

Mieux vivre avec une MPOC^{MC}

maladie pulmonaire obstructive chronique

Un plan d'action pour la vie

Guide d'apprentissage pour les patients et leurs familles.

Intégrer un plan d'action dans votre vie

- Comprendre en quoi consiste un plan d'action
- Identifier vos symptômes, votre traitement et ce que vous devez faire quand vous vous sentez bien
- Apprendre à identifier et maîtriser une aggravation de vos symptômes (exacerbation) dans différentes situations

Ce guide appartient à :

3^e édition 2006

Ce que vous devez savoir pour prendre en charge votre MPOC

La MPOC est une maladie pouvant sérieusement affecter chaque aspect de votre vie. Ainsi, des activités simples que vous teniez pour acquises, comme marcher ou s'habiller, peuvent devenir très difficiles. Les poussées actives de la maladie, ou périodes d'aggravation des symptômes – principale cause d'hospitalisation chez les personnes atteintes de MPOC –, peuvent réduire davantage votre qualité de vie. Heureusement, vous pouvez faire beaucoup pour surmonter et prévenir ces difficultés et améliorer votre bien-être. C'est d'ailleurs pourquoi nous avons élaboré cette série de modules sur l'autogestion de la MPOC.

Comment ce programme peut-il aider à l'autogestion de la maladie?

En gros, il s'agit d'un programme éducatif qui vous permettra d'acquérir des compétences pour vous aider à prendre en charge votre maladie, et d'adopter de nouvelles habitudes de vie plus saines. Cette série de modules fait partie intégrante de ce programme fondé sur des expériences réelles.

Des experts médicaux et des patients atteints de MPOC – des gens comme vous – ont collaboré à la création de ces plans d'autotraitement que vous pourrez adapter à votre situation. Les lignes directrices nationales¹ et internationales^{2,3} mentionnent que l'éducation et l'autogestion sont des approches valables pour les personnes atteintes de MPOC.

Nous avons aussi évalué ce programme éducatif dans le cadre d'une étude clinique, et les résultats ont été très encourageants. Les patients qui ont utilisé ces modules avec la collaboration d'un professionnel de la santé, « gestionnaire de cas » ou personne-ressource et de leur médecin, présentaient moins d'exacerbations nécessitant une hospitalisation ou une visite à l'urgence. Leur qualité de vie s'étant aussi améliorée, ils pouvaient pratiquer plus d'activités et mieux vivre avec leur maladie^{4,5}.

Ce guide est à vous. Notez-y vos questions et/ou vos inquiétudes. Partagez-le avec vos proches afin qu'ils comprennent ce que vous vivez. Enfin, discutez-en avec votre gestionnaire de cas ou votre personne-ressource et votre médecin.

Bonne chance dans votre programme.

Dr Jean Bourbeau, M.D.



Institut thoracique de Montréal,
Centre universitaire de santé
McGill (CUSM)

Diane Nault



Infirmière-chef, Cliniques de consultation externe
Institut thoracique de Montréal,
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

Bienvenue au module « Intégrer un plan d'action dans votre vie » de la série Mieux vivre avec une MPOC

Pour bien vivre avec une MPOC, il faut savoir reconnaître les changements dans ses symptômes et savoir comment les maîtriser. Par exemple, sauriez-vous quoi faire dans certaines situations et qui appeler pour obtenir de l'aide?

Il est temps de mettre en pratique dans votre vie de tous les jours ce que vous avez appris. Cela vous aidera grandement à améliorer votre santé! Afin d'être prêt(e), vous devez planifier vos actions; or, c'est exactement ce dont il est question dans ce module « Intégrer un **plan d'action** dans votre vie » : Un plan d'action pour la vie.

