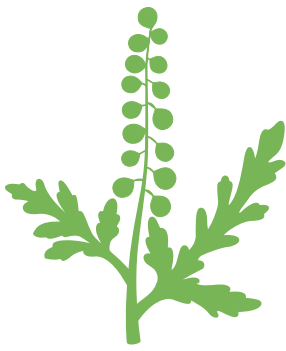
Patricia Côté

Patricia Côté
Directrice exécutive et conseillère principale
Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire

Déjà lors des dernières années, la complémentarité développée lors de nos collaborations a permis de mieux servir l'ensemble de la communauté en santé respiratoire, par exemple, à travers notre Journée mondiale de la MPOC, nos tables de concertation (oncologie, asthme et MPOC), notre Congrès Québécois en Santé Respiratoire (CQSR) qui aura lieu les 6, 7, 8 et 9 novembre 2018, ainsi que la Biennale de l'Espace francophone de pneumologie. C'est avec un grand enthousiasme que nous entamerons la prochaine année !

Nous demeurons toujours à l'écoute des besoins et suggestions des patients et des professionnels.

Bonne lecture !



CAMPAGNE PROVINCIALE D'ARRACHAGE DE L'HERBE À POUX 2017

CLÔTURE DE LA CAMPAGNE D'ARRACHAGE DE L'HERBE À POUX 2017

Par **Anika Gagnon Knackstedt**, coordonnatrice aux communications et aux événements, à l'APQ

L'Association pulmonaire du Québec (APQ), en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, annonçait la clôture de la 11^e édition de sa campagne provinciale d'arrachage de l'herbe à poux, qui a débuté à la mi-mai 2017. Cette année, c'était la Ville de Québec qui était la ville hôte de la campagne.

En effet, Québec a montré l'exemple cet été en mettant en œuvre un programme de contrôle de l'herbe à poux le long des principales voies de circulation du territoire (banquettes et terre-pleins) et sur les propriétés municipales, dont les dépôts à neige. La Ville a utilisé plusieurs moyens, dont la tonte répétée, l'arrachage manuel, l'utilisation de solution saline ou même d'eau chaude.

Depuis 2007, l'APQ met en œuvre la Campagne provinciale d'arrachage de l'herbe à poux en collaboration avec les municipalités et les villes du Québec afin de sensibiliser les citoyens à cette plante et ainsi contribuer à une meilleure santé respiratoire de ces derniers.

L'herbe à poux est un des principaux responsables des allergies lors de la période estivale, et l'Association pulmonaire du Québec s'est donné comme mission de faire connaître cette problématique de santé publique. Saviez-vous que l'allergie à l'herbe à poux coûte en santé plus de 157 millions de dollars chaque année ?

Une 11^e campagne réussie ! Cette année, 60 villes et municipalités se sont jointes à l'Association pulmonaire du Québec pour appuyer la campagne, couvrant une population totale de plus de 2.3 millions de citoyens ! Celles-ci sont :

Beloeil	Lorraine	Rivière-du-Loup	Saint-Lambert
Bowman	Marieville	Saint-Alphonse-de-Granby	Saint-Liguori
Brossard	McMasterville	Saint-Amable	Saint-Lin-Laurentides
Chelsea	Montréal (arr. Lachine)	Saint-Basile-le-Grand	Saint-Marc-des-Carrières
Coaticook	Montréal (arr. Saint-Laurent)	Saint-Calixte	Saint-Zotique
Contrecoeur	Montréal (arr. Ville-Marie)	Saint-Charles-Borromée	Sherbrooke
Danville	Morin-Heights	Saint-Colomban	Sorel-Tracy
East Angus	Nicolet	Saint-Denis-de-Brompton	Stoke
Gatineau	Oka	Saint-Donat	Stoneham
Granby	Otterburn Park	Sainte-Julie	Terrebonne
Île-Perrot	Plessisville	Saint-Gabriel-de-Valcartier	Trois-Rivières
Joliette	Pont-Rouge	Saint-Isidore	Val-David
Labelle	Prévost	Saint-Jacques	Verchères
Lac-Beauport	Québec	Saint-Jean-Baptiste	Victoriaville
Lévis	Richelieu	Saint-Jean-sur-Richelieu	Ville de Saint-Hyacinthe

Un partenariat gagnant ! L'Association pulmonaire du Québec tient à remercier le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux, partenaire gagnant dans le déploiement de cette campagne d'envergure à l'échelle provinciale. Elle souligne également l'appui du Fonds vert, qui, par l'entremise du Plan d'action 2013-2020 sur les changements climatiques, contribue à l'adaptation de la société québécoise aux impacts des changements climatiques, notamment en prévenant et en limitant les maladies et les impacts psychosociaux qui y sont liés.

VOUS CONNAISSEZ PEUT-ÊTRE LE RADON, MAIS L'AVEZ-VOUS MESURÉ ?

Par l'Association pulmonaire du Québec

LE RADON Êtes-vous à risque ?

Il faut agir !

16% des cas de cancer du poumon au pays sont associés au radon. Reconnu mondialement comme étant la première cause de cancer du poumon chez les non-fumeurs et la seconde dans la population générale après le tabagisme, le radon est un gaz radioactif naturellement produit dans le sol. Ce gaz qui peut infiltrer votre maison est imperceptible aux sens humains.

Santé Canada recommande de prendre des mesures correctives lorsque la concentration moyenne annuelle de radon dépasse 200 Bq/m³ dans les aires normalement occupées d'un bâtiment.

La seule solution pour connaître le taux de radon dans une maison est de prendre une mesure chez soi.

Au Québec, 10.1 % des résidences mesurées ont présenté un dépassement de la directive selon les résultats d'une étude publiée par Santé Canada. Cela correspondrait à environ 200 000 maisons situées un peu partout au Québec qui ont trop de radon. Pourtant, en date de 2015, seulement environ 5% des gens auraient mesuré le radon au Québec.

On devrait idéalement mesurer le radon sur une période d'un an au plus bas niveau occupé de la résidence, mais une période de trois mois en saison de chauffage (octobre à avril) est jugée acceptable. Une trousse de mesure certifiée se trouve facilement dans le marché à des coûts variant généralement entre 25\$ et 75\$. À l'APQ, vous pouvez vous en procurer une et ce, en ligne et en personne.

