

Pour mieux **respirer**

Un guide à l'intention **des patients souffrant d'asthme ou de MPOC** dans la région de Champlain

Ce guide à l'intention des patients constitue le premier recueil de ressources en santé pulmonaire de la région de Champlain. Il se peut qu'il n'inclue pas tous les renseignements dont vous avez besoin. Si vous connaissez d'autres ressources en santé pulmonaire dans la région de Champlain, ou pour obtenir des exemplaires supplémentaires de ce guide, veuillez nous contacter :

Réseau de santé pulmonaire de Champlain

A/s Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain

1900, promenade City Park, bureau 204, Ottawa (Ontario) K1J 1A3

Tél. : 613-747-6784 ou 1 866 902-5446

Télé. : 613-747-6519

Courriel : champlain@lhins.on.ca

Nous vous invitons à télécharger ce guide à l'intention des patients à partir du site Web du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain.

www.champlainhin.on.ca

Avis de non-responsabilité

Cette brochure se veut une source de renseignements sur les ressources en santé pulmonaire existantes connues dans la région de Champlain au moment de la présente publication. Élaboré par des patients, ce guide offre des renseignements généraux à d'autres patients. Il ne peut servir à établir un diagnostic d'asthme ou de MPOC et ne peut se substituer à l'avis ou à l'intervention d'un médecin qualifié. Les personnes qui ont des troubles respiratoires doivent consulter un médecin qualifié. Les auteures n'assument aucune responsabilité quant à d'éventuelles erreurs ou omissions. © 2008

Recherche et rédaction

Carmela Graziani

Collaborateurs

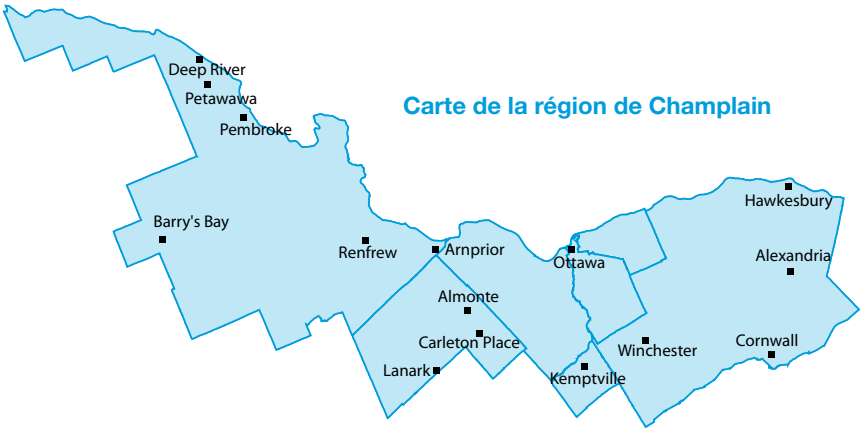
Elaine Medline, Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain
Creatrix Design Group

Remerciements

Nous tenons à remercier le **Centre de santé communautaire du comté de North Lanark** pour le financement de ce guide à l'intention des patients, ainsi que le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain pour son appui au Réseau de santé pulmonaire de Champlain.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain remercie également les personnes dont la liste suit pour leur collaboration à la préparation de diverses parties de ce guide.

- **Laurie Columbus**, thérapeute respiratoire autorisée, éducatrice en MPOC, Hôpital du district de Perth et de Smiths Falls, site Great War Memorial
- **Brigitte Emes**, Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain
- **Michaela Ermanovics**, patiente asthmatique
- **Marie Glazer**, patiente souffrant de MPOC
- **Barbara Hollander**, coordonnatrice principale, Télé-assistance pour fumeurs, Société canadienne du cancer, Région de l'Est de l'Ontario
- **Ellen Holmes**, thérapeute respiratoire autorisée, Ottawa
- **Rosario Holmes**, thérapeute respiratoire autorisée, éducatrice en maladies respiratoires certifiée, l'Association pulmonaire
- **Karen Jones**, thérapeute respiratoire autorisée, éducatrice en asthme et en MPOC certifiée, directrice du programme de soins primaires en asthme, Centres de santé communautaire North Lanark County, Renfrew Satellite, Merrickville et Country Roads
- **Carole LeBlanc**, thérapeute respiratoire autorisée, éducatrice en maladies respiratoires certifiée, thérapeute respiratoire en charge / chef professionnelle, Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa
- **Carol McDonald**, superviseuse, Contrôle du tabac, Santé publique, Ottawa
- **Debbie Smith**, gestionnaire des initiatives de promotion de la santé, l'Association pulmonaire



ODE AU 3, RUE RAYMOND

La MPOC c'est notre grand tourment

Mais ici on partage nos sentiments

Quand le travail est fait et que tout est rangé

On bavarde tous ensemble avec un goûter

*Nous sommes une grande famille unie
c'est ce qu'on vient chercher ici*

*Chacun s'occupe de ses pairs
comme une soeur ou comme un frère*

*Voilà donc pourquoi, voyez-vous
le 3, rue Raymond c'est notre chez-nous !*

[Traduit de l'anglais]

Écrit par Don Clarke, patient

*L'Association pulmonaire, Programme de maintenance
pour les personnes souffrant d'essoufflement*

M. Clarke a écrit ce poème en l'honneur du programme de réadaptation de l'Association pulmonaire qui siégeait au 3, rue Raymond à Ottawa, maintenant situé boulevard St-Laurent.

Table des matières

1. Introduction	2
2. Qu'est-ce que le Réseau de santé pulmonaire de Champlain?	3
3. Qu'est-ce que l'asthme?	5
Outils pour les patients asthmatiques	11
4. Qu'est-ce que la MPOC?	16
Outils pour les patients souffrant de MPOC	23
5. Conseils pratiques sur les médicaments, par d'autres patients	31
6. Abandon du tabagisme	32
7. Réadaptation respiratoire	37
8. Oxygénothérapie	41
9. Ressources pour les patients de la région de Champlain souffrant d'une maladie pulmonaire	43
10. Soins à domicile pour les patients souffrant d'une maladie pulmonaire chronique	51
11. Soutien financier pour les patients souffrant d'une maladie pulmonaire chronique	52
12. Centres de soins palliatifs dans la région de Champlain	54
13. Votre dossier de santé personnel	57
14. L'avenir du Réseau de santé pulmonaire de Champlain	61

« La plupart des patients souffrant de maladies chroniques comme l'asthme et la MPOC sont les meilleurs juges de leur état. Ce guide aidera les patients de toute la région de Champlain à accéder aux ressources dont ils ont besoin pour bien gérer leurs soins de santé. »

D^r Robert Cushman, chef de la direction du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain

Ce guide est destiné aux personnes souffrant d'une maladie pulmonaire chronique, ainsi qu'à leur famille et leurs amis et aux professionnels de la santé.

De nombreuses personnes vivant avec une pneumopathie souffrent en silence pendant des années avant que leur maladie ne soit diagnostiquée. Il arrive que ces malades ou leur médecin attribuent les essoufflements à un rhume qui persiste, à une mauvaise forme ou simplement au vieillissement. Vivre avec une maladie pulmonaire chronique a son lot de craintes et de frustrations. Si elle n'est pas maîtrisée, la maladie vous empêche de fréquenter l'école ou de travailler, de socialiser ou de faire de l'activité physique. Les tâches quotidiennes deviennent de plus en plus difficiles, toute l'énergie étant dépensée à respirer. Ces patients se retrouvent souvent dans un cycle interminable de visites à l'urgence et d'hospitalisations, sans savoir ce qu'ils ont et surtout comment se soigner.

Pour couronner le tout, les maladies pulmonaires n'étant pas visibles, il arrive que la famille, les amis, les collègues et même certains professionnels de la santé ne prennent pas les symptômes au sérieux. Des personnes vivant avec une pneumopathie se font souvent dire que leur asthme n'est pas grave, qu'elles sont trop jeunes pour avoir une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), ou qu'elles ont l'air en pleine forme. En réalité, une maladie pulmonaire non traitée ou négligée peut entraîner des lésions aux poumons, des incapacités et même la mort.

Des milliers de personnes de la région de Champlain souffrent de maladies pulmonaires mal maîtrisées. Tout comme leur médecin de famille, de nombreux patients souffrant de pneumopathie ne connaissent pas les services en santé pulmonaire offerts dans notre région qui peuvent les aider à mieux maîtriser leur maladie. Nous espérons que ce guide permettra aux patients de dénicher les perles en soins de santé de leur communauté. Ils pourront mieux gérer leur maladie et, en bout de ligne, mieux respirer.

Parmi les bienfaits pour les patients, outre une meilleure maîtrise de leur maladie, on retrouve moins d'absentéisme, à l'école comme au travail, moins de visites aux urgences et de séjours à l'hôpital et une meilleure qualité de vie.

Carmela Graziani
Rédactrice et patiente asthmatique

Qu'est-ce que le Réseau de santé pulmonaire de Champlain?

Ce guide à l'intention des patients en pneumopathie fut élaboré sous l'égide du Réseau de santé pulmonaire de Champlain, qui a vu le jour en 2006 à la demande du D^r Robert Cushman, chef de la direction du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain. La création de ce réseau marquait la première collaboration entre patients, thérapeutes respiratoires, médecins, hôpitaux, centres de santé communautaire et organismes de santé de toute la région de Champlain pour améliorer l'accès des patients aux services de santé pulmonaire.

Les services de santé pulmonaire de la région de Champlain sont sous-financés et peu organisés, si l'on compare aux services de soins de santé visant d'autres maladies chroniques, comme la cardiopathie, le cancer et le diabète. Peut-être est-ce à cause du caractère non apparent de la maladie pulmonaire, ou du stigmate associé au tabagisme. Peut-être le public n'est-il toujours pas conscient des effets à long terme d'une exposition aux polluants atmosphériques, à l'intérieur comme à l'extérieur.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain s'engage à sensibiliser davantage le public aux maladies pulmonaires et à améliorer l'accès des patients aux services en santé pulmonaire. Ces services comprennent :

- les tests diagnostiques;
- les médicaments;
- les programmes éducatifs;
- les plans de traitement;
- les programmes d'abandon du tabagisme;
- la réadaptation respiratoire;
- les services communautaires et en milieu hospitalier.

Qui sommes-nous?

Conseillères et conseillers auprès des patients

Donald Clarke (MPOC)

Douglas Cooper (MPOC)

Larry Graham (asthme et MPOC)

Carmela Graziani (asthme)

Organismes inaugurateurs du Réseau de santé pulmonaire de Champlain

Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain

Centre de santé communautaire de Somerset Ouest

Centre de santé communautaire du comté de North Lanark

Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Hôpital communautaire de Cornwall

Hôpital Général de Hawkesbury and District General Hospital

Hôpital Montfort Hospital

Hôpital Queensway Carleton

Hôpital Régional Pembroke

Kemptville District Hospital

L'Association pulmonaire (Ottawa, comté de Renfrew,

Cornwall et les environs)

Le Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa

L'Hôpital d'Ottawa

Renfrew Victoria Hospital

Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain

Société canadienne du cancer

Qu'est-ce que l'asthme?

L'asthme est l'une des maladies chroniques les plus communes parmi les enfants et les adultes. Elle est responsable de beaucoup d'absentéisme aussi bien à l'école qu'au travail, ainsi que de nombreuses visites à l'urgence. Le terme « chronique » signifie que la maladie est toujours présente, même lorsque vous n'éprouvez aucun symptôme. Il n'existe aucun traitement pour l'asthme, mais des médicaments peuvent en maîtriser les symptômes.

Environ 3 millions d'enfants et d'adultes canadiens souffrent d'asthme et ce nombre augmente constamment. Lorsqu'il est mal traité et mal maîtrisé, l'asthme peut être mortel. Selon Santé Canada, 287 Canadiens sont morts d'une crise d'asthme en 2003.¹ Plusieurs de ces décès auraient été évités si les patients avaient été informés au sujet de leur maladie et s'ils avaient reçu les traitements appropriés.

Les symptômes de l'asthme

Les personnes asthmatiques ont les voies respiratoires sensibles. Les allergènes et les irritants peuvent causer de l'enflure, de l'inflammation, une production excessive de mucus et des spasmes des voies respiratoires. Parmi les symptômes de l'asthme, on retrouve :

- l'essoufflement;
- l'oppression thoracique;
- la toux;
- une respiration sifflante;
- le réveil nocturne, causé par l'un ou l'autre de ces symptômes;
- une incapacité d'accomplir les tâches quotidiennes (études, travail, exercices).

Qu'est-ce qui cause l'asthme?

Les experts ne savent pas exactement ce qui cause l'asthme. Cependant, certains facteurs peuvent élever votre facteur de risque de développer cette maladie : les antécédents familiaux d'allergies ou d'asthme, l'usage du tabac et l'exposition à la fumée secondaire, certains allergènes et les contaminants du milieu de travail.