Dans ce module, vous apprendrez à :

- ✓ comprendre en quoi consiste un **plan d'action**
- ✓ identifier **vos ressources**
- ✓ Identifier vos symptômes, votre traitement et **ce que vous devez faire quand vous vous sentez bien**
- ✓ Apprendre à **reconnaître et à maîtriser** une aggravation de vos symptômes (exacerbation) causée par une infection respiratoire
- ✓ Apprendre à **reconnaître et à maîtriser** une **aggravation de vos symptômes (exacerbation) dans d'autres situations.**
 - Exposition à des facteurs environnementaux
 - Situations stressantes



Ce module vous servira d'arbre décisionnel. Montrez-le à l'un ou l'une de vos proches afin qu'il ou elle puisse comprendre ce que vous vivez. Utilisez-le pour écrire toute question ou toute inquiétude que vous pourriez avoir. Partagez vos pensées et vos sentiments à ce sujet avec votre personne-ressource au centre de santé. **C'est votre plan d'action pour la vie.**

Se préparer pour la saison de la grippe



Quand l'automne arrive, il est temps de commencer à se préparer à des changements de température. Vous redoutez les rhumes et la grippe. Une bonne planification est donc de mise.

**Recevez-vous un vaccin contre la grippe à chaque automne?
Avez-vous déjà reçu le vaccin contre la pneumonie**

Ces vaccins sont importants car ils peuvent prévenir la grippe et les complications associées.

Reconnaître vos symptômes et identifier quand ils s'aggravent et pourquoi.

Quels sont vos symptômes respiratoires de tous les jours?

Vos symptômes se sont-ils aggravés récemment? Qu'est-il arrivé la dernière fois que vos symptômes se sont aggravés? Qu'avez-vous fait?

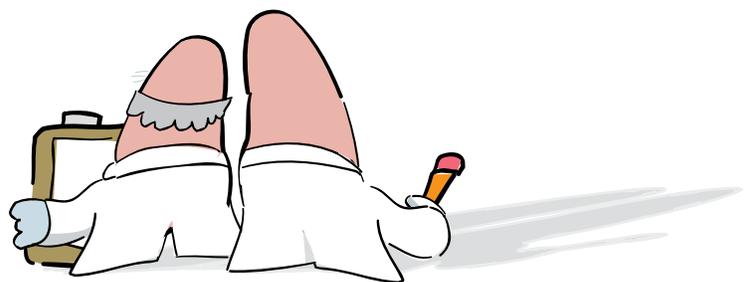
Soyez prévoyant(e).

Qu'est-ce qui entraîne une aggravation de vos symptômes?

Maintenant, voyons comment vous pouvez mieux maîtriser vos symptômes.

Il est important que vous sachiez quoi faire en cas d'aggravation de vos symptômes.

Voici votre plan d'action.



Plan d'action

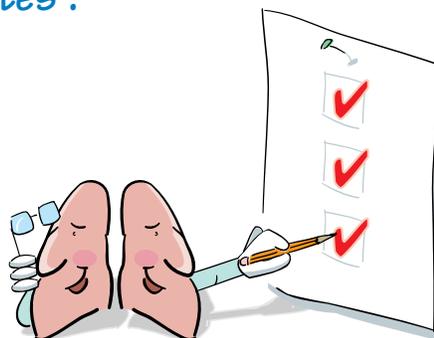
Votre **plan d'action**⁷ occupe une place importante dans votre vie, car il vous aidera à prendre des décisions relatives à la gestion de votre MPOC et particulièrement lorsque vos symptômes s'aggravent.

Votre plan d'action vous aidera à :

- Mieux reconnaître vos symptômes quotidiens
- Tenir compte de ce que vous faites tous les jours pour vous sentir bien, y compris prendre vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits.
- Reconnaître une aggravation de vos symptômes et les situations pouvant la provoquer.
- Savoir quoi faire pour prévenir une aggravation de vos symptômes et amorcer un traitement dès que possible si cela arrive.
- Savoir qui vous devez appeler et à quel moment, si vos symptômes s'aggravent et/ou ne s'améliorent pas.

Un plan d'action inclut les sections suivantes :

- Liste de personnes-ressources.
- Je me sens bien.
- Je me sens moins bien (traitement additionnel au besoin)
- Je me sens beaucoup moins bien.
- Je crois que ma vie est en danger.



N'oubliez pas :

- Si vous utilisez bien votre **plan d'action**, vous deviendrez plus indépendant(e) et vous vous sentirez davantage en contrôle lorsque vos symptômes s'aggravent!
- Votre **plan d'action** pourra faire la différence entre une visite à l'hôpital et un traitement à domicile!