Réduire les concentrations de radon pour diminuer les risques

Il est généralement assez simple de réduire le niveau de radon dans un bâtiment. En

cas de besoin, différentes publications de Santé Canada pourront vous informer sur les actions à prendre. Le plus récent ouvrage publié à ce sujet est intitulé « Le radon - Guide de réduction pour les Canadiens ». On trouve aussi « Réduire les concentrations de radon dans les maisons existantes : Guide à l'usage des entrepreneurs professionnels ». Ce guide détaille les différentes options d'atténuation applicables au pays qui sont à considérer en fonction du type de maison et de l'ampleur du problème.

Depuis sa version 2010, le Code national du bâtiment 2010 recommande de prendre des mesures préventives universelles visant à contrer les infiltrations de radon pour toute nouvelle construction, et ce, peu importe l'endroit où est construit le nouveau bâtiment. À l'heure actuelle, on ne sait pas si le Code de construction du Québec appliquera ces mesures préventives dans sa prochaine version. Des standards visant la correction et la prévention des problèmes de radon sont actuellement en élaboration sous l'égide de l'Office des Normes générales du Canada.

Choisir un service certifié.

Il est recommandé de choisir un service certifié par le Programme national de Compétence sur le Radon au Canada (<http://fr.c-nrpp.ca/>) pour faire effectuer des travaux d'atténuation.

Santé Canada s'est engagé à élaborer et à mettre en oeuvre un programme efficace sur le radon conçu pour réduire l'incidence de cancer du poumon en sensibilisant le public aux risques et en encourageant les gens à mesurer et à corriger la situation lorsque nécessaire.

Pour plus d'information, consultez le site internet de l'APQ au www.pq.poumon.ca.



De gauche à droite : Dominique Massie, directrice générale de l'Association pulmonaire du Québec, Mathieu Brossard, spécialiste régional en rayonnement à Santé Canada, Yves Corriveau, maire de la Ville de Mont-Saint-Hilaire, Jean-Claude Dessau, porte-parole du MSSS pour le radon et médecin-conseil à la direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, et Marc-André Lemieux, médecin-conseil en santé environnementale à la direction de santé publique de la Montérégie.

CHAUFFAGE AU BOIS : UNE MENACE BIEN RÉELLE POUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE

Par l'Association pulmonaire du Québec

L'hiver est bel et bien arrivé! Et avec la venue du temps froid, plusieurs ménages québécois apprécient l'utilisation du bois pour se réchauffer, soit comme source de chauffage principal ou d'appoint. Le crépitements, l'odeur et la chaleur se dégageant d'un feu contribuent à créer une ambiance inégalable que bien des gens apprécient.

Toutefois, cette ambiance chaleureuse peut être accompagnée de bien des désagréments du point de vue de la qualité de l'air et de la santé.

Différents polluants, comme des particules fines, du benzène et des aldéhydes, se dégagent de la combustion du bois et peuvent affecter votre santé, ainsi que celle de votre famille et de vos voisins.

Reconnaissant ce risque, la Ville de Montréal s'est d'ailleurs dotée d'un règlement qui stipule qu'à partir du 1er octobre 2018, tous les appareils de chauffage au bois sur son territoire devront être certifiés par l'Agence de protection de l'environnement américaine (EPA).

Des impacts sur la santé

Selon le gouvernement du Canada, 14 400 décès prématurés par année au Canada sont attribuables aux polluants de l'air provenant d'activités humaines, toutes sources confondues¹. Bien qu'il soit difficile d'estimer la part de ces décès qui est attribuable au chauffage au bois, l'Inventaire national des rejets de polluants d'Environnement et Changement climatique Canada indique que le chauffage au bois résidentiel est responsable d'environ 10% des émissions de particules fines au Canada².

SAVEZ-VOUS QU'EN HIVER, LES ÉPISODES DE SMOG SONT DUS AU CHAUFFAGE AU BOIS?





Depositphotos

D'un point de vue populationnel, diverses études nous indiquent qu'une exposition de courte durée (de l'ordre de quelques heures à quelques jours) à des concentrations élevées de particules est associée à l'aggravation de maladies pulmonaires existantes, au déclenchement de crises d'asthme et à des bronchites aiguës³. L'exposition à long terme à la fumée de bois peut également être problématique, car elle est liée à une réduction de la fonction pulmonaire, au développement de l'asthme et de la bronchite chronique, à des troubles cardiaques ainsi qu'à des décès prématurés⁴. Les résultats d'une étude menée en Colombie-Britannique et parue récemment suggèrent par ailleurs que la fumée de bois augmente de 19% le risque d'infarctus du myocarde chez les aînés⁵.

Toutefois, d'un point de vue individuel, la façon dont vous réagirez à une exposition à la pollution de l'air dépend de plusieurs facteurs, tels que la concentration des contaminants auxquels vous êtes exposés, la durée de cette exposition, et votre état de santé en général. Les personnes souffrant de maladies respiratoires ou cardiovasculaires sont plus vulnérables à la fumée provenant du chauffage au bois. Ces personnes pourraient éprouver des symptômes plus fréquents et de plus forte ampleur; par exemple, les personnes atteintes d'asthme ou de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) pourraient avoir plus de mucus, tousser plus souvent, ou être essouffées plus facilement.

Si vous éprouvez des symptômes et vous croyez que ceux-ci sont liés à la pollution de l'air, il est important de noter à quel moment et dans quelles circonstances ils apparaissent, et d'en parler avec votre médecin de famille. Cela l'aidera à déterminer si vos symptômes pourraient être liés à la qualité de l'air ou à un autre problème de santé.

Des conseils

Finalement, si vous désirez faire un feu, il existe certains conseils à suivre :

Il est important de s'assurer que le bois soit entreposé à l'abri de l'eau, et de vérifier que le bois soit complètement sec avant de le brûler; un bois mouillé ne dégagera pas autant de chaleur, et émettra plus de fumée. Aussi, il est souhaitable (voire même obligatoire dans certains cas) d'utiliser un poêle certifié par l'EPA : ceux-ci doivent émettre moins de 2,5 g de particules fines à l'heure. Finalement, n'utilisez pas votre poêle lorsqu'un avertissement de smog est en vigueur. Consultez la page d'Info-smog (www.ec.gc.ca/info-smog) afin d'obtenir les conditions actuelles et les prévisions en matière de qualité de l'air.