DÉCLENCHEURS DE CRISES D'ASTHME

Il est important d'éviter les déclencheurs de crises d'asthme. Une exposition peut entraîner une augmentation de la fréquence des épisodes d'inflammation et d'enflure de vos voies respiratoires, ainsi qu'une aggravation des symptômes. Les déclencheurs ne sont pas les mêmes pour tout le monde. Cochez ceux qui vous affectent.

- La poussière
- Le pollen (arbres, herbes)
- Les moisissures
- Les coquerelles
- Les animaux de compagnie (chat, chien, oiseau)
- Les aliments et additifs alimentaires
- Les médicaments
- Les infections
- L'écoulement post-nasal
- Le reflux gastro-œsophagien
- Les menstruations
- La grossesse
- Les émotions et le stress
- L'activité physique
- Le tabagisme
- La pollution intérieure à la maison, à l'école ou au travail (fumée secondaire, chauffage au bois, cuisinière à gaz, parfums, agents de blanchiment, assouplissants, assainissants, poussières, produits chimiques, résidus des récoltes, foins)
- La pollution de l'air extérieur (smog, pesticides domestiques)
- Le climat (vents, changements soudains de la température ou de la pression barométrique, air froid, humidité)

Comment diagnostique-t-on l'asthme?

On obtient un diagnostic d'asthme grâce à un simple test respiratoire appelé spirométrie, qui mesure le volume d'air que vos poumons expulsent en une seconde et divise ce nombre par le volume maximal d'air expulsé pendant le test. Si votre fonction respiratoire est réduite en raison d'une inflammation ou d'une obstruction de vos voies respiratoires, vous ne serez pas en mesure d'expirer le même volume d'air qu'une personne non affectée. Toutefois, un résultat normal à la spirométrie ne permet pas d'exclure la présence d'asthme. Votre médecin demandera peut-être d'autres tests de fonction pulmonaire pour confirmer un diagnostic d'asthme, comme un test de provocation bronchique ou un test d'oxyde nitreux expulsé.

L'asthme est classé selon qu'il est très léger, léger, modéré, modérément grave et grave. Votre pneumologue, spécialiste des troubles respiratoires, déterminera à quelle catégorie vous appartenez, selon la gravité et la fréquence de vos symptômes et les résultats du test de spirométrie.

COUP DE POUCE

Si vous êtes toujours essoufflé-e malgré les traitements contre l'asthme, il est important d'écartier la possibilité d'autres maladies pulmonaires, de cardiopathie, d'anémie ou d'un manque d'entraînement physique.

Médicaments contre l'asthme

Il existe plusieurs types de médicaments pour traiter l'asthme.

Les bronchodilatateurs – Les inhalateurs à action brève soulagent rapidement des symptômes de l'asthme en détendant les muscles qui entourent les voies respiratoires. Ils sont aussi appelés médicaments de « soulagement » ou de « secours ». Ces médicaments font effet pendant des périodes de quatre à six heures.

Les corticostéroïdes – Ces médicaments réduisent l'inflammation, l'enflure et la production de mucus dans les voies respiratoires. On les appelle aussi médicaments « d'entretien ». Votre médecin peut vous prescrire différents médicaments corticostéroïdes, selon la gravité de vos symptômes :

- les inhalateurs;
- les comprimés;
- les inhalateurs contenant un corticostéroïde et un bronchodilatateur à action de plus longue durée.

Les antagonistes des récepteurs des leucotriènes – Ces pilules non stéroïdes peuvent aider à prévenir l'inflammation et à détendre les muscles qui compriment les voies respiratoires.

Les neutralisateurs d'anticorps – On utilise ces médicaments non stéroïdes pour soigner l'asthme d'allergie modéré à grave lorsque les corticostéroïdes en inhalateurs n'offrent pas une maîtrise adéquate.

Les patients asthmatiques doivent revoir leurs doses de bronchodilatateur et de corticostéroïde avec leur médecin au moins une ou deux fois par année, même si leurs symptômes sont bien maîtrisés. Rappelez-vous que la fréquence et la gravité de vos symptômes peuvent changer avec le temps. Il est possible que vous deviez augmenter votre dose de médicament corticostéroïde pendant les crises.

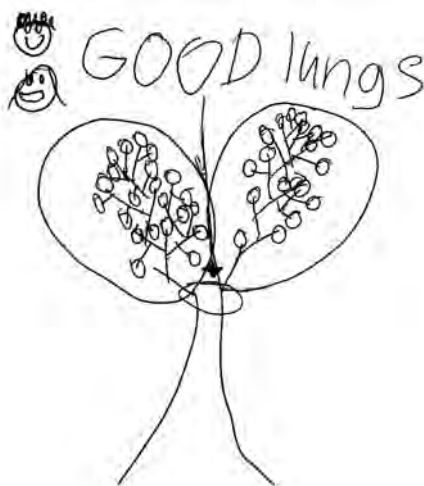
À moins que votre médecin ne vous le suggère, n'arrêtez pas de prendre vos médicaments contre l'asthme, même si vous vous sentez mieux et que vos symptômes sont maîtrisés. L'inflammation et l'enflure de vos voies respiratoires s'empireraient, vous exposant au risque d'une crise d'asthme grave.

L'histoire d'une jeune patiente asthmatique

Bonjour, je m'appelle Michaela. J'ai 7 ans et je fais de l'asthme. Rosario, ma thérapeute respiratoire, m'a aidée à comprendre mon asthme. Elle m'a parlé de mes inhalateurs orange et bleu. Elle m'a expliqué la différence entre les deux. Nous avons deux tubes à l'intérieur de notre corps. Le premier nous sert à respirer et à prendre nos médicaments et le deuxième, juste à côté, nous sert pour manger et boire.

Rosario m'a dit que je peux tout faire, tant et aussi longtemps que je prends mes médicaments comme il se doit. Je dois respirer profondément parce que, dans mes poumons, il y a des petites bulles qui ressemblent à des raisins. Ces bulles doivent être remplies par le médicament contenu dans mon inhalateur.

À l'intérieur, mes poumons ressemblent à un arbre avec ses branches. Les branches deviennent de plus en plus fines et se terminent par un petit sac au bout. Le médicament doit passer au travers de toutes ces petites branches qui rétrécissent, jusqu'à ce qu'il arrive au sac. Il reste ensuite dans mes petits sacs qui sont en fait très petits et qui ressemblent à des grappes de raisins.



« De BONS poumons »

Lorsque je respire bien, il y a assez d'espace pour que l'air entre. S'il n'y a pas de place, j'ai de la difficulté à respirer. Mon médicament doit aller jusqu'à ces petits sacs. Voilà pourquoi il est très important de respirer lentement et profondément et de le garder assez longtemps, soit environ 10 secondes.

Merci Rosario et merci pour ta gentillesse!

Trop de patients éprouvent des difficultés à maîtriser leur asthme

Des études démontrent que 60 p. cent des Canadiens souffrant d'asthme n'en maîtrisent pas les symptômes.² À cause de l'asthme, la région de Champlain compte un taux élevé de visites aux salles d'urgence. Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain veut que chaque patient asthmatique ait un **Plan d'action contre l'asthme**, des instructions personnalisées qui décrivent les déclencheurs, les symptômes et les médicaments propres à cette patiente ou ce patient. Les patients asthmatiques qui ont un Plan d'action sont mieux préparés à reconnaître les signes précurseurs d'une exacerbation et ils connaissent les étapes à suivre pour maîtriser leurs symptômes.

Une étude a révélé que 90 p. cent des parents croyaient que l'asthme de leur enfant était maîtrisé. En réalité, l'asthme était maîtrisé chez seulement 45 p. cent des enfants.³

LE TEST DE 30 SECONDES SUR L'ASTHME^{MC}

- | | OUI | NON |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Utilisez-vous votre inhalateur bleu quatre fois ou plus par semaine (sans compter une dose par jour pour l'entraînement)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Toussez-vous, avez-vous la respiration sifflante ou une oppression au thorax quatre fois ou plus par semaine à cause de l'asthme? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Vous réveillez-vous la nuit parce que vous tousssez, que votre respiration est sifflante ou que vous avez une oppression au thorax, au moins une fois par semaine? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Au cours des trois derniers mois, vous est-il arrivé d'arrêter votre entraînement physique à cause de votre asthme? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Au cours des trois derniers mois, vous est-il arrivé de ne pas aller au travail, à l'école ou à des activités sociales à cause de votre asthme? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si vous avez répondu « oui » même à une seule de ces questions, consultez votre médecin. Votre asthme n'est pas maîtrisé.

✓ Plan d'action contre l'asthme

Le Plan d'action contre l'asthme est constitué d'instructions personnalisées vous aidant à maîtriser vos symptômes d'asthme. Votre Plan vous indiquera si vous vous trouvez dans la **zone verte** (asthme maîtrisé), la **zone jaune** (asthme non maîtrisé) ou dans la **zone rouge** (asthme non maîtrisé et dangereux). Votre Plan d'action personnalisé contre l'asthme décrira vos déclencheurs, vos symptômes et vos médicaments et comprendra des instructions vous permettant de reprendre la maîtrise de votre asthme.

Pour commander votre Plan d'action contre l'asthme, veuillez contacter **Télé-assistance Info Asthme** de l'Association pulmonaire au **1 888 344-5864**, ou le télécharger à partir du site : www.poumon.ca/resources/plan_action_asthme.pdf. S'il y a des changements concernant votre asthme, ou si vos médicaments changent, demandez l'aide de votre pneumologue pour le remplir et le tenir à jour.

Si vos médicaments ne fonctionnent pas et que vous avez du mal à respirer, rendez-vous à la salle d'urgence. Les asthmatiques sont parfois gênés de demander une intervention médicale d'urgence. N'oubliez pas que de vous rendre à une salle d'urgence au moment d'une crise grave fait partie de votre Plan d'action contre l'asthme !

✓ Pneumologue

Spécialiste des troubles respiratoires, la ou le pneumologue peut :

- prescrire des tests respiratoires pour confirmer un diagnostic d'asthme;
- prescrire des médicaments;
- suivre l'évolution de vos symptômes;
- remplir et mettre à jour votre Plan d'action contre l'asthme;
- vous orienter vers un programme d'éducation sur l'asthme;
- et évaluer vos besoins en réadaptation respiratoire.

√ **Thérapeutes respiratoires / éducateurs en asthme certifiés / éducateurs respiratoires certifiés**

Les thérapeutes respiratoires sont des professionnels de la santé formés dans l'évaluation et l'éducation des enfants et des adultes qui souffrent de problèmes respiratoires. Les éducateurs en asthme certifiés sont aussi des professionnels de la santé : infirmiers, infirmiers praticiens, thérapeutes respiratoires, pharmaciens, formés pour vous renseigner sur les symptômes de l'asthme, les déclencheurs, les médicaments et les plans de traitement qui vous concernent. Pour consulter sans frais un éducateur ou une éducatrice en asthme certifié-e, contactez la ligne bilingue **Télé-assistance Info Asthme** de l'Association pulmonaire au **1 888 344-5864**. L'Association pulmonaire peut également vous référer à un éducateur ou une éducatrice en asthme certifié-e dans la région de Champlain.

√ **Journal de l'asthme**

Si vous souffrez d'exacerbations d'asthme modérées ou graves, faites le suivi de vos symptômes et de vos dosages de médicaments. Rappelez-vous de suivre votre Plan d'action contre l'asthme dès le premier signe d'aggravation de votre asthme. Pour commander Mon journal de l'asthme, contactez la ligne **Télé-assistance Info Asthme** de l'Association pulmonaire au **1 888 344-5864**, ou téléchargez une copie du site : www.poumon.ca/_resources/journal_asthme.pdf.

Que devez-vous inscrire dans votre journal de l'asthme?

- Vos symptômes de jour et de nuit (respiration sifflante, toux, sensation d'oppression thoracique, essoufflement et ou réveil nocturne)
- La gravité de vos symptômes (aucun, légers, modérés ou graves)
- Le nombre d'inhalations prises de votre bronchodilatateur (inhalateur de secours) et de votre corticostéroïde (inhalateur d'entretien)
- Vos déclencheurs – infections, réactions allergiques, changements de température, pollution de l'air, etc.

√ Débitmètre de pointe

Les patients peuvent effectuer leur propre test respiratoire à la maison grâce à un débitmètre de pointe ou un appareil de surveillance numérique de l'asthme (voir : www.asthma.ca/adults/control/howToMonitor.php – en anglais seulement). Ces appareils vous aideront à évaluer la maîtrise de votre asthme. Une valeur faible indique une augmentation de l'enflure et de l'inflammation de vos voies respiratoires. Demandez à votre pneumologue, à votre thérapeute respiratoire ou à votre éducatrice ou éducateur en asthme de vous montrer comment utiliser le débitmètre et noter vos résultats.