Préparons votre liste de personnes-ressources.

Un des éléments essentiels de votre plan d'action est d'avoir les numéros de téléphone de vos personnes-ressources à portée de la main. Ces personnes sont celles que vous devez appeler en cas de problème avec vos symptômes ou votre traitement. Inscrivez leurs noms et leurs numéros de téléphone ci-dessous.

Liste de personnes-ressources

Service	Nom	Téléphone
Personne-ressource		
Médecin de famille		
Pneumologue		
Pharmacien(ne)		



Voyons votre plan d'action lorsque vous vous sentez bien.

Pour être capable de reconnaître les changements de vos symptômes, vous devez d'abord identifier quels sont vos symptômes lorsque vous vous sentez bien.

Dans votre cas, quels sont vos symptômes habituels ?

Lorsque vous vous sentez bien, votre plan d'action vous aide à surveiller vos symptômes, à prendre votre médication régulière telle que prescrite et à maintenir un style de vie sain.

Je me sens bien

Mes symptômes habituels

- Je me sens essoufflé(e) : _____
- J'ai des sécrétions à tous les jours.
 Non Oui, couleur : _____
- Je tousse régulièrement Non Oui

Mes actions

- Je dors bien, j'ai un bon appétit et je fais mes activités courantes et mes exercices _____

Mon traitement régulier est :

Nom du médicament	Dose	Bouffées/pilules	Fréquence

Voyons maintenant votre plan d'action lorsque vous vous sentez moins bien.

Le facteur qui cause le plus souvent une aggravation des symptômes de la MPOC (**exacerbation**) est une **infection respiratoire**.

Imaginez que vous avez une infection respiratoire. Vous avez contracté un rhume de votre petit-fils il y a une semaine. Vous notez un changement dans vos sécrétions et vous êtes plus essoufflé(e) qu'à l'habitude.

Les Symptômes d'une infection respiratoire sont :

- 1. Changement de la couleur, le volume et/ou la consistance de vos sécrétions.** Vos sécrétions peuvent devenir jaunes ou vertes ou simplement plus foncées. Vous pouvez avoir plus de sécrétions. Vos sécrétions peuvent devenir plus épaisses.
- 2. Plus d'essoufflement qu'à l'habitude.** Vous avez plus de difficulté à accomplir vos tâches habituelles.

Vous pourriez également avoir des symptômes de rhume et/ou un mal de gorge avant que surviennent les changements de vos sécrétions et de votre essoufflement.

Pour vous, quels sont les symptômes que vous notez lors d'une infection respiratoire?



Que devriez-vous faire si vous pensez avoir une infection respiratoire?

Vérifiez s'il y a un changement de vos symptômes afin de décider si vous devez prendre le traitement additionnel inclus dans votre plan d'action.

1. **Observez les changements de la couleur, le volume et de la consistance de vos sécrétions** (pas seulement le matin).
 - Si la couleur de vos sécrétions devient jaune ou verte, vous avez probablement une infection bactérienne^{8,9} et **vous devez commencer à prendre l'antibiotique** prescrit par votre médecin. **N'attendez pas plus de 48 heures avant de débiter la prise de votre antibiotique.**
 - Pour tout autre changement de vos sécrétions (volume, consistance), discutez avec votre médecin du besoin de prendre des antibiotiques.
2. **Observez les changements au niveau de votre essoufflement.**
 - Si vous êtes plus essoufflé(e) qu'à l'habitude, vous devriez d'abord **augmenter la dose de votre médicament de secours (bronchodilatateur)** tel que prescrit par votre médecin.
 - Si votre essoufflement ne s'améliore pas malgré l'augmentation de votre bronchodilatateur et que vous avez de la difficulté à accomplir vos tâches habituelles, **vous avez besoin de débiter le traitement de prednisone** prescrit par votre médecin. **N'attendez pas plus de 48 heures pour débiter la prise de votre prednisone.**

En présence de symptômes d'une infection respiratoire, vous devez agir rapidement.

N'oubliez pas d'utiliser votre plan d'action⁷.