Avec toutes ces informations, vous serez en mesure de profiter de votre appareil de chauffage tout en minimisant les impacts sur l'environnement et la santé.

Bon hiver!

Références :

1-<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/qualite-air/effets-pollution-air-interieur-sante.html>

2-<https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/services/pollution-atmospherique/publications/inventaire-emissions-polluants-atmospheriques/chapitre-2-1.html>

3-<https://www.epa.gov/burnwise/wood-smoke-and-your-health>

4- « Woodsmoke Health Effects: A Review », *Inhalation Toxicology*, 19:67-106, 2007.

5-Weichenthal S, Kulka R, Lavigne E, van Rijswijk D, Brauer M, Villeneuve PJ, Stieb D, Joseph L, Burnett RT. Biomass burning as a source of ambient fine particulate air pollution and acute myocardial infarction. *Epidemiology*. 2017;28:329-337.

L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL (AOS) ET LA CONDUITE AUTOMOBILE :

Par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)

Au Québec, chaque année, la fatigue serait en cause dans 22 % des accidents mortels et dans 23 % de l'ensemble des accidents avec préjudices corporels (2012 à 2016), ce qui en fait l'une des principales causes d'accidents sur nos routes.

Comme l'alcool, la fatigue affecte la capacité à conduire. Elle nuit à la concentration, au jugement et aux réflexes, mais aussi à la mémoire, à l'humeur et à la façon dont le conducteur traite les informations qui proviennent de son environnement. Cette diminution générale de la vigilance peut mener à des erreurs de conduite, et ce, bien avant que le conducteur cogne des clous ou s'endorme au volant.

Les causes de la fatigue sont multiples. Certaines sont externes, c'est-à-dire liées à la tâche et aux activités du conducteur (temps passé à conduire, complexité de la tâche, monotonie de la route, etc.), alors que d'autres sont internes, c'est-à-dire liées à la biologie et au sommeil (quantité et qualité de sommeil obtenu, durée d'éveil, heure du jour, état de santé général, particularités individuelles, etc.).

Ainsi, les personnes qui manquent de sommeil ou ont un sommeil de mauvaise qualité sont particulièrement susceptibles de connaître des épisodes de fatigue ou de somnolence au volant. La présence d'un trouble du sommeil non diagnostiqué ou non traité, comme l'apnée obstructive du sommeil, peut être un facteur de risque supplémentaire.

L'apnée obstructive du sommeil est caractérisée par un nombre anormalement élevé d'obstructions des voies respiratoires supérieures entraînant des arrêts de respiration (apnées) ou des diminutions de celle-ci (hypopnées) pendant le sommeil. Ces apnées et hypopnées peuvent provoquer des microéveils ou des désaturations (diminutions du taux d'oxygène dans le sang), ce qui a pour conséquence de dégrader la qualité du sommeil et de le rendre moins réparateur.

On estime la prévalence de l'apnée obstructive du sommeil à environ 5 % dans la population générale, mais plusieurs des personnes qui en sont atteintes l'ignorent et ne sont en conséquence pas soignées. On considère que ce trouble du sommeil, lorsqu'il n'est pas traité, double le risque d'être impliqué dans un accident de la route ou d'avoir un accident du travail¹. Il s'agit là d'une évaluation conservatrice, d'autres études y associant un risque d'accident encore plus important².



Références :

1-Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec sur l'apnée obstructive du sommeil et autres troubles respiratoires.

2-L'apnée obstructive du sommeil et la conduite automobile : déclaration de la Société canadienne de thoracologie et de la Société canadienne du sommeil.



Depositphotos

Le Règlement relatif à la santé des conducteurs précise qu'une personne souffrant d'un trouble du sommeil non traité adéquatement et qui a été impliquée dans un accident lié à un endormissement au volant au cours des trois dernières années ne peut pas conduire. Par ailleurs, lorsque, de l'avis d'un médecin, les manifestations liées à un trouble du sommeil ne permettent pas la conduite d'un véhicule routier, le patient ne peut pas légalement conduire. Ces règles s'appliquent à toutes les classes de permis, mais les détenteurs d'un permis de la classe 1, 2, 3 ou 4 (souvent appelées « classes professionnelles ») doivent se soumettre à des normes plus restrictives.

L'article 95 du Code de la sécurité routière oblige tout titulaire d'un permis de conduire à informer la Société de l'assurance automobile du Québec de tout changement relatif à son état de santé, et ce, dans les 30 jours qui suivent ce changement. Le titulaire peut informer la Société en :

- Remplissant le formulaire intitulé Déclaration de maladie ou de déficit fonctionnel et test visuel, qui est joint à l'avis de renouvellement du permis de conduire;
- Se rendant dans un point de service de la Société pour remplir ce formulaire;
- Appelant la Société :
- région de Québec : 418 643-5506,
- ailleurs (Québec, Canada, États-Unis) : 1 800 561-2858;
- Envoyant un courriel à la Société.

Dès que le titulaire avise la Société du fait qu'il est affecté par une somnolence diurne importante liée à un trouble du sommeil, son dossier de conduite est analysé et un rapport médical à faire remplir dans les 90 jours lui est envoyé.

Il est important de suivre les recommandations de son médecin, car un traitement efficace de l'apnée obstructive du sommeil peut normaliser le risque d'accident en aussi peu que quelques jours ou quelques semaines. Ainsi, lorsque ce trouble est adéquatement pris en charge et en l'absence de somnolence diurne importante, il n'est pas obligatoire d'informer la Société.

Pour plus d'informations concernant la sécurité routière, votre permis de conduire, l'immatriculation de votre véhicule, ou pour savoir quoi faire si vous avez été impliqué dans un accident de la route, visitez le www.saaq.gouv.qc.ca.

419 701 PERSONNES AU
QUÉBEC SOUFFRIRAIENT
D'APNÉE DU SOMMEIL.

TÉMOIGNAGE : LES GROUPES D'ENTRAIDE

Par Gaétane Beaudoin



De gauche à droite : Véronique Blais, Coordonnatrice Centre Inspir'er, Gaétane Beaudoin et Maka Kotto, Député de Bourget.

Je m'appelle Gaétane Beaudoin, j'ai été opérée à trois reprises pour le cancer du poumon. Lors de ma dernière opération en 2014, on m'a diagnostiqué l'emphysème.