√ Tube d'espacement pour votre inhalateur-doseur

Si vous utilisez des inhalateurs-doseurs, vous avez besoin d'un tube d'espacement pour vous aider à inhaler votre médicament. (Il existe d'autres types d'inhalateurs, qui utilisent des systèmes d'acheminement différents et qui ne requièrent pas de tube d'espacement : Diskus®, Turbuhaler®). Le tube d'espacement s'attache à votre inhalateur. Il aide à propulser le médicament jusqu'aux parties les plus profondes de vos poumons, ce qui permet au médicament de traiter l'enflure, l'inflammation et les bronchospasmes de vos voies respiratoires. Si vous utilisez un inhalateur corticostéroïde (d'entretien) sans tube d'espacement, le médicament se logera dans votre gorge. Utilisez un tube d'espacement et rincez-vous la bouche après chaque utilisation de votre inhalateur corticostéroïde (d'entretien) pour éviter la formation de **muguet**, une infection fongique de la bouche et de la gorge.

√ Réadaptation respiratoire

Si vous souffrez de crises modérées, graves, prolongées ou fréquentes, demandez à votre médecin ou votre pneumologue de vous référer à un programme de réadaptation respiratoire. La combinaison d'exercices spécialement conçus et d'éducation sur la santé pulmonaire peut vous aider à retrouver la maîtrise de votre asthme, à améliorer votre fonction pulmonaire et à réduire votre incapacité.

√ Équipe de soins de santé en asthme

Vous aurez peut-être besoin de l'aide de différents spécialistes pour maîtriser votre asthme. Parmi ceux-ci, on retrouve :

- un médecin de famille;
- une infirmière ou un infirmier – ou une infirmière ou un infirmier praticiens;
- une ou un pneumologue;
- une ou un thérapeute respiratoire;
- une éducatrice ou un éducateur en asthme;
- une ou un allergologue;
- une ou un otorhinolaryngologiste;
- une ou un spécialiste en ostéoporose;
- une ou un spécialiste en médecine environnementale;
- une ou un spécialiste en réadaptation physique;
- une ou un ergothérapeute;
- une conseillère ou un conseiller en renoncement au tabac;
- une ou un diététiste;
- une travailleuse sociale ou un travailleur social;
- une pharmacienne ou un pharmacien;
- une ou un psychologue;
- une ou un physiothérapeute.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain encourage les patients asthmatiques à assumer un rôle actif dans la gestion de leur maladie. Demandez à votre médecin de vous référer à des spécialistes au besoin.



LISTE DE VÉRIFICATION POUR PATIENT ASTHMATIQUE

Maîtrisez-vous votre asthme?

- Je connais les déclencheurs de mon asthme. Je les évite autant que possible.
- Je comprends les différences entre les médicaments bronchodilatateurs (de secours) et corticostéroïdes (d'entretien).
- Je possède un Plan d'action contre l'asthme. Je surveille mes symptômes, je reconnais les signes précurseurs d'une crise et je sais suivre mon plan de traitement. Je sais quoi faire au moment d'une grave exacerbation de mon asthme.
- Mon médecin de famille, ma ou mon pneumologue, mon thérapeute respiratoire, mon éducatrice ou éducateur en asthme certifié-e, ma pharmacienne ou mon pharmacien m'a montré à utiliser mes inhalateurs et mon tube d'espacement.
- Je me sers d'un journal de l'asthme pour faire le suivi quotidien de mes symptômes et de mes doses de médicaments.
- J'utilise un débitmètre de pointe afin de surveiller l'évolution de mon asthme et j'enregistre les résultats sur un graphique.
- Je rencontre mon médecin de famille, ma ou mon pneumologue, mon thérapeute respiratoire ou mon éducatrice ou éducateur en asthme au moins une ou deux fois par année. Nous passons en revue mes médicaments, mon journal de l'asthme, les résultats de mes valeurs de débit de pointe et mon Plan d'action contre l'asthme.
- Je subis une spirométrie au moins une fois par année afin de surveiller ma fonction pulmonaire.
- Je vis et travaille dans un environnement entièrement sans fumée.
- J'ai cessé de fumer.
- Je participe à un programme de réadaptation respiratoire lorsque mon asthme s'aggrave et que cela nuit à ma qualité de vie.
- Mes symptômes d'asthme ne m'empêchent pas d'aller à l'école ou de travailler.
- Mes symptômes d'asthme ne m'empêchent pas de m'entraîner.
- Je me fais vacciner contre la grippe une fois par année.
- Je me fais vacciner contre la pneumonie tous les 5 à 10 ans.

CHAPITRE 4

« J'aimerais tellement pouvoir respirer normalement pendant une journée. J'ai oublié ce que c'est, que de vraiment bien respirer. »

Marie Glazer, patiente souffrant de MPOC

Qu'est-ce que la MPOC?

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est une maladie chronique des poumons, comprenant la bronchite chronique et l'emphysème.

La bronchite chronique se distingue par une toux chronique et une production excessive de mucus. Les voies respiratoires sont irritées et enflées. Les cellules des parois des bronches produisent un excès de mucus, obstruant les voies respiratoires.

Les patients souffrant d'emphysème ont des tissus pulmonaires endommagés, dont les alvéoles, de minuscules sacs au bout des bronches, par lesquels l'oxygène pénètre dans le flot sanguin et le gaz carbonique en ressort.

Certains patients souffrent de bronchite chronique ou d'emphysème, d'autres souffrent de ces deux maladies pulmonaires.

Les MPOC évoluent lentement. L'obstruction des voies respiratoires et les dommages sont irréversibles. Le tabagisme en étant la cause principale, il est essentiel d'obtenir un diagnostic précoce et de cesser de fumer pour éviter d'autres dommages aux poumons.

La sensibilisation du public à la MPOC laisse à désirer. Seulement 59 p. cent des Canadiens ont déjà entendu parler de la maladie pulmonaire obstructive chronique, alors que seulement 33 p. cent ont déjà entendu l'acronyme MPOC.⁴ Par conséquent, des millions de Canadiens sont peut-être déjà atteints de cette maladie sans le savoir. L'Association pulmonaire du Canada estime que près de trois millions de Canadiens souffriraient de MPOC, mais que la moitié ne sont pas diagnostiqués.⁵

Pendant que les taux de mortalité pour la cardiopathie et le cancer baissent, celui de la MPOC augmente : les effets du tabac commencent à apparaître parmi la génération vieillissante du baby-boom. La MPOC a déjà été considérée comme une maladie de personnes âgées, mais elle est de plus en plus diagnostiquée chez les fumeurs ou anciens fumeurs dans la quarantaine et dans la cinquantaine. Le taux d'hospitalisation parmi les femmes, pour cause de MPOC, connaîtra une forte hausse au cours des quinze prochaines années en raison du taux élevé de fumeuses.⁶

L'Organisation mondiale de la Santé estime que la MPOC sera la troisième cause de mortalité au monde d'ici 2020. Présentement, la MPOC est quatrième au Canada, après les cardiopathies, le cancer et les accidents vasculaires cérébraux.

Qu'est-ce qui cause la MPOC?

L'usage du tabac est la principale cause de la MPOC, soit entre 83 et 90 p. cent de tous les cas de MPOC.⁷ Environ 57 p. cent des Canadiens sont fumeurs ou anciens fumeurs.⁸

L'exposition à la pollution à l'intérieur et à l'extérieur, comme la fumée secondaire et les poussières et produits chimiques en milieu de travail, peut également entraîner une MPOC.

Très peu de cas de MPOC sont attribuables à des facteurs génétiques. Environ 2 p. cent des cas de MPOC en Amérique du Nord sont attribuables à des facteurs génétiques. Certaines personnes naissent avec une déficience d'une protéine du sang appelée alpha-1 antitrypsine, qui protège normalement les poumons des blessures. Cette protéine se retrouvant en quantité insuffisante, les poumons s'endommagent facilement, menant à une forme d'emphysème causé par le tabagisme, la fumée secondaire et la pollution de l'air.

Comment diagnostique-t-on la MPOC?

On diagnostique la MPOC à l'aide d'un simple test respiratoire appelé spirométrie, qui mesure le volume d'air que vos poumons expulsent en une seconde et divise ce nombre par le volume maximal d'air expulsé pendant le test. Si votre fonction pulmonaire est réduite en raison d'une inflammation ou d'une obstruction de vos voies respiratoires, vous ne pourrez pas expirer le même volume d'air qu'une personne sans maladie pulmonaire.

Votre spécialiste des troubles respiratoires (pneumologue) écoutera vos poumons, prendra note de vos antécédents familiaux et vous fera subir un examen médical. Pour évaluer la gravité de votre MPOC et pour exclure la possibilité d'une maladie cardiaque, votre médecin demandera peut-être d'autres tests :

- des radiographies pulmonaires;
- des analyses de sang, comme un test de dosage des gaz artériels, qui mesure le degré d'efficacité avec lequel vos poumons transportent l'oxygène dans votre sang et en retirent le dioxyde de carbone;
- des tests de tolérance à l'effort – la marche de six minutes, le test cardiorespiratoire – pour évaluer votre degré de fatigue et ou de dyspnée.

Votre médecin pourra également évaluer votre degré d'incapacité à l'aide de l'échelle de dyspnée de Medical Research Council (en anglais seulement), dans le site présentée www.nice.org.uk.

Votre pneumologue déterminera si vous souffrez d'une MPOC légère, modérée ou grave en se basant sur les résultats de vos tests, la gravité de vos symptômes, le nombre et la gravité de vos crises et de vos hospitalisations, votre niveau d'incapacité et votre qualité de vie.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain s'inquiète du fait que certaines personnes de la région de Champlain souffrant de la MPOC ne soient pas diagnostiquées assez rapidement. Il arrive que

Échelle de dyspnée
www.nice.org.uk

les patients et ou les professionnels de la santé ne reconnaissent pas les symptômes de la MPOC. Les patients attribuent souvent leur essoufflement au fait qu'ils ne sont « pas en forme » ou qu'ils « vieillissent ». Les médecins de famille peuvent également se méprendre sur la cause des essoufflements d'un patient et diagnostiquer de l'asthme ou des troubles cardiaques. Certains médecins de famille peuvent même ne pas être à l'aise d'interpréter les résultats de la spirométrie. De nombreux patients éprouvent des symptômes pendant six ans et plus avant d'obtenir un diagnostic.⁹

Un diagnostic précoce de la MPOC est important. Plus tôt le test pour la MPOC est effectué et la maladie diagnostiquée, plus tôt les mesures ralentissant sa progression peuvent être entreprises. Si vous pensez souffrir d'une MPOC, demandez à votre médecin de famille de vous référer à un pneumologue qui confirmera le diagnostic.

Si votre MPOC est légère et ou bien maîtrisée, votre pneumologue demandera peut-être une spirométrie une ou deux fois par année afin de surveiller votre fonction pulmonaire. Cependant, si vous souffrez de crises fréquentes, vous devrez peut-être passer ce test plus souvent.

Facteurs déclencheurs de la MPOC

Plusieurs facteurs peuvent provoquer des poussées actives de MPOC :

- ❑ le tabagisme;
- ❑ les infections virales ou bactériennes – rhume, bronchite, pneumonie;
- ❑ les changements climatiques;
- ❑ la pollution de l'air intérieur ou extérieur – allergènes, fumée secondaire, smog;
- ❑ la poussière et ou les produits chimiques en milieu de travail;
- ❑ les émotions et le stress;
- ❑ les maladies cardiaques.

Êtes-vous à risque de développer une MPOC?

Le Test canadien de santé pulmonaire

Tous les fumeurs sont à risque de développer une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), parfois appelée emphysème, ou bronchite chronique. Si vous avez 40 ans ou plus et que vous fumez ou avez déjà fumé, vous pourriez déjà avoir la MPOC.

Faites ce petit test :

	OUI	NON
1. Toussez-vous régulièrement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Expectorez-vous ou crachez-vous régulièrement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Êtes-vous essoufflé, même légèrement, lorsque vous accomplissez des tâches simples?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Votre respiration est-elle sifflante à l'effort ou au repos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Contractez-vous souvent des rhumes qui persistent plus longtemps que chez les gens de votre entourage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu « oui » à au moins une de ces questions, vous avez peut être une MPOC. Demandez à votre médecin de vous faire subir un simple test de respiration appelé spirométrie.

Ce test a été reproduit avec la permission de la Société canadienne de thoracologie, la section médicale de l'Association pulmonaire du Canada. Pour obtenir d'autres renseignements sur la MPOC, nous vous invitons à visiter le www.poumon.ca/MPOC.

Médicaments contre la MPOC

Il existe divers médicaments pour réduire ou soulager vos symptômes de la MPOC.