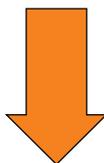
1. Prenez le **traitement additionnel** prescrit par votre médecin en fonction des changements de vos symptômes (changements de vos sécrétions et plus d'essoufflement qu'à l'habitude) et du délai recommandé.
2. Évitez les facteurs qui peuvent aggraver vos symptômes.
3. Utilisez vos techniques de respiration, de relaxation, de positionnement du corps et de conservation de l'énergie.
4. Avisez votre personne-ressource.

Je me sens moins bien

Mes symptômes

- Changements de mes sécrétions (couleur, volume, consistance).
- Plus d'essoufflement qu'à l'habitude

Notez que ces symptômes peuvent faire suite à un rhume/grippe ou à un mal de gorge.



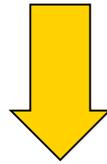
Mes actions

- Je prends le **traitement additionnel** prescrit par mon médecin.
- J'évite ce qui peut aggraver mes symptômes.
- J'utilise mes techniques de respiration, de relaxation, de positionnement du corps et de conservation de l'énergie.
- J'avise ma personne-ressource : _____

Voyons maintenant votre traitement additionnel.

CHANGEMENTS DE MES SÉCRÉTIONS

Mon traitement additionnel est :



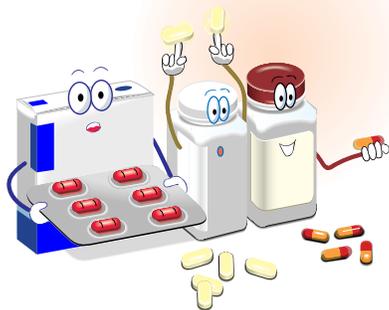
- Je débute la prise de mon ANTIBIOTIQUE si mes SÉCRÉTIONS deviennent _____

J'observe la **couleur**, le volume et la consistance de mes sécrétions (pas seulement le matin).

Je n'attends pas plus de 48 heures pour débiter la prise de mon antibiotique.

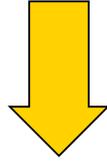
Antibiotique	Dose	Pilules	Fréquence/jours

Commentaires :



PLUS D'ESSOUFFLEMENT QU'À L'HABITUDE

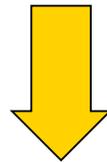
Mon traitement additionnel est :



- J'augmente le dosage de mon médicament de secours (BRONCHODILATATEUR) si je suis PLUS ESSOUFFLÉ(E) qu'à l'habitude.

Bronchodilatateur	Dose	Bouffées	Fréquence

Commentaires :



- Je débute la prise de ma PREDNISONE si malgré l'augmentation du dosage de mon bronchodilatateur mon ESSOUFFLEMENT NE S'AMÉLIORE PAS et j'ai de la difficulté à accomplir mes tâches habituelles.

Je n'attends pas plus de 48 heures pour débiter la prise de ma prednisone.

Prednisone	Dose	Pilules	Fréquence/jours

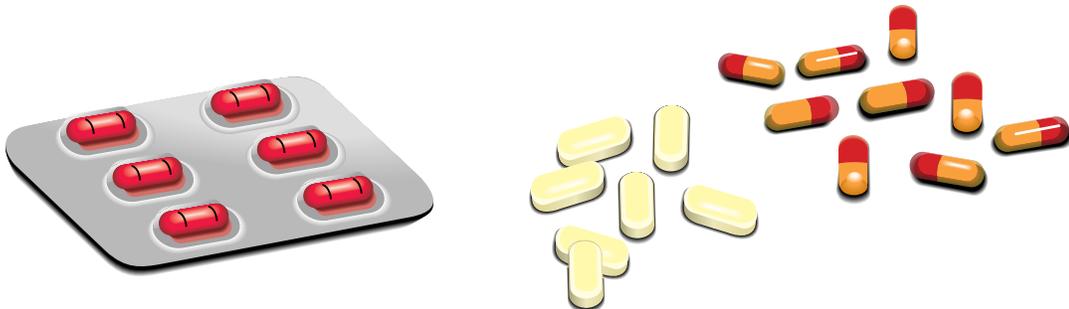
Commentaires :



Que faites-vous pour traiter une infection respiratoire?