Ce fut un choc pour moi. J'ai trouvé ça aussi éprouvant que l'annonce du cancer pulmonaire.

C'est alors que j'ai lu un article de l'Association pulmonaire dans le journal de mon quartier sur les divers groupes d'entraide dans ma région.

Depuis maintenant deux ans, je fais partie du groupe d'entraide sur le cancer du poumon et j'assiste également aux rencontres sur la MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique) et autres maladies respiratoires. Il s'agit d'une réunion par mois, d'environ 2 heures pour chaque groupe.

Il y a aussi, depuis cette année, un groupe d'activité physique auquel je participe mensuellement.

Grâce à l'APQ, j'ai assisté à plusieurs conférences sur les recherches concernant le cancer du poumon. Il y a eu aussi des conférences sur la nutrition et l'exercice physique. À plusieurs reprises, un professionnel de la santé est venu nous donner des renseignements sur la MPOC et sur les médicaments associés.

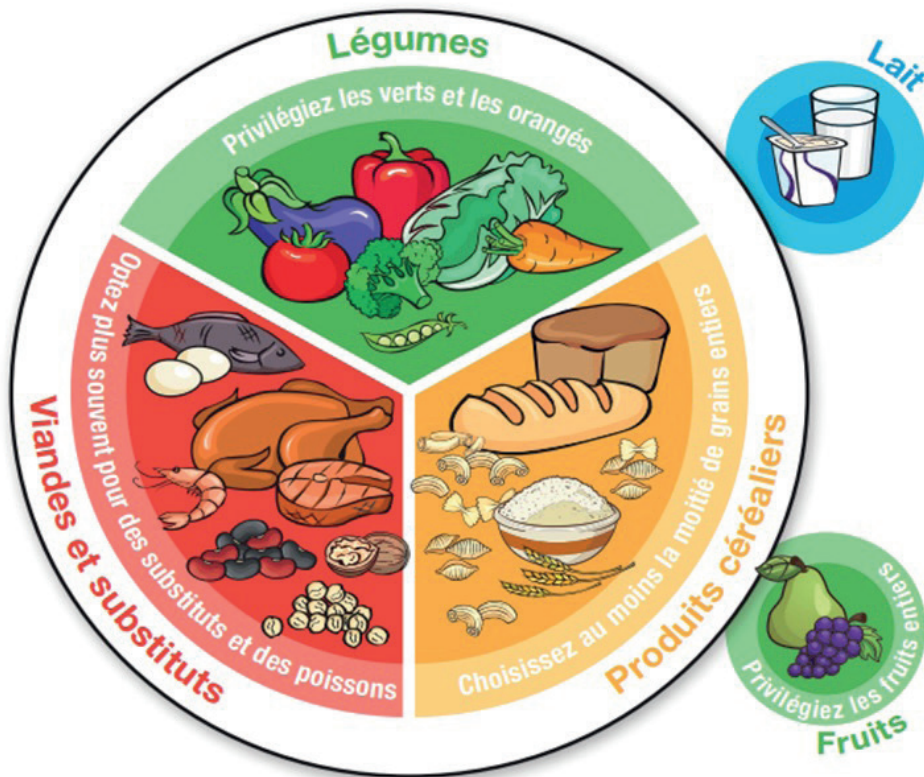
Je remercie l'Association pulmonaire du Québec pour toute l'aide et l'information que j'ai reçues. J'en suis vraiment très reconnaissante. Être bien informé et aussi, bien écouté est important pour mieux vivre avec la maladie.

En terminant, je pense que vos dons sont vraiment importants pour venir en aide aux personnes atteintes de cancer du poumon, de MPOC et autres maladies respiratoires.

Gaétane Beaudoin

BIEN MANGER POUR LES GENS PRESSÉS

Par Catherine Blais, stagiaire à la Clinique universitaire de nutrition de l'Université de Montréal



Avec les nombreuses responsabilités du quotidien, il peut paraître compliqué de s'alimenter sainement. Pourtant, en misant d'abord sur la planification, bien manger peut être simple! Voici quelques astuces qui vous permettront d'épargner temps et argent, en plus de rendre la préparation des repas plus agréable.

Comment bien planifier son épicerie

D'abord, faites l'inventaire des aliments périssables que vous devez utiliser et ayez en tête les aliments non périssables que vous possédez. Puis, inspirez-vous de magazines ou de sites Web de recettes pour bâtir votre menu de la semaine. Finalement, dressez une liste des ingrédients manquants afin de pouvoir réaliser ces recettes avant de vous rendre à l'épicerie. Le fait de sélectionner des recettes selon ce que vous avez déjà sous la main permettra de diminuer votre facture d'épicerie, de réduire le gaspillage alimentaire et de perdre moins de temps dans les allées

en quête d'inspiration! Prévoir sa liste d'épicerie à l'avance et faire l'épicerie le ventre plein permettront également de limiter les achats impulsifs, qui sont souvent des aliments dont la valeur nutritive est moins intéressante.

Quoi intégrer à son panier d'épicerie

Au moment de bâtir votre menu de la semaine, choisissez ou adaptez des recettes de sorte qu'elles respectent l'assiette équilibrée (voir l'image) afin de fournir au corps à la fois de l'énergie à court et long terme, des fibres de même qu'une multitude de vitamines et minéraux à chaque repas. À l'épicerie, priorisez les rangées en périphérie, où l'on retrouve les produits frais et peu transformés. Prévoyez également certains essentiels pour les journées pressées. Par exemple, les fruits et légumes surgelés (aussi nutritifs qu'à l'état frais), les pâtes de blé entier et le riz brun et les conserves de légumineuses ou de poissons sont d'excellents aliments dépanneurs.



Les œufs le sont également ; cuits durs, ils se conserveront jusqu'à une semaine dans leur coquille. Pour compléter l'assiette équilibrée, prévoyez du lait ou des boissons végétales enrichies et du yogourt grec.