- **Les bronchodilatateurs** détendent les muscles qui compriment les voies respiratoires. On les appelle aussi inhalateurs de « soulagement » ou de « secours ». Votre médecin de famille et votre pneumologue peuvent vous prescrire différents types de bronchodilatateurs selon la gravité de vos symptômes :
 - agonistes des récepteurs Beta2, à action brève et à action prolongée;
 - anticholinergiques.
- **Les corticostéroïdes** traitent l'enflure, l'inflammation et la production de mucus dans les voies respiratoires. On les appelle aussi médicaments « d'entretien ». Votre médecin de famille ou votre pneumologue peut vous prescrire différents corticostéroïdes selon la gravité de vos symptômes :
 - des inhalateurs;
 - des pilules;
 - une combinaison de corticostéroïdes et d'un antagoniste des récepteurs Beta2 à action prolongée.
- **Les xanthines** (par ex. : théophylline)
Note : en raison de leurs effets secondaires, votre médecin usera de diligence pour la prescription de ces médicaments
- **Les antibiotiques** pour traiter les infections pulmonaires bactériennes
- **L'oxygénothérapie** pour réduire les essoufflements lorsque la MPOC rend difficile la prise d'oxygène de façon naturelle dans le sang. Cette condition s'appelle hypoxémie et indique un taux d'oxygène trop bas. Divers facteurs peuvent causer l'essoufflement. Cependant, ce ne sont pas tous les patients souffrant de la MPOC qui ont besoin d'oxygénothérapie. Votre pneumologue déterminera si ce traitement peut être utile dans votre cas.

Ne cessez pas de prendre vos médicaments pour la MPOC, même si vous vous sentez mieux et que vous maîtrisez vos symptômes. L'inflammation et l'enflure de vos voies respiratoires s'empireront, vous exposant ainsi au risque d'une poussée active grave qui pourrait mener à l'hospitalisation.

Les exacerbations de MPOC

Voici les signes précurseurs d'une poussée active de MPOC :

- augmentation du volume ou de l'épaisseur du mucus;
- mucus jaune, vert ou brun;
- augmentation des essoufflements;
- toux sérieuse qui s'aggrave;
- douleur thoracique;
- fièvre;
- malaise général;
- enflure des chevilles;
- problèmes de sommeil en raison d'une augmentation des troubles respiratoires;
- devoir dormir assis ou avoir besoin de plus d'oreillers pour dormir;
- maux de tête fréquents le matin;
- étourdissements, désorientation;
- lèvres ou ongles bleus.

Si vous avez une poussée active de MPOC, suivez votre Plan d'action contre la MPOC (voir prochaine section). Votre médecin de famille ou votre pneumologue devra peut-être ajuster vos doses de médicaments ou vous faire hospitaliser pour un traitement particulier. Révisez votre liste de déclencheurs de la MPOC avec vos fournisseurs de soins de santé afin de déterminer la cause de cette exacerbation.

√ Plan d'action Mieux vivre avec une MPOC^{MC}

Le Plan d'action Mieux vivre avec une MPOC^{MC} est constitué d'une documentation personnalisée décrivant vos déclencheurs, vos symptômes, vos médicaments et des instructions vous permettant de maîtriser vos crises. Appelez la ligne Télé-assistance ActionAir^{MC} de l'Association pulmonaire au 1 888 344-5864 afin de commander votre Plan d'action Mieux vivre avec une MPOC^{MC}. S'il y a des changements sérieux au sujet de vos symptômes ou si vos médicaments changent, demandez à votre pneumologue de le remplir et de le tenir à jour. Le Plan d'action vous fournit des conseils sur les techniques de respiration, de relaxation et des positions corporelles qui peuvent vous aider à maîtriser vos difficultés respiratoires.

√ Programme ActionAir^{MC}

ActionAir^{MC} est le programme national sur la MPOC de l'Association pulmonaire. Vous pouvez y obtenir gratuitement de l'information sur la gestion des symptômes, des poussées actives et des activités quotidiennes. Appelez le service d'assistance téléphonique au **1 888 344-5864** ou visitez www.poumon.ca/diseases-maladies/copd-mpoc_f.php.

√ Pneumologue

La ou le spécialiste des troubles respiratoires (pneumologue) peut prescrire différents tests pour confirmer un diagnostic de MPOC; elle ou il peut prescrire des médicaments, suivre l'évolution de vos symptômes, remplir et mettre à jour votre Plan d'action contre la MPOC, évaluer votre état pour déterminer si vous avez besoin de réadaptation respiratoire, d'oxygénothérapie ou d'une intervention chirurgicale; il peut aussi vous aider à planifier vos soins de fin de vie.

Télé-assistance ActionAir^{MC}

1 888 344-5864

✓ **Thérapeute respiratoire / éducatrice en MPOC certifiée / éducateur en MPOC certifié**

La ou le thérapeute respiratoire est une professionnelle ou un professionnel de la santé formé-e dans l'évaluation et l'éducation des personnes qui souffrent de problèmes respiratoires. Les éducateurs en MPOC sont aussi des professionnels de la santé : infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers praticiens, thérapeutes respiratoires, pharmaciennes et pharmaciens, formés pour vous renseigner sur les symptômes, les déclencheurs, les médicaments et des plans de traitement contre la MPOC. Pour consulter sans frais un éducateur en MPOC, contactez la ligne Télé-assistance ActionAir^{MC} de l'Association pulmonaire au 1 888 344-5864. L'Association pulmonaire peut également vous référer à des éducateurs en MPOC dans la région de Champlain.

✓ **Prescriptions de secours de corticostéroïdes et d'antibiotiques**

Les patients souffrant de MPOC courent des risques élevés d'infections pulmonaires virales et bactériennes récurrentes qui pourraient affecter leur fonction pulmonaire de manière importante. Le Plan d'action Mieux vivre avec une MPOC^{MC} de l'Association pulmonaire recommande que les patients conservent des prescriptions de leurs médicaments d'entretien (anti-inflammatoires, comme la prednisone) et de leurs antibiotiques, en cas de poussée active ou d'infection pulmonaire bactérienne. Les patients souffrant de MPOC ont besoin d'avoir ces médicaments sous la main dans l'éventualité où ils se sentiraient mal durant la nuit ou pendant le week-end, alors que leurs fournisseurs de soins de santé ne sont pas disponibles. Demandez à votre médecin de famille ou à votre pneumologue de vous remettre des médicaments supplémentaires que vous garderez à la maison, ou de vous prescrire des médicaments d'entretien et des antibiotiques que votre pharmacien pourra conserver en attente. Demandez à votre pneumologue d'écrire des instructions dans votre Plan d'action sur la MPOC, en expliquant quand et comment prendre vos médicaments de secours.

Si vous ne vous sentez pas mieux après avoir fini vos antibiotiques, contactez immédiatement votre médecin de famille ou votre pneumologue. Si votre médecin n'est pas disponible et que vous éprouvez des troubles respiratoires, rendez-vous à la salle d'urgence la plus proche. Il arrive que les patients souffrant de MPOC se sentent mal à l'aise ou nerveux à l'idée d'obtenir un traitement médical d'urgence. Rappelez-vous que de vous rendre à l'urgence lorsque vous faites une poussée active fait partie de votre Plan d'action sur la MPOC !

COUPS DE POUCE

- Vérifier la date de péremption de tout médicament restant.
- Vérifier auprès de votre pharmacienne ou pharmacien les dates d'expiration de vos prescriptions de médicaments de réserve. Certaines pharmacies n'accepteront pas de renouveler les prescriptions datant de plus d'un an.

✓ Tube d'espacement pour votre inhalateur-doseur

Si vous utilisez un aérosol-doseur vous aurez besoin d'un tube d'espacement pour vous aider à inhaler votre médicament. (Il existe d'autres types d'inhalateurs qui utilisent des systèmes d'acheminement différents et qui ne requièrent pas de tube d'espacement : Diskus®, Turbuhaler®.) Le tube d'espacement est un tube qui s'attache à votre inhalateur. Il aide à propulser le médicament jusqu'aux parties les plus profondes de vos poumons, de manière à mieux traiter l'enflure et l'inflammation de vos voies respiratoires. Utiliser un tube d'espacement et vous rincer la bouche après chaque usage de votre inhalateur d'entretien vous aideront à éviter la formation de **muguet**, une infection fongique de la bouche et de la gorge.

√ Cesser de fumer


Cesser de fumer est le geste le plus essentiel pour diminuer la progression de la MPOC. Nous comprenons que cesser de fumer peut être difficile et qu'il faudra peut-être plusieurs essais avant de réussir. Pour cesser de fumer, demandez de l'aide à votre médecin de famille, votre pneumologue, votre thérapeute respiratoire, votre éducatrice ou éducateur en MPOC certifié-e ou à votre pharmacienne ou pharmacien.

√ Réadaptation respiratoire

Il est important que les patients souffrant de MPOC demeurent actifs et s'entraînent. De nombreux patients de MPOC craignent l'activité physique parce qu'ils s'essoufflent déjà au repos. Mais les patients souffrant de MPOC qui cessent de faire de l'exercice se retrouvent dans une spirale d'augmentation des essoufflements et de la fatigue. Si vous avez le souffle court lorsque vous êtes faiblement ou moyennement actif, comme marcher d'un pas pressé sur un sol à niveau, ou marcher en montant une légère pente, demandez à votre médecin ou votre pneumologue de vous référer à un programme de réadaptation respiratoire.

Les programmes de réadaptation respiratoire combinent des exercices et une formation spécialisés et certains offrent même des groupes de soutien. Ces programmes peuvent améliorer de façon importante la qualité de vie des patients. Ceux-ci se sentent moins essoufflés et ont plus d'énergie pour accomplir leurs activités quotidiennes.

Divers hôpitaux de la région de Champlain fournissent la réadaptation respiratoire à leurs patients, alors que d'autres offrent des programmes de réadaptation à l'externe.



Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain recommande avec insistance que les médecins réfèrent tous leurs patients souffrant de MPOC à des programmes de réadaptation respiratoire.

√ Alimentation saine

Certains patients souffrant de MPOC éprouvent de la difficulté à perdre du poids parce qu'il leur est pénible de faire de l'exercice en raison de leur grand essoufflement. D'autres patients souffrant de MPOC perdent une trop grande masse musculaire en raison de graves essoufflements. Ils ont donc du mal à prendre du poids. Certains patients ont du mal à manger, ou manquent d'appétit parce qu'ils sont trop essoufflés. Si vous éprouvez des difficultés à maintenir un poids santé, demandez à votre médecin de vous référer à une ou un diététiste.

√ Chirurgie

Certains patients ont besoin de chirurgie pour retirer les parties les plus endommagées de leurs poumons, alors que d'autres peuvent avoir besoin d'une transplantation pulmonaire. Votre pneumologue déterminera si vous avez besoin de chirurgie ou si vous vous qualifiez pour une greffe de poumons.

√ Appareils et accessoires fonctionnels

Les patients souffrant de MPOC se fatiguent facilement. Une marchette à quatre roues muni d'un siège leur permet de se reposer au besoin et de ne pas dépenser trop d'énergie.

√ Soins palliatifs

Les patients souffrant de MPOC devraient, dès le début de leur maladie, discuter des questions de fin de vie – testament de vie, procuration écrite, réanimation – avec leur famille et leurs fournisseurs de soins de santé.

√ Équipe en soins de santé pour la MPOC

Vous aurez peut-être besoin de l'aide de différents spécialistes pour contrôler votre MPOC. Ceux-ci peuvent comprendre :

- un médecin de famille;
- une infirmière ou un infirmier – ou une infirmière ou un infirmier praticiens;
- une ou un pneumologue;
- une ou un thérapeute respiratoire;
- une éducatrice ou un éducateur en MPOC certifié-e;
- une ou un allergologue;
- une ou un oto-rhino-laryngologiste;
- une ou un spécialiste en ostéoporose;
- une conseillère ou un conseiller en renoncement au tabac;
- une ou un spécialiste en réadaptation physique;
- une ou un ergothérapeute;
- une ou un diététiste;
- une ou un fournisseur en oxygénothérapie;
- une travailleuse sociale ou un travailleur social;
- une pharmacienne ou un pharmacien;
- une ou un psychologue;
- une ou un physiothérapeute.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain encourage les patients souffrant de MPOC à assumer un rôle actif dans la gestion de leur maladie et à demander au besoin des références chez des spécialistes.

COUP DE POUCE

Il est important pour les patients souffrant de MPOC d'apprendre à se reposer et à ménager leur énergie. Demandez à votre pneumologue, votre thérapeute respiratoire, vos éducateurs en MPOC certifiés ou votre spécialiste en réadaptation de vous montrer à exécuter différemment vos tâches quotidiennes, comme enfiler vos chaussettes, monter les escaliers, effectuer vos tâches ménagères, sans vous essouffler ni vous fatiguer.

Maîtrisez-vous votre MPOC?