1. Quel est le symptôme d'une infection respiratoire qui vous indique qu'il est temps de débiter la prise d'un antibiotique?

2. À quel moment devriez-vous débiter la prise de votre antibiotique?



3. Comment savez-vous que votre essoufflement s'est aggravé? Donnez des exemples.

4. À quel moment devriez-vous augmenter votre médicament de secours (bronchodilatator)?

5. Combien de bouffées devriez-vous prendre et à quelle fréquence?

6. Lorsque vous êtes plus essoufflé(e) qu'à l'habitude, quand devriez-vous débiter la prise de votre prednisone?



Voyons maintenant votre plan d'action dans une situation où vous vous sentez beaucoup moins bien ou croyez que votre vie est en danger.

Que devriez-vous faire si vos symptômes ne s'améliorent pas même après avoir utilisé votre plan d'action ?



Si vos symptômes s'aggravent ou ne s'améliorent pas après 48 heures de traitement, appelez votre personne-ressource ou rendez-vous à l'urgence de l'hôpital.

Si vous croyez que votre vie est en danger, ne prenez pas de risque, composez le 911.

Je me sens beaucoup moins bien

Mes symptômes	Mes actions
<ul style="list-style-type: none">• Mes symptômes s'aggravent.• Après 48 heures de traitement mes symptômes ne s'améliorent pas.	<ul style="list-style-type: none">• J'appelle ma personne-ressource.• Après 17 heures ou pendant le week-end, je me rends à l'urgence d'un hôpital.

Je crois que ma vie est en danger

Mes symptômes	Mes actions
Dans n'importe quelle situation, si : <ul style="list-style-type: none">• Je suis extrêmement essouffé(e).• Je suis agité(e), confus(e) et/ou somnolent(e).• J'ai des douleurs thoraciques.	<ul style="list-style-type: none">• Je compose le 911 pour qu'une ambulance me transporte à l'urgence d'un hôpital.

Autres recommandations de mon médecin concernant mon plan d'action :



D'autres facteurs qu'une infection respiratoire peuvent également causer une aggravation des symptômes (exacerbation) de la MPOC

Vos symptômes peuvent aussi être aggravés par l'**exposition à des facteurs de l'environnement** ou **des émotions fortes / stress**. Voyons comment vous pouvez maîtriser vos symptômes dans ces situations.

Situation # 1 : Exposition à des facteurs environnementaux.

Vous êtes sorti(e) au cours d'une journée chaude et humide, avec smog.



Quels sont vos symptômes?

Que faites-vous?

Ressentez-vous le besoin de prendre des médicaments pour maîtriser vos symptômes? Si oui, lesquels et à quel moment?

Si l'essoufflement et la toux persistent, que faites-vous?



Les facteurs environnementaux comme les polluants (fumée de cigarette), le smog, les changements de température, le vent ou l'humidité peuvent aggraver vos symptômes, surtout l'essoufflement. Vous pourriez aussi tousser et/ou expectorer davantage. **Vos symptômes ne devraient s'aggraver que pour une courte période.**

Pour prévenir toute aggravation de vos symptômes, **évitez les facteurs qui contribuent à une telle aggravation.**

Si vous ne pouvez pas éviter les facteurs qui aggravent vos symptômes, **utilisez votre médicament de secours de 20 à 30 minutes avant** d'être exposé à ces facteurs.



N'oubliez pas d'utiliser votre plan d'action⁷.

- 1.** Prenez immédiatement votre médicament de secours (bronchodilatateur) tel que prescrit par votre médecin.
- 2.** Évitez ou réduisez l'exposition aux facteurs qui peuvent aggraver vos symptômes.
- 3.** Utilisez vos techniques de respiration, de relaxation et de positionnement du corps.

Si vos symptômes s'aggravent ou ne s'améliorent pas, appelez votre personne-ressource ou rendez-vous à l'urgence de l'hôpital.

Si vous croyez que votre vie est en danger, ne prenez pas de risque, composez le 911.