Poursuivre la planification après l'épicerie

Dès votre retour de l'épicerie, lavez et coupez les fruits et légumes, puis portionnez et réfrigérez (ou congelez, selon les ingrédients de vos recettes). Déterminez par la suite un moment pour cuisiner afin de prendre de l'avance pour la semaine. Pour remédier aux matins pressés, cuisinez et congelez des muffins, par exemple, que vous pourrez par la suite réchauffer et accompagner d'un fruit et d'un morceau de fromage. Pour la préparation des lunchs, osez réinventer vos restes du souper de la veille. Ainsi, un poulet entier cuit peut servir à cuisiner une soupe (en réutilisant le bouillon), une garniture à sandwich ou encore une savoureuse salade.

Planifier, c'est aussi adapter !

Dans un contexte de maladie pulmonaire occasionnant de la fatigue, un appétit réduit et des besoins en énergie augmentés, sachez qu'il est également possible de bien s'alimenter en adaptant les conseils mentionnés ci-dessus.

Priorisez de petits repas nutritifs et fréquents, en gardant les liquides pour la fin des repas. Mettez également sur les collations (un fruit avec une poignée de noix, des craquelins avec un morceau de fromage, etc.) pour compléter vos repas. Le fait d'inclure des protéines à votre alimentation de façon régulière aidera à maintenir une bonne masse musculaire pulmonaire et un système immunitaire optimal.

Pour la santé des os, qui peuvent être fragilisés avec l'âge et lorsqu'il y a une prise de corticostéroïdes à long terme (médicaments anti-inflammatoires), une alimentation riche en calcium (que l'on retrouve dans les produits laitiers et substituts de lait enrichis, amandes, légumineuses, épinards et légumes verts) et en vitamine D (que l'on retrouve dans le lait, certains autres produits laitiers ou substituts de lait enrichis, saumon, thon, hareng, œufs) est primordiale. Les oméga-3 (que l'on retrouve dans les poissons gras, graines ou huile de lin, graines de chia, soya, noix de Grenoble, huile de canola et graines de chanvre) et les antioxydants (que l'on retrouve dans les légumes et fruits colorés) sont également des nutriments importants pour leur capacité anti-inflammatoire et protectrice des cellules.

Somme toute, en usant d'organisation et de planification, il est possible de développer des outils pour manger plus sainement même si le temps manque. Peu importe la condition de santé, gardez en tête qu'une alimentation variée demeure la clé pour bénéficier d'une multitude d'éléments nutritifs et en tirer un maximum de plaisir !

UN SOUFFLE D'INFORMATION...

Par **Louise Drouin**, Étudiante au doctorat en gérontologie, B. Musique, M.A. Gérontologie, centre de recherche sur le vieillissement, CIUSSS de l'Estrie-CHUS, Université de Sherbrooke

Chanter... pour mieux vivre avec la maladie pulmonaire, c'est possible!

Les personnes qui sont atteintes d'une maladie pulmonaire savent qu'il n'est pas simple de composer avec les symptômes au quotidien. Même avant qu'un diagnostic ne soit posé, l'essoufflement persistant à lui seul affecte peu à peu la mobilité, l'activité au quotidien et puis l'entrain. Bientôt, la vie personnelle et sociale en est affectée à son tour.

La médication et la réadaptation apportent probablement un soulagement, mais s'il y avait un autre moyen non médical d'améliorer le souffle, sans effets secondaires indésirables, agréable à appliquer et en plus, pouvant même être pratiqué à très long terme pour favoriser le maintien, n'est-il pas souhaitable de s'y intéresser?

Tradition et innovation « aux chœurs » de l'Angleterre!

Au pays où le chant choral est pratiqué et chéri depuis des siècles, il existe une équipe de recherche qui a exploré les bienfaits de cet art en lien avec la santé respiratoire, soit le Sidney de Haan Research Centre - Arts and Health (SDHRCAH), rattaché à la Canterbury Christ Church University (CCCU).

Depuis le début du nouveau millénaire, plusieurs études et plusieurs chorales ont été créées dans le Kent, au Sud-Est de l'Angleterre, afin de mesurer les effets du chant en groupe sur la santé et sur le bien-être (Bungay et Skingley, 2008; Clift, Hancox, Staricoff & Whitmore, 2008; Clift et al. 2012), incluant le souffle (Clift et Hancox, 2001; Skingley et al. 2011, 2014).

Plusieurs effets ont été observés, dont l'amélioration du bien-être, la socialisation, le plaisir et la réduction du stress. En 2009, sous la direction de Stephen Clift, Ian Morrison a mené une étude pilote visant à établir des chorales Singing for Breathing Groups s'adressant spécifiquement aux personnes diagnostiquées avec des problèmes respiratoires.

Plusieurs bénéfices y étaient observés, dont la réduction de la dyspnée, en améliorant la respiration diaphragmatique, profonde - par opposition à la respiration claviculaire, plus courte et moins efficace. « Le seul fait de constater que les participants continuaient de se présenter aux répétitions de semaine en semaine, malgré l'effort demandé pour sortir et se déplacer, puis de les entendre chanter de mieux en mieux, eux qui sont normalement essoufflés au moindre effort, était extraordinaire en soi! » me confie Ian Morrison.

De la littérature chant-MPOC

Devant l'importance des répercussions dans la vie quotidienne des personnes atteintes de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) (Rodriguez-Roisin et al. 2011) et considérant les limites de la réadaptation pulmonaire, notamment l'accessibilité (Brooks, 2005) et le maintien précaire des acquis en post-réadaptation (Maltais, 2008), des traitements alternatifs s'imposent. [...] Il en ressort que les exigences du chant induiraient un entraînement respiratoire comparable à celui préconisé par la réadaptation pulmonaire conventionnelle (Holland et al., cité par Gick & Nicol, 2015). Or, la contraction du diaphragme à l'inspiration et à l'expiration est typique du chant, même chez les amateurs (Gunji et al., 2007, cité par Gick & Nicol, 2015).

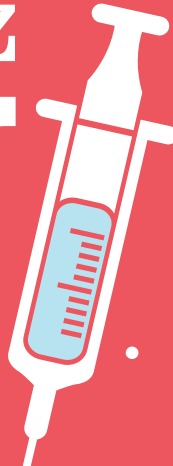
De plus, le fait d'encourager une lente expiration serait souvent recommandé dans le traitement d'appoint de l'asthme (Bruton & Thomas, 2011; Arden-Close et al., 2013, cités par Gick & Nicol, 2015), tout comme dans l'exercice du chant qui nécessite une lente expiration afin de tenir le son. [...] [Selon une étude menée par] Ian Morrison et son équipe, sous la direction de Stephen Clift, des résultats qualitatifs rapportent un apprentissage de techniques de respiration plus adéquates, une amélioration de la capacité pulmonaire, une aide à la prévention de l'hyperventilation, une meilleure posture, un regain d'énergie, le sentiment d'avoir un but, de la fierté, de l'accomplissement, ainsi qu'une aide à la relaxation (Clift et al, 2013), de même qu'un bien-être accru, une plus grande socialisation et le désir de continuer à chanter (Morrison et al, 2013)!