Le nombre de personnes souffrant de MPOC dans la région de Champlain est élevé en raison du vieillissement des baby-boomers qui fument ou qui ont déjà fumé. La région de Champlain détient aussi un taux élevé de visites à l'urgence et de réadmissions à l'hôpital parmi les patients dont les poussées actives de MPOC font suite à des rhumes ou des infections bactériennes. De nombreux patients souffrant de MPOC souffrent aussi d'autres maladies chroniques comme la cardiopathie ou le diabète, qui peuvent entraîner d'autres complications.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain insiste pour que tous les patients souffrant de la MPOC connaissent bien leurs propres symptômes, déclencheurs et médicaments. Tous les patients de MPOC doivent avoir un Plan d'action contre la MPOC, qu'ils doivent suivre afin de réduire les risques de poussées actives et d'hospitalisations.



LISTE DE VÉRIFICATION POUR LES PATIENTS SOUFFRANT DE MPOC

- Je connais les déclencheurs de ma MPOC et je les évite lorsque c'est possible.
- J'ai un Plan d'action Mieux vivre avec une MPOC^{MC}. Je sais comment surveiller mes symptômes, comment reconnaître les signes avant-coureurs d'une infection pulmonaire ou d'une poussée active et comment suivre mon plan de traitement.
- Je comprends les différences entre les médicaments de secours et d'entretien.
- Mon médecin de famille, mes éducateurs en MPOC ou ma pharmacienne m'ont enseigné à utiliser mes inhalateurs et mon tube d'espaceur.
- Je consulte mon médecin de famille, ma ou mon pneumologue, ma thérapeute respiratoire et ou mon éducatrice ou éducateur en MPOC certifié au moins une ou deux fois par année pour revoir mes médicaments et mon Plan d'action sur la MPOC.
- Je garde en réserve des prescriptions pour les médicaments d'entretien et les antibiotiques.
- Je passe une spirométrie au moins une ou deux fois par année afin de surveiller ma fonction pulmonaire.
- Je vis et je travaille dans un environnement entièrement sans fumée.
- J'ai cessé de fumer.
- Je participe à un programme continu de réadaptation respiratoire.
- J'ai discuté de l'oxygénothérapie, de la chirurgie et des questions de fin de vie avec ma famille, mes médecins et mon éducatrice ou éducateur en MPOC.
- Je me fais vacciner contre la grippe chaque année.
- Je me fais vacciner contre la pneumonie à tous les 5 ou 10 ans.

Conseils pratiques sur les médicaments, par d'autres patients

- Discutez des effets secondaires de vos médicaments avec votre médecin de famille, votre pneumologue, votre thérapeute respiratoire, votre éducatrice ou éducateur en asthme ou en MPOC certifié-e et votre pharmacienne ou pharmacien. Visitez le site www.poumon.ca/home-accueil_f.php pour obtenir des renseignements sur les médicaments contre l'asthme et la MPOC et de leurs effets secondaires possibles.
- Un usage prolongé de corticostéroïdes peut augmenter les risques que vous développiez des cataractes et un glaucome. Discutez de l'utilisation de ces médicaments avec votre ophtalmologiste et faites examiner vos yeux régulièrement.
- Les corticostéroïdes peuvent entraîner des ecchymoses.
- Les corticostéroïdes peuvent affecter votre taux de glycémie. Les patients diabétiques devraient obtenir des conseils auprès de leur endocrinologue ou de leur éducatrice ou éducateur en diabète.
- Un usage prolongé de corticostéroïdes peut augmenter les risques que vous développiez de l'ostéoporose. Demandez de passer une ostéodensitométrie afin de vérifier si votre densité osseuse a diminué, ce qui vous exposerait à des risques de fractures.
- Les patients devraient faire des exercices réguliers de port de poids afin d'augmenter leur densité osseuse et leur masse musculaire.
- Les femmes qui envisagent une grossesse devraient discuter avec leurs spécialistes des effets secondaires des médicaments contre l'asthme et l'ostéoporose.
- Les corticostéroïdes et les antibiotiques peuvent créer un dérèglement de la flore bactérienne de votre organisme et augmenter les risques d'infections fongiques (de la bouche et de la gorge, du vagin, du tube digestif, de la peau, etc.). Vous aurez peut-être besoin de médicaments antifongiques. Demandez à votre médecin ou votre pharmacienne ou pharmacien.

CHAPITRE 6

« Si vous cessez de fumer, vous mettrez un terme à la dégradation accélérée de votre fonction pulmonaire. Vous préviendrez ainsi une incapacité causée par la maladie pulmonaire chronique. Il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer ! »

D^{re} Renée Arnold, médecin de famille, Hawkesbury

Abandon du tabagisme

L'usage du tabac est très toxicomanogène. La fumée secondaire contient plus de 4 000 produits chimiques toxiques. Fumer et une exposition à la fumée secondaire peuvent déclencher des poussées actives de votre maladie pulmonaire. Cesser de fumer est l'une des décisions les plus importantes que les patients peuvent prendre pour améliorer leur santé pulmonaire. Demandez à votre médecin de famille, votre pneumologue, votre thérapeute respiratoire, votre éducatrice ou éducateur en asthme ou en MPOC certifié-e, ou encore à votre pharmacienne ou pharmacien, comment cesser de fumer.

L'abandon du tabac demande de la pratique. Les thérapies de remplacement de la nicotine peuvent vous aider à réduire les symptômes de sevrage que les fumeurs éprouvent lorsqu'ils essaient de cesser de fumer :

- les timbres de nicotine;
- la gomme à mâcher de nicotine;
- les pastilles de nicotine;
- l'inhalateur de nicotine.

Il existe également des médicaments sur ordonnance pour vous aider à cesser de fumer, comme le chlorhydrate de bupropion, aussi appelé Zyban.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter : www.ottawa.ca/residents/health/living/tobacco/quitting/tools_fr.html. Parlez à votre médecin et à votre pharmacienne ou pharmacien des effets secondaires possibles de ces produits.

Le Réseau de santé pulmonaire de Champlain encourage les médecins à fournir des renseignements, à chaque visite de leurs patients, sur les façons de cesser de fumer.

Les ressources d'abandon du tabac dans la région de Champlain

Contactez votre service local de santé publique pour obtenir des renseignements sur les programmes d'abandon du tabagisme offerts dans votre région.

Bureau de santé de l'est de l'Ontario

Tél. : 613-933-1375 ou 1 800 267-7120
www.bseo.ca

Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark

Tél. : 613-345-5685
www.healthunit.org (en anglais seulement)

Santé publique Ottawa

Tél. : 613-580-6744 ou 1 866 426-8885
ATS : 613-580-9656
www.ottawa.ca/residents/health/index_fr.html

Bureau de santé du comté et du district de Renfrew

Tél. : 613-732-3629 ou 1 800 267-1097
www.rcdhu.com (en anglais seulement)

Autres ressources dans la région de Champlain pour cesser de fumer

Réseau d'abandon du tabac en milieu hospitalier du district de Champlain

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

40, avenue Ruskin, Ottawa (Ontario) K1Y 4W7
Tél. : 613-761-5464

Les patients admis dans les différents hôpitaux de la région de Champlain se voient offrir des conseils personnalisés, du counselling et une thérapie de remplacement de la nicotine.

Programme d'abandon du tabac pour les malades externes

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
40, avenue Ruskin, Ottawa (Ontario) K1Y 4W7
Tél. : 613-761-5000

Ouvert au grand public

Hôpital communautaire de Cornwall

Clinique des soins respiratoires
840, avenue McConnell, Cornwall (Ontario) K0C 1Z0
Tél. : 613-938-4240

exposé

Courriel : exposeinfo@smokefreeottawa.com
www.ottawasansfumee.com/expose

Cette campagne locale anti-tabac, dirigée par des étudiants, vise à informer les jeunes sur les questions reliées au tabac. L'objectif est de réduire le taux de tabagisme chez les jeunes.

L'Association pulmonaire

Tél. : 1 888 566-5864
Courriel : info@poumon.ca
www.poumon.ca/protect-protegez/tobacco-tabagisme_f.php

Programme d'abandon du tabac pour les jeunes

D^{re} S. M. Lena
1929, chemin Russell, Ottawa (Ontario) K1G 4G3
Tél. : 613-737-7119

Destiné aux adolescents de 12 à 19 ans; les patients doivent être référés par un médecin.

Télé-assistance pour fumeurs de la Société canadienne du cancer

Ce service téléphonique et en ligne, gratuit et confidentiel, offre un soutien personnalisé éprouvé, ainsi que des conseils et de l'information sur le renoncement au tabac. Des spécialistes de l'abandon du tabac offrent des conseils personnalisés, de la documentation pour l'auto-assistance, des références aux services communautaires et des appels de suivi proactifs. Télé-assistance pour fumeurs offre un soutien supplémentaire à ceux qui désirent cesser de fumer ou qui ont besoin d'aide pour demeurer non fumeurs. Ses caractéristiques spéciales comprennent des groupes de soutien, une échelle de progression, un service de messagerie instantanée et des courriels d'inspiration.

Contactez Télé-assistance pour fumeurs au 1 877 513-5333 ou www.teleassistancepourfumeurs.ca.

Pour obtenir du matériel éducatif supplémentaire sur l'abandon du tabagisme, veuillez contacter n'importe quel bureau de la Société canadienne du cancer de la région de Champlain.

Bureau d'Ottawa

Tél. : 613-723-1744

Bureau du comté de Renfrew

Tél. : 613-735-2571

Bureau de S. D. G. et Prescott-Russell

Tél. : 613-932-1283

Bureau de Lanark, Leeds et Grenville

Tél. : 613-267-1058

Télé-assistance pour fumeurs

1 877 513-5333

www.teleassistancepourfumeurs.ca

Pour de plus amples renseignements sur la santé pulmonaire et l'abandon du tabagisme, nous vous invitons à visiter les sites dont la liste suit.

EstSansFumée

www.estsansfume.ca/quitting.php

Stratégie Ontario sans fumée

www.mhp.gov.on.ca/french/default.asp

Santé Ontario

www.santeontario.com/

Santé Canada

www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/index_f.html

Leave the Pack Behind

[Laisse tomber la cigarette]

(pour jeunes adultes)

www.leavethepackbehind.com

(en anglais seulement)

Stupide (pour les jeunes adultes)

www.stupide.ca

Vie 100 fumer

(pour les jeunes adultes)

www.quit4life.com/index_f.asp

Programme « Sur la voie de la réussite » de Santé Canada

Ce programme d'auto-assistance en ligne fournit de l'information sur la dépendance à la nicotine, des conseils pour cesser de fumer, des outils pour affronter le sevrage, les tentations et le stress, ainsi que des renseignements spécifiques pour les jeunes et les parents. Visitez le www.hc-sc.gc.ca.

Pour commander un exemplaire gratuit de Sur la voie de la réussite - Guide pour devenir un non-fumeur, veuillez contacter les Publications du gouvernement du Canada au **1 800 635-7943** ou au **613-941-5995**.

COUPS DE POUCE

- **Aimeriez-vous gagner des prix pour avoir cessé de fumer? Participez au concours annuel de l'abandon du tabagisme de l'Ontario. Pour plus de détails, contactez le ministère de la Promotion de la santé au 416-326-8475 (ATS : 416-212-5723), ou contactez votre bureau local de santé publique.**
- **Consultez aussi votre libraire pour trouver de la littérature sur l'abandon du tabagisme.**

« Dans les gymnases, les programmes d'exercices et l'équipement visent les personnes en santé, aux poumons sains. Il n'y a pas de programme de soutien pour les personnes souffrant de maladies pulmonaires. À cause de mes problèmes respiratoires, j'attrapais souvent des rhumes au gymnase. Un programme de maintien et de réadaptation respiratoire fournit aux personnes souffrant d'une maladie pulmonaire un endroit sécuritaire où s'entraîner. Une personne qualifiée supervise nos exercices, notre taux de saturation en oxygène et notre rythme cardiaque. »

Larry Graham, patient souffrant d'asthme et de MPOC

La réadaptation respiratoire

Les programmes de réadaptation respiratoire sont conçus pour aider les patients souffrant de MPOC à augmenter leur autonomie dans la communauté et de dépasser les limites imposées par leur maladie. La réadaptation respiratoire peut bénéficier à toute personne qui a du mal à gérer ses activités quotidiennes en raison de toux fréquentes, de l'augmentation du mucus, de sifflements respiratoires et d'essoufflements au moindre effort. La réadaptation respiratoire est essentielle pour aider les patients à :

- améliorer leur fonction pulmonaire;
- réduire l'essoufflement;
- diminuer la peur de s'essouffler;
- diminuer la dépression et l'anxiété;
- retrouver un tonus et une endurance musculaires;
- améliorer la tolérance à l'activité physique;
- en apprendre davantage sur les maladies pulmonaires;
- acquérir des techniques de respiration et d'économie d'énergie;
- réduire les risques de poussées actives et d'hospitalisations;
- disposer de plus d'énergie pour les activités quotidiennes;
- améliorer la qualité de vie.