Situation # 2 : Vous vivez une situation de stress.

Vous venez d'avoir une discussion désagréable avec un membre de votre famille.

Quelles émotions ressentez-vous?

Quels sont vos symptômes?

Qu'allez-vous faire?



Ressentez-vous le besoin de prendre des médicaments pour maîtriser vos symptômes lorsque vous êtes stressé(e)? Si oui, lesquels et à quel moment?



Les émotions et le stress peuvent aggraver votre essoufflement.

Une situation stressante dans bien des cas peut être contrôlée sans médication, à l'aide de techniques de respiration et de relaxation. Rappelez-vous que le stress peut engendrer des réactions physiques réelles telles qu'une augmentation de l'essoufflement et du pouls, de la transpiration, etc. L'utilisation de votre médicament de secours (bronchodilatateur) peut s'avérer nécessaire.

N'oubliez pas d'utiliser votre plan d'action⁷.

1. Utilisez vos techniques de respiration, de relaxation et de positionnement du corps.
2. Au besoin, prenez votre médicament de secours (bronchodilatateur) tel que prescrit par votre médecin.

Si vos symptômes s'aggravent ou ne s'améliorent pas, appelez votre personne-ressource ou rendez-vous à l'urgence de l'hôpital.

Si vous croyez que votre vie est en danger, ne prenez pas de risque, composez le 911.

Maintenant, vérifiez si vous vous sentez à l'aise avec l'utilisation de votre plan d'action.

Sur une échelle de 1 à 10, encerclez le chiffre qui indique le mieux si vous vous sentez capable d'utiliser votre plan d'action de façon appropriée.

1. Pour reconnaître des changements au niveau de vos sécrétions?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

2. Pour utiliser votre traitement additionnel d'antibiotiques?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

3. Pour reconnaître des changements au niveau de votre essoufflement?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

4. Pour utiliser votre traitement additionnel de bronchodilatateurs?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

5. Pour utiliser votre traitement additionnel de prednisone?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

6. Pensez-vous que votre plan d'action vous aidera à prévenir et à maîtriser vos symptômes?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

7. Pensez-vous que votre plan d'action vous aidera à prévenir les visites à l'urgence ou hospitalisations?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Pas confiant(e) du tout Très confiant(e)

Si vous vous sentez à l'aise avec votre plan d'action, commencez à l'utiliser dès aujourd'hui!

Si vous ne vous sentez pas entièrement à l'aise avec votre plan d'action, quelles sont les raisons?

Que pourriez-vous faire pour être plus à l'aise à utiliser votre plan d'action?

Contactez votre personne-ressource et votre médecin pour réviser votre plan d'action et la manière de l'utiliser, surtout en présence d'une aggravation de vos symptômes (exacerbation).

N'oubliez pas :

***Votre plan d'action devrait être votre compagnon de tout instant.
C'est votre plan d'action pour la vie !***



Mieux vivre **MPOC**^{MC}
avec une maladie pulmonaire obstructive chronique
un plan d'action pour la vie

Plan d'action

Mon nom est : _____

Liste de personnes-ressources

Service	Nom	Téléphone
Personne-ressource		
Médecin de famille		
Pneumologue		
Pharmacien(ne)		

Je me sens bien

Mes symptômes habituels

- Je me sens essouffé(e) : _____
- J'ai des sécrétions à tous les jours.
 Non Oui, couleur : _____
- Je tousse régulièrement Non Oui

Mes actions

- Je dors bien, j'ai un bon appétit et je fais mes activités courantes et mes exercices _____

Mon traitement régulier est :

Nom du médicament	Dose	Bouffées/pilules	Fréquence

2ème édition 2006

Je me sens moins bien

Mes symptômes

- Changements de mes sécrétions (couleur, volume, consistance)
- Plus d'essouffement qu'à l'habitude
Notez que ces symptômes peuvent faire suite à un rhume/grippe ou à un mal de gorge.

CHANGEMENTS DE MES SÉCRÉTIONS

Mon traitement



- Je débute la prise de mon ANTIBIOTIQUE si mes SÉCRÉTIONS deviennent _____

observe la couleur, le volume et la consistance de mes sécrétions (pas seulement le matin.)
n'attends pas plus de 48 heures pour débiter la prise de mon antibiotique.