Ces résultats, combinés au travail acharné des instigateurs et des intervenants sur le terrain, comme les infirmières impliquées, convaincues du bien-fondé de ces **chorales thérapeutiques**, ont ouvert la voie au développement de cet outil novateur. [...]

L'expérience anglaise transposable au Québec, pourquoi pas?

Les impacts du chant choral chez des personnes âgées atteintes d'une maladie pulmonaire chronique (MPOC): voilà le titre du projet mis en œuvre au Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) de concert avec le CIUSS de l'Estrie-CHUS, et en même temps le sujet de ma thèse doctorale. [...] Si tout se déroule comme souhaité, nous comptons commencer les interventions au printemps 2018. Et si tout va pour le mieux, peut-être assisterons-nous bientôt à la naissance et au développement de chorales MPOC au Québec!

SOYEZ V.I.P.



Par Anika Gagnon Knackstedt, coordonnatrice aux communications et aux événements, à l'APQ

Chaque année, l'Association pulmonaire du Québec (APQ) renouvelle sa campagne de sensibilisation et de vaccination gratuite contre l'influenza et le pneumocoque avant l'arrivée de la saison hivernale. En novembre 2017, l'APQ s'est déplacée à 4 endroits différents pour mettre sur pied des cliniques de vaccination éphémères afin de faire bénéficier la population québécoise des vaccins Agriflu et Prevnar13, servant à prévenir la grippe et la pneumonie. Au total, environ 1500 personnes se sont fait vacciner par l'entremise des initiatives de l'organisme ayant pour mission la prévention des maladies respiratoires.

Le 21 novembre dernier avait lieu la sixième édition de la campagne « Soyez V.I.P. : Vacciné, Immunisé, Protégé! » aux Promenades Cathédrale du centre-ville de Montréal. Encore cette année, l'événement a connu un franc succès avec 1000 personnes ayant participé à la journée! Un système de rendez-vous avait été mis sur place au préalable pour permettre aux intéressés de s'inscrire et ainsi réserver leur place, faisant diminuer l'attente sur les lieux. Malgré tout, les personnes n'ayant pas pris de rendez-vous pouvaient également se présenter pour bénéficier de la vaccination. Une salle d'attente de style lounge avec une ambiance chaleureuse, des petites bouchées et des breuvages étaient prévus pour énergiser les gens après l'administration des vaccins.



Inscription des « futurs vaccinés ».



Photo APQ

File d'attente lors de la journée « Soyez V.I.P. ».

De plus, des professionnels de la santé se promenaient à travers les participants pour leur donner de l'information supplémentaire sur les vaccins, dont celui contre le Zona.

Ensuite, voulant offrir le même service à la population habitant dans l'est de Montréal, l'Association pulmonaire du Québec a réalisé deux autres demi-journées de campagne, soit à Pointes-aux-Trembles le 17 novembre et à Tétreaultville le 24 novembre, permettant d'offrir plus de 200 vaccins gratuits dans ce secteur généralement peu desservi.

Vacciné. Immunisé. Protégé.



Employé(e)s de l'Association pulmonaire du Québec.



Équipe d'infirmières et d'infirmiers présents lors de la journée de vaccination « Soyez V.I.P. ».

Ces deux cliniques éphémères ont été organisées avec l'aide de l'équipe de Mario Beaulieu, député de La Pointe-de-l'Île pour le Bloc Québécois.

L'initiative de vaccination s'est également étendue jusqu'à Sorel-Tracy le 16 novembre dernier dans le centre commercial les Promenades de Sorel. De plus, la campagne a eu lieu dans une trentaine d'Accès pharma (Walmart) de la province du Québec.

L'APQ tient à remercier la population pour son intérêt marqué et continu face à cette campagne annuelle. Aussi, un merci particulier doit être attribué aux nombreux partenaires ayant contribué au succès de ce projet, dont Pfizer, Merck et GlaxoSmithKline (GSK).

L'Association pulmonaire du Québec a hâte de vous voir l'an prochain pour notre septième édition de vaccination!

La vaccination,
la meilleure protection

Vaccin contre le pneumocoque

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



Pour recevoir le vaccin polysaccharidique gratuitement, informez-vous auprès de votre CLSC ou de votre médecin lors de votre prochaine visite.

Une seule dose au cours de la vie est habituellement suffisante. Vous pouvez le recevoir en même temps que celui contre la grippe.



Par Anika Gagnon Knackstedt, coordonnatrice aux communications et aux événements, à l'APQ

Le 16 novembre dernier, l'Association pulmonaire du Québec (APQ), en partenariat avec AstraZeneca et le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR), avait l'immense plaisir de tenir la deuxième édition de la Journée mondiale de la MPOC dans 20 établissements sur l'ensemble du territoire québécois. Cette journée complètement gratuite pour les participants avait pour objectif de sensibiliser les Québécois et les Québécoises aux maladies pulmonaires obstructives chroniques.

Lors de cette journée, c'est plus de 1000 patients et accompagnateurs qui ont eu la chance d'assister à des conférences éducatives sur la bronchite chronique et l'emphysème (MPOC), afin de démystifier ces maladies. Ces conférences étaient données par plusieurs professionnels de la santé, tels que pneumologues, inhalothérapeutes, kinésithérapeutes, diététistes et nutritionnistes. L'arrêt tabagique était également l'un des thèmes abordés lors de cet événement et plusieurs hôpitaux offraient des tests de spirométrie (examen fonctionnel respiratoire) sur rendez-vous. Des kiosques d'information, comme ceux de l'APQ et du RQESR, étaient installés dans les établissements et des dîners et/ou collations étaient servis aux participants.