Les personnes souffrant d'une maladie pulmonaire chronique ont des difficultés s'entraîner parce qu'elles se sentent souvent fatiguées et essoufflées, même au repos. En revanche, elles peuvent se sentir en mauvaise forme et encore plus essoufflées si elles ne font aucune activité physique. Les patients qui participent à un programme de réadaptation respiratoire peuvent apprendre à maîtriser le cycle « peur, fatigue, inactivité, essoufflement ».

Les personnes souffrant d'une maladie pulmonaire chronique peuvent également se sentir effrayées, seules et déprimées. Un programme de réadaptation respiratoire peut fournir à ces patients un soutien affectif, psychologique et social. Après tout, personne ne comprend mieux les combats physique, affectif et psychologique de la maladie pulmonaire chronique que votre voisin de classe en réadaptation!

Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de programmes de réadaptation offerts dans la région de Champlain. Veuillez communiquer avec l'hôpital le plus près de chez vous pour vérifier s'il offre ces services.

Hôpital communautaire de Cornwall

Clinique de soins respiratoires

840, avenue M^cConnell
Cornwall (Ontario) K0C 1Z0
Tél. : 613-938-4240

L'Association pulmonaire (Ottawa, Comté de Renfrew, Cornwall et les environs)

Programme de maintenance pour les personnes souffrant d'essoufflement

2319, boul. St. Laurent, bureau 500
Ottawa (Ontario) K1G 4G3
Tél. : 613-230-4200

Offre un programme continu de réadaptation respiratoire ainsi qu'un groupe de soutien. Les patients s'entraînent sous la surveillance d'une ou d'un thérapeute respiratoire autorisé et d'une éducatrice ou d'un éducateur en asthme ou en MPOC certifié-e. Les patients doivent être référés par un médecin. Ce programme traite les patients souffrant de l'asthme, de la MPOC, de bronchite chronique, d'emphysème, de fibrose pulmonaire, de bronchectasie et du cancer du poumon.

COUP DE POUCE

Demandez à l'hôpital le plus proche s'il offre le test de spirométrie, une instruction sur la santé pulmonaire ou des services de réadaptation respiratoire.

« Les personnes vivant avec une maladie respiratoire dépensent tellement d'énergie à respirer, qu'ils perdent une importante masse musculaire. Il est important de se refaire une musculature. Quand les muscles fonctionnent bien, ils assurent mieux le transport de l'oxygène dans le reste du corps. »

Rosario Holmes, thérapeute respiratoire autorisée,
éducatrice en asthme et en MPOC certifiée, l'Association pulmonaire

Le Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa

Services de réadaptation respiratoire

505, chemin Smyth, Ottawa (Ontario) K1H 8M2

Tél. : 613-737-7350 poste 75318

www.ottawahospital.on.ca/sc/rehabcentre/index-f.asp

Les patients doivent obtenir une recommandation d'un médecin.

Selon leur qualité de vie et la gravité de leurs symptômes, les patients peuvent participer au programme de réadaptation en tant que patients externes ou être hospitalisés pendant plusieurs semaines.

Le programme comprend un entraînement à l'endurance, une instruction et une formation sur la gestion des handicaps et des symptômes. L'équipe de réadaptation élabore un programme de réadaptation respiratoire individualisé selon les buts fixés par la patiente ou le patient. Le programme se déroule en groupe et en individuel.

Hôpital régional de Pembroke

Programme de réadaptation de Pembroke

705, rue Mackay, Pembroke (Ontario) K8A 1G8

Tél. : 613-732-3675

Programme éducatif et d'exercices multidisciplinaires deux ou trois fois par année pour les patients externes. Les patients doivent être référés par un médecin. On participe à des séances d'une heure, deux fois par semaine pour environ trois mois. Les ateliers éducatifs comprennent l'anatomie et la physiologie pulmonaires, le traitement et les médicaments, l'économie d'énergie, l'alimentation, la gestion du stress, la détente et les signes avant-coureurs. Tous les exercices sont personnalisés.

Hôpital du district de Perth et de Smiths Falls

site Great War Memorial

33, rue Drummond Ouest, Perth (Ontario) K7H 2K1

Tél. : 613-267-1500

Offre un programme de réadaptation et d'éducation aux patients externes. Il faut être référé par son médecin de famille. Les patients subissent une batterie de tests (radiographie pulmonaire, spirométrie, électrocardiogramme, le Test de marche de six minutes) et sont évalués par un spécialiste de la médecine interne avant d'entreprendre leur programme de conditionnement physique. Les patients s'entraînent à raison de deux jours par semaine pendant huit semaines, puis passent au programme d'entretien. Le programme offre également un groupe de soutien, de l'information, des conférenciers invités et du counselling sur l'abandon du tabagisme.

Hôpital Queensway Carleton

3045, chemin Baseline, Ottawa (Ontario) K2H 8P4

Tél. : 613-721-2000

Offre la réadaptation respiratoire et l'éducation en santé pulmonaire aux patients hospitalisés. Les sujets comprennent les stratégies de respiration, d'activité et d'économie d'énergie, ainsi que la gestion de la douleur et des médicaments.

Les patients inscrits à un programme de réadaptation respiratoire et qui sont toujours aux prises avec de graves symptômes devraient en parler à leur pneumologue, leur thérapeute respiratoire ou leur éducatrice ou éducateur. Ils ont peut-être besoin de médicaments supplémentaires, d'oxygénothérapie ou de services spécialisés en réadaptation pulmonaire.

Oxygénothérapie

Certains patients souffrant de MPOC (bronchite chronique ou emphysème) souffrent aussi d'**hypoxémie**, une concentration anormalement faible d'oxygène dans le sang. L'oxygénothérapie peut corriger ou améliorer cette condition en augmentant le taux d'oxygène dans le sang. L'oxygénothérapie peut réduire le stress que subit votre cœur et améliorer votre santé et votre qualité de vie.

L'oxygénothérapie n'atténue pas toujours les essoufflements. Votre pneumologue déterminera si vous avez besoin d'oxygénothérapie en vous faisant subir des tests pour évaluer le taux d'oxygène dans votre sang au repos, à l'exercice et pendant le sommeil.

Il existe deux types de systèmes d'alimentation en oxygène :

- le concentrateur d'oxygène;
- l'unité d'oxygène liquide.

Il existe aussi des systèmes d'oxygène portables pour vous accommoder à l'extérieur :

- le petit cylindre d'oxygène sous forme de gaz comprimé;
- la cartouche portable d'oxygène liquide;
- le concentrateur portable.

Votre pneumologue vous expliquera chaque type, déterminera quel système vous convient le mieux et vous recommandera un fournisseur d'oxygène.

Le fournisseur livrera et installera chez vous l'équipement nécessaire. On vous montrera, à vous et à votre famille, comment fonctionne l'équipement et comment éviter les problèmes éventuels associés à une utilisation impropre de l'oxygène (comme une rétention excessive de gaz carbonique ou une infection). Ils passeront en revue les risques d'accidents possibles (tuyaux déformés, engelures causées par un remplissage inapproprié des réservoirs de liquide portatifs, risques d'incendie que représente le tabagisme). Le thérapeute respiratoire évaluera également votre besoin d'un appareil d'économie d'oxygène pour maximiser l'apport d'oxygène vers vos poumons et pour optimiser la durée de vie du système portable d'oxygène.

Le **programme d'oxygénothérapie à domicile** (HOP) du gouvernement de l'Ontario aidera à financer votre équipement et vos accessoires d'oxygénothérapie. Le HOP défraiera 100 p. cent des coûts mensuels d'un système d'oxygène de base selon vos besoins, si vous répondez à ces critères :

- être âgé-e d'au moins 65 ans;
- être bénéficiaire du programme Ontario au travail, du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées ou de Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave;
- être bénéficiaire de services professionnels via le Centre d'accès aux soins communautaires;
- être résidant-e d'un centre de soins de longue durée.

Si vous êtes âgé-e de 64 ans ou moins, le HOP défraiera 75 p. cent des coûts mensuels d'un système d'oxygène de base selon vos besoins. Si vous avez un plan d'assurance médicale privé, il se peut qu'une partie des coûts d'oxygène soient couverts.

Si vous ne répondez pas aux critères du HOP, votre pneumologue peut faire par écrit une demande de permission spéciale d'obtenir de l'oxygène à domicile. De plus, vous pouvez demander une référence à un programme de réadaptation respiratoire pour tenter d'alléger vos problèmes d'essoufflement dans la vie quotidienne. Vous avez aussi l'option de défrayer vous-même les coûts d'oxygène si votre pneumologue considère que c'est une option valable. Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

Le Programme d'oxygénothérapie à domicile

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
Direction du soutien opérationnel
Programme d'appareils et accessoires fonctionnels
5700, rue Yonge, 7^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Tél. : 1 800 268-1154
ATS : 1 800 387-5559
www.health.gov.on.ca/french/publicf/programf/adpf/adp_mnf.html

COUPS DE POUCE

• **Votre état de santé peut changer, surtout durant les trois premiers mois d'oxygénothérapie. Votre pneumologue devrait vous réévaluer trois mois après votre prescription d'oxygène.**

• **Si le HOP rejette votre demande, votre pneumologue peut en appeler de cette décision. Vous pourriez alors avoir à subir d'autres tests.**

Ressources pour les patients de la région de Champlain souffrant d'une maladie pulmonaire

Programmes d'éducation sur l'asthme – région de Champlain

Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Clinique de pneumologie

401, chemin Smyth, Ottawa (Ontario) K1H 8L1

Tél. : 613-737-7600

Requiert la recommandation d'un médecin

Hôpital communautaire de Cornwall, Clinique de soins respiratoires

840, avenue McConnell, Cornwall (Ontario) K0C 1Z0

Tél. : 613-938-4240

Le Centre de santé communautaire du comté de North Lanark (comprend le Centre de santé communautaire du comté de Merrickville et le Centre de santé communautaire Country Roads de Portland)

207, Robertson Drive, Lanark (Ontario) K0G 1K0

Tél. : 613-259-2182

L'Association pulmonaire (Ottawa, Comté de Renfrew, Cornwall et les environs)

Centre d'éducation sur l'asthme

2319, boul. St. Laurent, bureau 500, Ottawa (Ontario) K1G 4G3

Tél. : 613-230-4200 *Aucune référence médicale requise*

L'Hôpital d'Ottawa, Campus Civic

1553 Carling avenue, Ottawa (Ontario) K1Y 4E9

Tél. : 613 798-5555 *Référence médicale requise*

L'Hôpital d'Ottawa, Campus Général

501 Smyth Road, Ottawa (Ontario) K1H 8L6

Tél. : 613 737- 8899 *Référence médicale requise*

Le Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa

505 Smyth Road, Ottawa (Ontario) K1H 8M2

Tél. : 613 737-7350 ext. 75318 *Référence médicale requise*

L'Hôpital St. Francis Memorial

7, promenade St. Francis Memorial, Barry's Bay (Ontario) K0J 1B0

Tél. : 613 756-3044

Offre des cours d'information sur l'asthme pour les patients externes à raison d'une fois par mois.

COUP DE POUCE

Le gouvernement ontarien a récemment réalisé avec succès un projet pilote sur l'asthme en différents endroits dans la province, dont la région de Champlain. Les centres de santé communautaire de Somerset Ouest et du comté de North Lanark ont participé à ce projet pilote. Les patients étaient soumis à une spirométrie, recevaient des plans de traitement sur l'asthme, de l'instruction, des médicaments, des conseils sur l'abandon du tabagisme et des soins de suivi. Ce projet pilote a permis de réduire l'absentéisme au travail et à l'école, ainsi que le nombre de visites à l'urgence et les hospitalisations. Les patients qui ont reçu des soins sous les auspices de ce programme ont observé une meilleure maîtrise de leur maladie et ont amélioré leur qualité de vie. Le gouvernement provincial continue de subventionner ce programme pour l'asthme sous son nouveau nom, le **Programme de soins primaires pour l'asthme**. Si vous êtes membre d'un centre de santé communautaire ou d'une équipe de santé familiale de la région de Champlain, renseignez-vous au sujet de ce service.

Autres ressources sur l'asthme

Allergic Living (en anglais seulement)

2100 Bloor Street West, Suite 6-168, Toronto (Ontario) M6S 5A5
Tél. : 1 888 771-7747 Courriel : info@allergicliving.com
www.allergicliving.com

L'Association d'information sur les allergies et l'asthme

111, boulevard Zenway, bureau 1, Vaughan (Ontario) L4H 3H9
Tél. : 1 800 611-7011 Courriel : admin@aaia.ca
www.aaia.ca

Anaphylaxie Canada

2005, avenue Sheppard Est, bureau 800, Toronto (Ontario) M2J 5B4
Tél. : 416-785-5666 Courriel : info@anaphylaxis.ca
www.anaphylaxis.org

Société canadienne de l'asthme

4950, rue Yonge, bureau 2306, Toronto (Ontario) M2N 6K1
Tél. : 1 866 787-4050
www.asthma.ca

Téléphonez pour commander votre Charte des droits des patients asthmatiques.