Antibiotique	Dose	Pilules	Fréquence/jours

mentaires :



Mes actions

- Je prends le **traitement additionnel** prescrit par mon médecin.
- J'évite ce qui peut aggraver mes symptômes.
- J'utilise mes techniques de respiration, de relaxation, de positionnement du corps et de conservation de l'énergie.
- J'avise ma personne-ressource : _____

PLUS D'ESOUFFLEMENT QU'À L'HABITUDE

additionnel est :



• J'augmente le dosage de mon médicament de secours (BRONCHODILATEUR) si je suis PLUS ESSOUFFLÉ(E) qu'à l'habitude.

Bronchodilatateur	Dose	Bouffées	Fréquence

Commentaires :



• Je débute la prise de ma PREDNISONNE si malgré l'augmentation du dosage de mon bronchodilatateur mon ESSOUFFLEMENT NE S'AMÉLIORE PAS et j'ai de la difficulté à accomplir mes tâches habituelles.

Je n'attends pas plus de 48 heures pour débiter la prise de ma pred

Prednisonne	Dose	Pilules	Fréquence

Commentaires :

Je me sens beaucoup moins bien

Mes symptômes

- Mes symptômes s'aggravent.
- Après 48 heures de traitement mes symptômes ne s'améliorent pas.

Mes actions

- J'appelle ma personne-ressource.
- Après 17 heures ou pendant le week-end, je me rends à l'urgence d'un hôpital.

Je crois que ma vie est en danger

Mes symptômes

- Dans n'importe quelle situation, si :
- Je suis extrêmement essoufflé(e)
 - Je suis agité(e), confus(e) et/ou somnolent(e)
 - J'ai des douleurs thoraciques

Mes actions

- Je compose le 911 pour qu'une ambulance me transporte à l'urgence d'un hôpital.

Autres recommandations de mon médecin concernant mon plan d'action :

Mieux vivre **MPOC**^{MC}
avec une maladie pulmonaire obstructive chronique

UN plan d'action pour la vie



Notes :

Notes :

Remerciements

Collaborateurs à la 3^e édition

Auteurs

J. Bourbeau, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C. • D. Nault, inf., M.Sc. • M. Sedeno, B.Eng., M.M. • M. Lebel, inf., B.Sc. • I. Drouin, inf., B.Sc. • A. Joubert, inf., B.Sc. • L. Soto, inf., B.Sc. • B. Lapierre, M.D. • M. Dawes, M.D. • M. Roper, M.D.

Institutions participantes et collaborateurs

RÉSEAU en SANTÉ RESPIRATOIRE du FRSQ

Groupe de travail national sur la MPOC de l'Association pulmonaire: Kelly Ablog-Morrand, inf., B.Sc.N., CAE • Jan Haffner, BPT, CAE, Éducatrice MPOC • Bernie Bolley, B.Sc.N, inf., CAE, Éducatrice MPOC • Judy Riedel, inf., CAE • Alan McFarlane, BA/BPHE, MHK • Suzanne McLean, inh., Éducatrice MPOC • Linda Charette, inh., CAE, Éducatrice MPOC • Lisa Sutherland, B.Sc.Hec, Pdt. • Nancy Briggs, BN, inf., Med • Jennifer Donovan, B.Sc., BBA, AE • Pat Steele, inf., BN RCPT(P) CAE • Dina Brooks, B.Sc. (PT), M.Sc., Ph.D. • Luanne Calcutt, inh.

Mieux vivre avec une MPOC a été mis à jour après consultation auprès de groupes de professionnels de la santé éducateurs en MPOC et de patients atteints de la MPOC provenant de différentes régions du Québec.

Collaborateurs originaux

Auteurs

C. Levasseur, inf., M.Sc. • D. Beaucage, inf., B.Sc. • E. Borycki, inf., M.Sc. • D. Nault, inf., M.Sc. • J. Bourbeau, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.