Les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) regroupent la bronchite chronique et l'emphysème. La bronchite chronique

est une inflammation permanente des bronches souvent accompagnée d'hypersécrétion de mucus. L'emphysème est une maladie dégénérative, insidieuse, à évolution lente et progressive et qui se manifeste lorsque le tissu pulmonaire se détruit et perd son élasticité. La Journée mondiale de la MPOC a permis de démystifier ces maladies et d'en faire la prévention. L'Association pulmonaire du Québec cherche à faire réaliser à la population que même avec un diagnostic de MPOC, il est possible de poursuivre une vie normale.

Les activités se sont déroulées dans les établissements suivants: Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Centre de recherche du CHUM (Montréal), Hôpital Maisonneuve-Rosemont (Montréal), Hôpital Pierre-Boucher (Longueuil), Hôpital Charles-Le Moyne (Greenfield Park), Centre jeunesse de Laval, Centre Hospitalier de Saint-Eustache, Centre Universitaire de Santé McGill (Montréal), Hôpital Général Juif (Montréal), Hôpital Général du Lakeshore (Montréal), Hôpital de Verdun (Montréal), Hôpital Honoré-Mercier (Saint-Hyacinthe), CLSC de la Vallée des forts (Saint-Jean-sur-Richelieu), Faubourg Mena'Sen - Cité des retraités de l'Estrie (Sherbrooke), Corporation des aînés de la Cabane en bois rond (Gatineau), Centre d'achat Les Promenades de Sorel, Centre Hospitalier Régional de Lanaudière (Joliette), Centre des congrès de Rimouski, Hôpital de Chicoutimi, et Hôtel-Dieu de Lévis.



Kiosque d'information lors de la journée Mondiale de la MPOC.



Conférence de Claude Poirier, pneumologue au CHUM.

LE NOUVEAU CENTRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RÉADAPTATION PULMONAIRE

Photo APQ

Par **Véronique Blais**, coordonnatrice santé publique, groupes d'entraide et réadaptation, à l'APQ

L'Association pulmonaire du Québec (APQ), le centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), l'hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) et ses partenaires financiers sont fiers de vous annoncer l'ouverture officielle du Centre INSPIR'ER !

Ce centre d'enseignement et de réadaptation pulmonaire ouvrira à même les locaux de l'Association pulmonaire du Québec, au 6070 rue Sherbrooke Est, bureau 104. C'est d'ailleurs le premier centre de réadaptation pulmonaire à être coordonné de façon communautaire.

L'aboutissement de ce projet est le fruit de plusieurs années de travail acharné et nous sommes extrêmement fiers du résultat.

Le programme offert est destiné aux personnes atteintes d'une maladie pulmonaire chronique ou autres et qui sont limitées par l'essoufflement au quotidien. **À noter :** celui-ci est gratuit.

Saviez-vous que...

Il existe plusieurs centres de réadaptation pulmonaire, ceux-ci ayant pour but d'aider à mieux comprendre la maladie respiratoire et de mener une vie plus active.

Plusieurs études ont démontré que ce type de programme permet de mieux connaître la maladie, aide à maîtriser son essoufflement et, par conséquent, améliore la qualité de vie. Lorsque vous êtes inscrit, vous êtes alors pris en charge par une équipe multidisciplinaire : pneumologues, physiothérapeutes, infirmières, inhalothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues et diététistes. Les séances s'échelonnent sur huit à dix semaines, trois fois par semaine, et se font au sein d'une équipe de huit personnes et plus. Ces données sont variables d'un centre à l'autre.

Prérequis :

- (1) DIAGNOSTIC DE MPOC, ASTHME OU FIBROSE PULMONAIRE OU DEFICIT ALPHA-1
- (2) RÉFÉRENCE MÉDICALE
- (3) MOTIVATION ET DÉSIR D'AMÉLIORATION DE SA QUALITÉ DE VIE
- (4) VOLONTÉ DE POURSUIVRE UN PROGRAMME D'EXERCICES À DOMICILE

LANCEMENT DU NOUVEAU LIVRE « L'ASTHME CHEZ L'ATHLÈTE »

Par Sara-Edith Penney, MSc, adjointe à la directrice, au RQESR

Depuis le 7 novembre dernier, il est possible de se procurer le plus récent ouvrage de l'équipe de la Chaire de transfert des connaissances, éducation et prévention en santé respiratoire et cardiovasculaire « L'asthme chez l'athlète ».

Selon l'auteure Dre Julie Turmel, PhD, l'idée d'écrire ce livre est venue de leur expérience clinique où, au fil des années, ils ont perçu dans la communauté sportive, la nécessité d'avoir une source d'informations fiables, des informations justes, basée sur les données scientifiques les plus récentes avec un contenu qui est vulgarisé.

L'athlète de renommée internationale, le fondeur Alex Harvey, a d'ailleurs été une source d'inspiration pour la réalisation de ce livre, étant lui-même asthmatique à l'effort. Le message lancé est donc très clair, il est possible de pratiquer un sport de haut niveau (et même d'exceller!) même si vous avez de l'asthme.

« Cet ouvrage sur l'asthme adapté pour le sport de compétition s'adresse autant aux athlètes qui pratiquent un sport de haut niveau comme les olympiens, mais



Crédit photo : Didier Sévigny. De gauche à droite : Alex Harvey (fondeur), Julie Turmel (coordonnatrice du centre d'évaluation des athlètes), Dr Louis-Philippe Boulet (pneumologue).

aussi aux plus jeunes qui participent à un sport-étude et qui souhaitent mieux prendre en charge leur asthme et minimiser les conséquences sur leur santé et leurs performances sportives », mentionne Dre Turmel, PhD. Mais le livre s'avère aussi être une excellente ressource pour les entraîneurs et pour les parents d'athlètes asthmatiques. Il y a beaucoup de mythes au sujet de l'asthme et particulièrement en ce qui concerne la pratique de sport et ce livre permet de faire la lumière à ce sujet.

Pour les professionnels de la santé, le livre "L'asthme chez l'athlète" peut aussi devenir une référence pour ceux et celles qui rencontrent des sportifs et les athlètes peuvent servir de modèles positifs à présenter au cours d'un entretien avec des personnes atteintes d'asthme.

Lors du lancement du livre, le 7 novembre dernier, un grand nombre de personnes se sont rendues sur place pour féliciter l'équipe et pour apprécier la présence des athlètes d'exception qui étaient sur place. Il est à noter que les profits de la vente de ce volume seront tous réinvestis dans la recherche sur la santé respiratoires des athlètes.