Environmental Health Association of Ontario

Ottawa (Ontario) (en anglais seulement)

Tél. : 613-860-2342

Courriel : office@ehaontario.ca

www.ehaontario.ca

L'Association pulmonaire

(Ottawa, Comté de Renfrew, Cornwall et les environs)

2319, boul. St. Laurent, bureau 500, Ottawa (Ontario) K1G 4G3

Tél. : 613-230-4200

Ottawa Anaphylaxis Support Group (en anglais seulement)

Tél. : 819-778-2562

Courriel : enquiries@ottawaasg.com

www.ottawaasg.com

Publications

Le nouveau guide d'action contre l'asthme de l'Association pulmonaire

L'asthme chez les enfants du D^r Tom Kovesi, spécialiste des troubles respiratoires infantiles, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, 2005

Pour commander ces deux livres, veuillez contacter l'Association pulmonaire au 1 800 668-7682 ou par courriel : info@poumon.ca.

Ressources Internet

Principes directeurs du Consensus canadien sur l'asthme (enfants et adultes)

www.poumon.ca/cts-sct/guidelines-lignes_f.php

Creating Asthma Friendly Schools

www.asthmainschools.com (en anglais)

Global Initiative for Asthma

www.ginasthma.org (en anglais)

L'Association pulmonaire

www.poumon.ca

Ressources Internet pour les enfants et les adolescents

L'Association pulmonaire

www.PuffR.ca et www.kidsasthma.ca et www.teenasthma.ca

Société canadienne de l'asthme

www.airsquare.ca/fr/index.html

Ressources sur la qualité de l'air extérieur et intérieur

Prévisions sur la qualité de l'air du ministère de l'Environnement de l'Ontario

www.qualitedelairontario.com

Prévisions quotidiennes pour les pollens et moisissures

www.meteoimedia.com

Société canadienne d'hypothèques et de logement

www.cmhc-schl.gc.ca

L'Association pulmonaire – site en anglais

www.yourhealthyhome.ca

Programmes d'éducation sur la MPOC

Hôpital Carleton Place and District Memorial

211, avenue Lake East, Carleton Place (Ontario) K7C 1J4

Tél. : 613-257-2200

Hôpital communautaire de Cornwall, Clinique de soins respiratoires

840, avenue M^cConnell, Cornwall (Ontario) K0C 1Z0

Tél. : 613-938-4240

Groupe de santé familiale de Hawkesbury (bureau partagé)

Centre médical Trillium

1062, rue Ghislain, Hawkesbury (Ontario) K6A 3B2

Tél. : 613-636-0971

Offre le programme éducatif « Mieux vivre avec une MPOC^{MC} » aux patients et à leur famille, dans les deux langues officielles.

Kemptville District Hospital

2675, chemin Concession, Kemptville (Ontario) K0G 1J0

Tél. : 613-258-6133

L'Association pulmonaire

(Ottawa, Comté de Renfrew, Cornwall et les environs)
2319, boul. St. Laurent, bureau 500, Ottawa (Ontario) K1G 4G3
Tél. : 613-230-4200

North Lanark County Community and Health Centre (comprend les centres de santé communautaire Merrickville District et Country Roads à Portland)

207, Robertson Drive, Lanark (Ontario) K0G 1K0
Tél. : 613-259-2182

Le Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa

505, chemin Smyth, Ottawa (Ontario) K1H 8M2
Tél. : 613-737-7350 poste 75318 *Référence requise*

Hôpital Régional de Pembroke

705, rue Mackay, Pembroke (Ontario) K8A 1G8
Tél. : 613-732-2811 *Référence requise*

Hôpital Queensway Carleton

3045, chemin Baseline, Ottawa (Ontario) K2H 8P4
Tél. : 613-721-2000

Offre la réadaptation respiratoire et l'éducation en santé pulmonaire aux patients hospitalisés. Le programme comprend les stratégies de respiration, d'activité et d'économie d'énergie, ainsi que la gestion de la douleur et des médicaments.

Permis de stationnement

Les patients souffrant de MPOC peuvent être éligibles à un permis de stationnement. Votre médecin doit remplir un formulaire. Renseignez-vous auprès du Ministère des transports au 1 800 387-3445 ou visitez le www.mto.gov.on.ca.

Autres ressources sur la MPOC

Société canadienne de l'asthme

www.asthma.ca/copd/about

COPD Canada Patient Network

(en anglais seulement)

www.copdcanada.ca

Publication

Every Breath I Take: A Guide to Living with COPD du D^{rs} Richard Hodder et Susan Lighthouse (Key Porter Books, First Edition, 2003). Pour commander cette publication, qui n'existe qu'en anglais, nous vous invitons à appeler la ligne Télé-assistance ActionAir^{MD} de l'Association pulmonaire au 1 888 344-5864.

Vidéo

La lutte pour le souffle Vidéo de trente minutes sur une expérience personnelle de MPOC, réalisée par Andrée Champagne. Ce petit film présente les raisons pour cesser de fumer, ainsi que les avantages d'un programme de rééducation respiratoire comprenant de l'activité physique et une formation sur les MPOC. Pour commander un exemplaire, nous vous invitons à appeler la ligne Télé-assistance ActionAir^{MD} de l'Association pulmonaire au 1 888 344-5864.

Sites Web pour les MPOC

Lignes directrices sur les MPOC de la Société canadienne de thoracologie

www.lignesdirectricesmpoc.ca/home-accueil_f.php

The COPD Advocate

www.copd-international.com (site en anglais)

Global Initiative for Chronic Obstructive Pulmonary Disease (GOLD)

www.goldcopd.com (site en anglais)

L'Association pulmonaire

www.poumon.ca

Autres ressources pratiques sur la MPOC

L'Ordre des massothérapeutes de l'Ontario

Tél. : 1 800 465-1933

www.cmto.com

Les diététistes du Canada

Tél. : 1 877 510-5102

www.dieticians.ca

Meals on Wheels

À Ottawa, composez le
613-233-2424

À l'extérieur d'Ottawa, contactez
Ontario Community Support
Association au 1 800 267-6272
[www.mealsonwheels-ottawa.org/
main.htm](http://www.mealsonwheels-ottawa.org/main.htm)

MedicAlert

Tél. : 1 800 668-1507

Courriel : medinfo@medicalert.ca

www.medicalert.ca

Télesanté Ontario

Des infirmiers autorisés fournissent gratuitement des conseils confidentiels sur la santé, 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Tél. : 1 866 797-0000

ATS : 1 866 797-0007

www.health.gov.on.ca/indexf.html

Ressources communautaires pour personnes ayant un handicap

1150, chemin Morrison, bureau 110, Ottawa (Ontario) K2H 8S9

Tél. : 613-724-5886

Courriel : info@dpcr.ca

www.dpcr.ca

Conseil d'Ottawa sur le tabagisme et la santé

100, Constellation Crescent, 7^e étage Est, Ottawa (Ontario) K2G 6J8

Tél. : 613-580-2889

Courriel : info@smokefreeottawa.com

www.ottawasansfumee.com

Contactez cet organisme pour avoir des renseignements sur leur campagne d'habitation entièrement sans fumée.

COUP DE POUCE

Certains pneumologues d'Ottawa visitent les différents secteurs de la région de Champlain et offrent des cliniques mensuelles ou bimensuelles. Si votre région ne compte pas de pneumologue, demandez à votre médecin de famille de vous référer à un pneumologue de ces cliniques.

Le Centre de réadaptation de l'Hôpital d'Ottawa

505, chemin Smyth, bureau 1110, Ottawa (Ontario) K1H 8M2

Tél. : 613-737-7350 poste 75689

www.rehab.on.ca

Pour les personnes ayant un handicap, leur famille et la collectivité en général.

Community and Primary Health Care Mobile Unit

(L'unité mobile de soins de santé primaires et communautaires)

Tél. : 613-342-3693 poste 221

Ce VR médical visite les communautés des comtés de Lanark, Leeds et Grenville. Il offre des soins de santé primaires, des évaluations physiques, le diagnostic et le traitement de conditions graves et chroniques, des recommandations auprès de spécialistes, des conseils sur l'abandon du tabagisme, etc. Veuillez téléphoner pour obtenir un rendez-vous.

Ostéoporose Canada (Section d'Ottawa)

411, avenue Roosevelt, bureau 306, Ottawa (Ontario) K2A 3X9

Tél. : 613-729-8489

Courriel : ottawa@osteoporosis.ca

www.osteoporosis.ca

La Clinique d'ostéoporose (L'Hôpital d'Ottawa, campus Riverside)

1967, chemin Riverside, 6^e étage, Ottawa (Ontario) K1H 7W9

Tél. : 613-738-8400 poste 88270

www.ottawahospital.on.ca/index-f.asp

Nécessite la recommandation d'un médecin

Osteoporosis Information and Self-Help Group

670, rue Albert, Ottawa (Ontario) K1R 6L2

Tél. : 613-236-0428 poste 357

ParaTranspo

Administration : 613-244-1289 ATS : 613-244-4833

Réservations : 613-244-7272 ATS : 613-244-4833

Annulations : 613-244-4636

www.octranspo.com

Soins à domicile pour les patients souffrant d'une maladie pulmonaire chronique

Il se peut qu'un patient souffrant de maladie pulmonaire grave ait besoin de soutien à domicile. Le CASC de Champlain coordonne des services de soutien à domicile pour les personnes qui récupèrent d'une maladie ou d'une blessure, et pour celles qui vivent avec une maladie chronique ou un handicap. Les services du CASC peuvent vous éviter une hospitalisation ou abréger votre séjour à l'hôpital. Le CASC de Champlain offre également des services en milieu scolaire aux enfants handicapés.

Le CASC de Champlain pourra envoyer à votre domicile un préposé aux services de soutien à la personne, qui vous aidera à effectuer vos soins personnels, comme le bain. Une ou un physiothérapeute ou ergothérapeute peut faciliter votre réadaptation physique et vous aider à apprendre les techniques de conservation d'énergie. Une infirmière ou un infirmier pourra vous aider avec vos médicaments.

Si, en raison de votre maladie pulmonaire, vous n'arrivez plus à vivre chez vous de façon autonome, le CASC de Champlain pourra vous renseigner au sujet des autres types de résidence envisageables, ou coordonner votre admission dans une maison de soins de longue durée. Le CASC de Champlain vous informera sur l'adresse des maisons de soins de longue durée de la région de Champlain, sur les frais de séjour exigés et sur leurs critères d'admission.

Pour de plus amples renseignements, veuillez vous adresser au :

Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain (CASC)

Nous desservons toute la région de Champlain.

4200, rue Labelle, Ottawa (Ontario) K1J 1J8

Tél. : 613-745-8124 ou 1 800 538-0520

ATS : 613-745-0049

www.ccac-ont.ca

Soutien financier pour les patients souffrant d'une maladie pulmonaire chronique

Les patients souffrant d'asthme ou de MPOC peuvent avoir besoin de soutien financier pour payer les médicaments, l'hébergement et les autres dépenses. Le gouvernement provincial offre les programmes d'aide qui suivent.

Programme de médicaments Trillium (Programme de médicaments de l'Ontario)

Ministère de la santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

B. P. 337, Station D, Etobicoke (Ontario) M9A 4X3

Tél. : 1 800 575-5386

Courriel : trillium@resolve.com

www.health.gov.on.ca/indexf.html

Veillez téléphoner pour savoir si vous êtes admissible et pour obtenir un formulaire de demande. Discutez avec votre pharmacien des médicaments couverts par ce programme.

Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

Fournit un soutien financier et à l'emploi aux personnes souffrant d'une condition médicale ou d'une déficience physique ou mentale dont la durée prévue est d'au moins un an. Visitez le www.mcass.gov.on.ca ou contactez votre POSPH local :

Ottawa

Tél. : 613-234-1188 ou

1 800 267-5111

ATS : 613-787-3959

Cornwall

Tél. : 613-932-3381 ou

1 800 565-5374

ATS : 1 800 771-6179

Hawkesbury

Tél. : 613-632-1171 ou

1 800 565-4431

ATS : 613-632-1171

Renfrew

Tél. : 613-432-4886

ATS : 613-432-8584

Pembroke

Tél. : 613-735-1073

ATS : 613-735-7005

Ontario au travail

Pour les personnes qui ont besoin de soutien financier et à l'emploi (par ex. : pour la nourriture, le loyer). Nous vous invitons à visiter le www.mcass.gov.on.ca ou à contacter votre bureau local :

Cornwall

Tél. : 613-933-6282

Alexandria

Tél. : 613-525-0628

Chesterville

Tél. : 613-448-3987

Pembroke

Tél. : 613-732-2601

Renfrew

Tél. : 613-433-9846

Killaloe

Tél. : 613-757-0770

Arnprior

Tél. : 613-623-5426

Ville d'Ottawa (Centre)

Tél. : 613-560-0622

Ville d'Ottawa (Est)

Tél. : 613-560-0626

Ville d'Ottawa (Ouest)

Tél. : 613-560-0621

Ville d'Ottawa (Sud)

Tél. : 613-560-0624

L'Orignal

Tél. : 613-675-4642

Clarence Creek

Tél. : 613-488-3280

Prestations de maladie de l'assurance-emploi

Vous pouvez être admissible à des prestations de maladie pendant 15 semaines si vous ne pouvez travailler à cause d'une maladie. Pour de plus amples renseignements, composez le 1 800 206-7218 ou faites une demande en ligne au : www.hrdc-drhc.gc.ca.

Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada

Si vous êtes âgé-e de 65 ans et moins, que votre handicap est grave et de longue durée et que vous avez cotisé au RCP pendant au moins quatre des six dernières années, vous êtes peut-être admissible à une prestation mensuelle.

Tél. : 1 800 277-9915

ATS : 1 800 255-4786

www.servicecanada.gc.ca

Centres de soins palliatifs dans la région de Champlain

L'objectif des soins palliatifs est de subvenir aux besoins médicaux, psychologiques, émotifs et spirituels d'un patient qui fait face à une maladie possiblement mortelle.

Malheureusement, trop de patients qui en sont aux stades avancés de leur maladie pulmonaire ne sont pas prêts aux soins de fin de vie. Il se peut que les patients ne se sentent pas à l'aise de discuter de leurs problèmes avec leur famille ou leurs fournisseurs de soins de santé, ou encore que ces derniers ne les ont pas vraiment guidés dans cette direction.

Les soins palliatifs constituent un sujet pénible et terrifiant. Vivre avec une maladie pulmonaire chronique et grave est très difficile. Les patients se sentent souvent isolés, déprimés, frustrés ou en colère. Apprendre à survivre chaque jour à une maladie invalidante et planifier à l'avance les étapes finales de votre maladie constituent tout un défi.

Vous connaîtrez des enjeux psychologiques quant à l'utilisation de l'oxygénothérapie et d'appareils fonctionnels, comme une marchette. Vous vous poserez des questions : « Comment vais-je gérer mes symptômes, comme les essoufflements graves et la douleur? », « Comment ma famille peut-elle trouver de l'aide et du soutien? », « Combien de temps me reste-t-il? », « Est-ce que je préfère mourir à la maison ou à l'hôpital? », « Est-ce que je veux qu'on me réanime? ».

De nombreux patients plus âgés ont aussi la charge d'une conjointe ou d'un conjoint, aussi atteint-e d'une maladie chronique ou qui a également besoin de soins palliatifs. Certains sont en deuil.

Il est important de rechercher l'aide de sa famille, de ses amis, de groupes de soutien, de son médecin de famille, son pneumologue ou son éducatrice ou éducateur. Les patients devraient discuter de leurs volontés avec leur famille et leurs fournisseurs de soins de santé, dès le tout début, pour s'assurer qu'ils recevront bien le type de soins désiré.

Dans la région de Champlain, plusieurs organismes de santé fournissent des soins palliatifs

- Le Centre d'accès aux soins communautaires fournit des services de soins palliatifs dans toute la région de Champlain. Cet organisme peut vous procurer une infirmière et des services de soutien à domicile, ainsi que des soins de répit pour les membres de la famille qui aident et soutiennent le patient;
- Le Service de santé SCO fournit des soins palliatifs au Centre de santé Élisabeth-Bruyère, à l'Hôpital Saint-Vincent, à la Résidence Saint-Louis et à la Villa Marguerite;
- Les centres de soins palliatifs fournissent des soins en établissement;
- Les maisons de soins de longue durée (bien que les patients puissent avoir besoin d'être hospitalisés s'ils nécessitent des soins spécialisés);
- Certaines maisons de retraite.

Les organismes suivants de la région de Champlain fournissent des renseignements, des services et du soutien :

Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain (CASC)

Dessert l'ensemble de la région de Champlain

4200, rue Labelle, Ottawa (Ontario) K1J 1J8

Tél. : 613-745-8124 ou 1 800 538-0520 ATS : 613-745-0049

www.champlain.ccac-ont.ca

Réseau de soins palliatifs et de fin de vie des comtés de l'Est

Tél. : 613-936-1171 ou 1 800 267-0852

www.esoinspalliatifs.ca/resources-links.htm

Ottawa Hospice Palliative Care Network (brochure en français)

www.ohpcn.ca

Réseau de soins palliatifs et de fin de vie du comté de Renfrew

1100, rue Pembroke Est, Pembroke (Ontario) K8A 6Y7

Tél. : 613-732-7007 ou 1 888 421-2222

www.rc-endoflife.net

Service de santé SCO

43, rue Bruyère, Ottawa (Ontario) K1N 5C8

Tél. : 613-562-0050 ou 1 800 651-1142

www.scohs.on.ca

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter les associations de centres de soins palliatifs suivantes :

Association canadienne de soins palliatifs

Annexe B, Hôpital Saint-Vincent

60, rue Cambridge Nord, Ottawa (Ontario) K1R 7A5

Tél. : 613-241-3663 ou 1 800 668-2785

Courriel : info@acsp.net

www.acsp.net

Carrefour virtuel canadien des soins palliatifs

www.virtualhospice.ca

Hospice Association of Ontario (en anglais seulement)

2, rue Carlton, bureau 707, Toronto (Ontario) M5B 1J3

Tél. : 416-304-1477 ou 1 800 349-3111

Courriel : info@hospice.on.ca

www.hospice.on.ca

Pour des renseignements d'ordre juridique :

Info-aînés – une ressource collaborative en ligne

Le gouvernement de l'Ontario fournit des guides sur les questions relatives à la planification successorale, au testament de vie, à la procuration, aux fiduciaires testamentaires, aux exécuteurs testamentaires, aux pouvoirs et responsabilités liés à la tutelle aux biens, et rentes. Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario

777, rue Bay, 6^e étage

Toronto (Ontario) M7A 2J4

Tél. : 1 888 910-1999

ATS : 1 800 387-5559

www.infoaines.ca

COUP DE POUCE

Le site Web du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain tient à jour une liste des fournisseurs de services de santé, incluant les services communautaires de soutien. Visitez le www.rlisschamplain.on.ca et cliquez sur « Accès aux soins de santé ».

Votre dossier de santé personnel

Utilisez cette liste pour vous aider à faire le suivi de vos médicaments. **Rappelez-vous de tenir tous vos fournisseurs de soins de santé au courant des changements concernant vos médicaments.** Si vous êtes admis-e à l'urgence ou à l'hôpital et que vous êtes trop essoufflé-e pour parler, cette liste parlera d'elle-même.

Ma ou mon pneumologue : _____

N° tél. : _____ Téléc. : _____

Mon médecin de famille : _____

N° tél. : _____ Téléc. : _____

Pharmacienne ou pharmacien : _____

N° tél. : _____ Téléc. : _____

Éducatrice ou éducateur : _____

N° tél. : _____ Téléc. : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

Médicament : _____

Dosage : _____

Prescrit par : _____

Date de la 1^{re} prise : _____

Date de la dernière prise : _____

Effets secondaires : _____

Comment je traite les effets secondaires : _____

L'avenir du Réseau de santé pulmonaire de Champlain

Dans la région de Champlain, la santé pulmonaire a toujours été trop peu financée et plutôt négligée par les services. Il nous faut plus d'éducateurs dans le domaine de l'asthme et de la MPOC et davantage de programmes de réadaptation respiratoire. Nous devons aussi amener les fournisseurs de soins primaires à recourir davantage aux tests de spirométrie pour dépister et diagnostiquer les maladies pulmonaires.

La bonne nouvelle, c'est que les centres de santé communautaire, les équipes de santé familiale et les hôpitaux ont finalement décidé d'augmenter les ressources consacrées au traitement, à l'éducation et à la réadaptation des patients souffrant de maladies pulmonaires.

Ces services travaillent actuellement à élaborer et mettre en place des outils destinés à fournir des directives sur les pratiques exemplaires, comme les cheminements cliniques et les plans de soins standard, de façon à mieux coordonner les soins aux patients pendant leur hospitalisation et après leur mise en congé. L'Équipe de santé familiale de Clarence Rockland offrira un programme de réadaptation pulmonaire dès janvier 2009. Récemment, l'Hôpital Queensway Carleton a effectué une étude sur les visites dans ses salles d'urgence. D'après cette étude, la MPOC constitue la cause la plus fréquente des visites récurrentes au service des urgences. À la suite de ces résultats, l'hôpital a prévu des ressources supplémentaires pour répondre aux besoins spécifiques des patients souffrant de MPOC, dont notamment leur éducation, leur réadaptation et leur suivi après leur mise en congé de l'hôpital.

Grâce à l'élaboration de plans d'action contre l'asthme et la MPOC, les patients ont désormais accès à des plans de traitement standard qui leur permettent de mieux lutter contre leur maladie chronique et de réclamer eux-mêmes de meilleurs soins de santé.

En 2003, le gouvernement ontarien a adopté le Plan d'action contre l'asthme afin de mieux diagnostiquer et traiter cette maladie, offrir une meilleure éducation sur l'asthme et réduire la morbidité, la mortalité et les coûts en soins de santé qui y sont associés. Le nouveau **Programme de lutte contre l'asthme pour les établissements de soins primaires**, qui fait partie intégrante du Plan d'action contre l'asthme, a été implanté à titre de projet pilote dans deux centres de santé communautaire de la région de Champlain. Le projet pilote s'est avéré efficace pour aider les patients asthmatiques à lutter contre leur maladie.

Dans la région de Champlain, le programme est actuellement offert par plusieurs centres de santé communautaire et par certaines équipes de santé familiale. Nous espérons que le gouvernement provincial élargira le programme pour mettre cette importante ressource à la disposition d'un plus grand nombre de patients asthmatiques.

Nous devons plaider en faveur d'une stratégie provinciale afin de mieux répondre aux besoins des patients souffrant d'une MPOC. Le gouvernement provincial veille à la réalisation d'un Projet sur le traitement des MPOC dans des collectivités modèles, projet qui vise à identifier les personnes à risque de développer une MPOC ainsi qu'à traiter et éduquer les personnes déjà atteintes d'une MPOC. Le Centre de santé communautaire du comté de North Lanark est l'un des trois seuls points de service en Ontario qui participent au projet pilote. Nous espérons que ce programme de lutte contre la MPOC sera élargi à l'ensemble de la région de Champlain.

Nous encourageons vivement les fournisseurs de soins primaires à continuer d'aider leurs patients souffrant d'une maladie pulmonaire en les orientant vers des tests de spirométrie, des éducateurs et autres spécialistes des poumons, des consultations de lutte contre le tabagisme, des thérapies de réadaptation pulmonaire et des ressources en soins palliatifs.

Les fournisseurs de soins primaires, tout comme les patients, ont besoin d'en savoir plus sur les services en santé pulmonaire offerts dans notre collectivité. Outre l'élaboration du présent guide sur les ressources existantes pour les patients, le Réseau de santé pulmonaire de Champlain est à dresser l'inventaire de tous les services en santé pulmonaire offerts dans la région de Champlain. Pour obtenir la liste de ces services, veuillez communiquer avec le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain.

RÉFÉRENCES

1. Santé Canada, « Votre santé et vous – Asthme »
www.hc-sc.gc.ca
2. Société canadienne de l'asthme, « Charte des droits des patients asthmatiques – Supplément d'informations »
www.asthma.ca/adults/Asthma_Society_2007_Special_Information_Supplement.pdf
3. Sharon D. Dell, Richard Foty, et al., 2007, « Parent-reported symptoms may not be adequate to define asthma control in children » *Pediatric Pulmonology* 42:1117-24
4. L'Association pulmonaire du Canada, « Nouvelle recherche de l'Association pulmonaire : le nombre de personnes à risque d'avoir la MPOC dépasse largement les estimés précédents », communiqué, 20 novembre 2007
www.poumon.ca/media-medias/news-nouvelles_f.php?id=98
5. L'Association pulmonaire du Canada, « Nouvelle recherche de l'Association pulmonaire : le nombre de personnes à risque d'avoir la MPOC dépasse largement les estimés précédents », communiqué, 20 novembre 2007
www.poumon.ca/media-medias/news-nouvelles_f.php?id=98
6. Santé Canada, *Les maladies respiratoires au Canada*, 2001, page 49
www.phac-aspc.gc.ca/publicat/rdc-mrc01/index-fra.php
7. E. K Silverman et F. E. Speizer, 1996, Risk factors for the development of chronic obstructive pulmonary disease. *Medical Clinics of North America* 80:501-22
8. L'Association pulmonaire du Canada, *Rapport d'évaluation national de la MPOC*, 2005, page 8
9. L'Association pulmonaire du Canada, *Rapport d'évaluation national de la MPOC*, 2005, page 17

NOTES