Institutions participantes et collaborateurs

RÉSEAU en SANTÉ RESPIRATOIRE du FRSQ

Institut thoracique de Montréal de l'hôpital Royal-Victoria, Centre universitaire de santé McGill, Montréal D. Beaucage, inf., B.Sc. • L. Bojanowski, inf., M.Sc. • M. Boulé, B.Pharm., M.Sc. • J. Bourbeau, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C. • S. Carbori, MSW • J. Dagenais, inf., M.Sc. • G. Duquette, inf., M.Sc. • J. Dutton, pht., MOPQ, RPTUSA, MCSP • C. Edwards, pht., MOPQ, MCPA • W. Gibbons, M.D. • J. Lamb, B.Sc., erg. • M. Lemieux, B.Sc., dt.p. • C. Levasseur, inf., M.Sc. • D. Nault, inf., M.Sc. • V. Perreault, inf., M.Sc. (candidat) • J. Poitras, inf., M.Sc. • K. Schwartzman, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.

Hôpital Laval, Institut de cardiologie et de pneumologie de l'Université Laval, Sainte-Foy R. Belleau, M.D., F.R.C.P.C. • C. Bérubé, pht. • H. Boutin, inf., M.Sc. • Y. Lacasse, M.D., F.R.C.P.C. • F. Maltais, M.D., F.R.C.P.C. • G. Turbide, inf., B.Sc.

Service régional des soins à domicile, Hôpital Maisonneuve-Rosemont affilié à l'Université de Montréal, Montréal F. Mitchell, inf., M.Sc.

Pavillon Notre-Dame du Centre hospitalier universitaire de Montréal, (CHUM), Montréal G. Leboeuf, inh. • P. Renzi, M.D., F.R.C.P.C.

Centre universitaire de santé de l'Estrie, Sherbrooke R. Bégin, M.D., F.R.C.P.C.

Hôpital du Sacré-Coeur affilié à l'Université de Montréal, Montréal M. Julien, M.D., F.R.C.P.C. • S. Valois, inf., B.Sc.

Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, Pavillon St-Sacrement, Québec M. Rouleau, M.D., F.R.C.P.C. • J. Rousseau, inh.

Service régional de soins respiratoires à domicile, Hôpital Laval, Institut de cardiologie et de pneumologie de l'Université Laval, Sainte-Foy I. Beaudoin, inf., B.Sc.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont affilié à l'Université de Montréal, Montréal A. Beaupré, M.D., F.R.C.P.C.

Homewood Behavioral Health Corporation.



ActionAir 1 866 717-MPOC (6762)
www.lung.ca/breathworks/fr/

RÉSEAU QUÉBÉCOIS
DE L'ASTHME
ET DE LA MPOC.

Mieux vivre avec une MPOC^{MC}
Maladie pulmonaire obstructive chronique

www.livingwellwithcopd.com

1. O'Donnell DE, Aaron S, Bourbeau J, et al. Canadian Thoracic Society. Canadian Thoracic Society recommendations for management of chronic obstructive pulmonary disease – 2003. *Can Respir J* 2003;10(Suppl A):11A-65A. 2. Celli BR, MacNee W; ATS/ERS Task Force. Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD: a summary of the ATS/ERS position paper. *Eur Respir J* Jun 2004;23(6):932-46. 3. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO Workshop Report 2004. 4. Bourbeau J, et al. Reduction of Hospital Utilization in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease – A Disease-specific Self-management Intervention. *Arch Intern Med* 2003;163:585-591. 5. Bourbeau J, Nault D, Borycki E. Comprehensive Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. BC Decker Inc 2002. 6. Bourbeau J, et al. Reduction of Hospital Utilization in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. A Disease-Specific Self-Management Intervention. *Arch Intern Med* March 10, 2003;163. 7. Bourbeau J, et al. Self-management and behaviour modification in COPD. *Patient Education and Counseling* 2004;52:271-277. 8. Stockley R, et al. Relationship of sputum colour to nature and outpatient management of acute exacerbations of COPD. *Chest* 2000;117:1638-1645. 9. Stockley RA, Bayley D, Hill GL. Assessment of airway neutrophils by sputum colour: correlation with airways inflammation. *Thorax* 2001;56:366-372.