Le livre « L'asthme chez l'athlète » est disponible aux Presses de l'Université Laval.

« LE MESSAGE LANCÉ EST
DONC FORT, IL EST POSSIBLE
DE PRATIQUER UN SPORT DE
HAUT NIVEAU MÊME SI ON
EST ASTHMATIQUE »

RQESR-CONSEIL D'ADMINISTRATION 2017-2018

Lors de l'assemblée générale annuelle tenue **le 13 octobre dernier**, les membres ont approuvé la nomination des administrateurs formant le Conseil d'administration du RQESR pour l'année 2017-2018 :

Mme Danielle Beaucage

Infirmière chef, Unité pneumologie, CUSM

Mme Caroline Bélanger

Infirmière clinicienne, CHA Québec

Mme Francine Boucher

Comptable agréée, Deloitte

Dr Jean Bourbeau

Pneumologue, CUSM

Me Jean-Philippe Buteau

Avocat, Norton Rose Fulbright Canada

Mme Marilyne Côté

Infirmière clinicienne, CISSS Outaouais

Mme Denise Deshaies

Retraitée, membre patiente

Mme Céline Despatis

Inhalothérapeute, consultante

Mme Cathy Dresdell, présidente

Kinésiologue, gestionnaire CIUSSS Nord de l'Île-de-Montréal

Mme Martine Gagnon, vice-présidente

Infirmière clinicienne, consultante

M. Victorin Lemieux

Retraité, membre patient

Mme Louise Pagé

Inhalothérapeute, CHA Québec

Mme Nathalie Vadeboncoeur,

Infirmière clinicienne, coordonnatrice-recherche IUCPO

Des remerciements ont été adressés aux administrateurs ayant terminé leur mandat en 2017: Mme Hélène Bélanger et M. Marcel Trudeau.

BULLES

& TAPIS ROUGE

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

*
LE PARQUET 29.03.18

Au profit de

✚ L'ASSOCIATION PULMONAIRE™
Québec

FQSR
FONDATION QUÉBÉCOISE
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

BILLETTS EN VENTE: PQ.POUMON.CA

SEMAINE
DE MODE DE
MONTRÉAL

AGENDA

Visitez régulièrement nos sites Internet pour voir nos conférences, cafés-scientifiques et événements à venir. Nos programmations sont mises à jour régulièrement.

ÉDITEURS :

Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR) et l'Association pulmonaire du Québec (APQ)

RÉDACTEURS EN CHEF :

Hugo Desgens, APQ
Sara-Edith Penney, RQESR

DESIGNER GRAPHIQUE :

Charlotte Labbé de Montais, APQ

COORDONNÉES DE L'APQ :

6070, rue Sherbrooke Est, bureau 104
Montréal (Québec) H1N 1C1
Tél. : 514 287-7400 Fax. : 514 287-1978
1 888 POU MON 9
www.pq.poumon.ca

COORDONNÉES DE RQESR :

Local U-2765
Pavillon de recherche clinique
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
2725, chemin Ste-Foy,
Québec (Québec) G1V 4G5
Tél. : 418-650-9500
Sans frais : 1-877-441-5072
www.rqesr.ca

DÉPÔT LÉGAL :

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 978-2-9813944-5-3 (IMPRIMÉ)
ISBN 978-2-9813944-6-0 (EN LIGNE)

11 JANVIER 2018

MONTRÉAL

Ouverture officielle du Centre Inspir'er – Enseignement et Réadaptation

Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, Montréal, QC H1N 1C1

19 FÉVRIER 2018

MONTRÉAL

DE 13H30 À 14H30

CONFÉRENCE : L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES, PAR DR AUBERTIN-LEHEUDRE
Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, Montréal, QC H1N 1C1

3 FÉVRIER 2018

MONTRÉAL

DE 7H30 À 11H30

COURSE SOUTERRAINE DE MONTRÉAL

Complexe Desjardins
150 rue Sainte-Catherine Ouest, Montréal, QC H2X 3Y2

20 FÉVRIER 2018

MONTRÉAL

DÉBUT DE LA 2E COHORTE – ENFIN LIBRE ! DU TABAC

Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, Montréal, QC H1N 1C1

3 FÉVRIER 2018

ST-BENOÎT DE MIRABEL

DE 7H30 À 11H30

CABANE À SUCRE

Cabane à sucre Au Pied de Cochon 11382 Rang de la Fresnière St-Benoît de Mirabel, Québec J7N 2R9

9 MARS 2018

MONT-SAINT-HILAIRE

FIN DE LA CAMPAGNE : municipalités contre le radon

Ville hôte : Mont-Saint-Hilaire

6 FÉVRIER 2018

LÉVIS / OUVERT À TOUS

DE 10H00 À 12H00

PRÉSENTATION DU PROGRAMME ALISA POUR RECEVOIR LE MAXIMUM DE CRÉDITS D'IMPÔTS.
CONFÉRENCIER M. ALAIN SAVOIE

Église Christ-Roi, 5515 Rue Saint-Georges, Lévis, QC G6V 4M7

28 MARS 2018

MONTRÉAL

GALA BULLES ET TAPIS ROUGE

Le Parquet de l'Édifice Jacques-Parizeau
1000 Place Jean-Paul-Riopelle, Montréal, QC H2Z 2B6

19 FÉVRIER 2018

MONTRÉAL

DÈS 13H00

DÉBUT DE LA 2E COHORTE DE RÉADAPTATION PULMONAIRE AU CENTRE INSPIR'ER

Association pulmonaire du Québec
6070 rue Sherbrooke Est, Montréal, QC H1N 1C1

28 AVRIL 2018

MONTRÉAL

DE 9H00 À 16H00

JOURNÉE ÉDUCATIVE EN APNÉE DU SOMMEIL

Plaza Antique
6086 Rue Sherbrooke Est, Montréal, QC H1N 1C1

Conférences et formations

APQ

(volet patient)
ligne téléphonique
1-888-POUMON-9 (1-888-768-6669) poste 241
Site web
www.pq.poumon.ca

RQESR

(volet professionnel de la santé)
ligne téléphonique
1-877-441-5072
Site web
www.rqesr.ca