

Sommaire

*Cadre de travail
sur la santé respiratoire1*

*1^{er} Congrès canadien
sur la santé respiratoire1*

Témoignage de mon vécu2

*1^{er} Colloque sur les maladies
respiratoires de Jonquière2*

Clôture du Hockey des Fêtes3

*Les Carabins et
l'Association pulmonaire3*

L'apnée du sommeil4

Les groupes d'entraide4

LE DON PAR TESTAMENT

Nul besoin d'être riche pour faire un don par testament. Si vous additionnez la valeur de vos biens, vous vous rendrez certainement compte qu'il vous sera possible de laisser un héritage intéressant à vos héritiers tout en faisant un don testamentaire à un organisme de bienfaisance.

Il existe plusieurs façons de planifier un don mais, la plus courante et la plus simple est le don par testament qui permet de léguer :

- un montant précis;
- un pourcentage de votre succession ou son résidu;
- le produit entier ou partiel d'une police d'assurance-vie;
- tout autre bien (résidence, œuvre d'art, etc).

La plupart des gens laissent un héritage à leur décès même si leur avoir est très modeste. Tout don est utile et apprécié.

Pour plus de renseignements, consultez un conseiller juridique (notaire ou avocat) ou un conseiller financier (comptable, courtier, planificateur).

www.pq.poumon.ca

DES SPÉCIALISTES SE RÉUNISSENT POUR ÉLABORER UN CADRE DE TRAVAIL NATIONAL SUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE

Le 21 février dernier se tenait à Québec un atelier portant sur le développement d'un Cadre de travail national sur la santé respiratoire, section Québec. Le but de cet atelier était de réunir bon nombre de spécialistes du domaine pour un échange d'information, de connaissances, de commentaires et de suggestions en ce qui concerne la problématique actuelle de la santé respiratoire. Se sont donc réunis des spécialistes de la santé tels pneumologues, inhalothérapeutes et infirmières ainsi que des représentants de divers ministères et de groupes représentant les personnes atteintes de maladies pulmonaires. Notons également que des représentants de l'Assemblée nationale, soit de l'opposition officielle et du 2^e groupe de l'opposition officielle, ont participé activement à cette rencontre.

Le but du Cadre national pour la santé respiratoire n'est pas de créer un organisme, une infrastructure lourde ou une agence de financement mais plutôt d'élaborer un plan d'action pour permettre l'utilisation maximale des ressources de manière à :

- Relier des domaines d'excellence ;
- Soutenir et renforcer le travail des différents acteurs dans l'atteinte d'objectifs communs ;
- Respecter les champs de compétence de chacun ;
- Collaborer avec les divers acteurs du domaine médical et les gouvernements et ce, à tous les paliers ;
- Favoriser et partager des programmes intergouvernementaux novateurs ;
- Promouvoir des initiatives provinciales et/ou territoriales.

Un consensus existe entre les intervenants à l'effet que, pour réussir, l'initiative du Cadre national pour la santé pulmonaire doit viser quelques objectifs communs dont :

- Améliorer la santé respiratoire et la qualité de vie de tous.
- Réduire la morbidité, la mortalité et la nécessité d'avoir recours à des soins de santé dues aux maladies respiratoires.

- Sensibiliser davantage la population aux questions liées à la santé pulmonaire.
- Améliorer la qualité de l'air à l'intérieur et à l'extérieur, là où les gens vivent, étudient, travaillent et jouent.
- Réduire le nombre de fumeurs et l'exposition à la fumée secondaire.
- Fournir des services de prévention et assurer un accès rapide aux services.
- Améliorer l'accès aux meilleures informations, normes et pratiques.
- Assurer la promotion de la recherche et l'application de nouvelles connaissances.
- Axer les soins sur les patients en fournissant des services de santé pulmonaire intégrés, coordonnés et interdisciplinaires.
- Fournir aux groupes d'intervenants les moyens de coordonner l'avancement de la santé pulmonaire.

Une seconde rencontre a également eu lieu le 27 février, au bureau de l'Association, à laquelle prenaient part des représentants des groupes d'entraide et de regroupements d'aidants naturels ainsi que les spécialistes de la santé de l'Association pulmonaire.

Par la suite, les participants aux rencontres se réuniront à nouveau afin d'établir un programme de promotion sur la santé respiratoire. Le rapport final de ces discussions et échanges sera présenté lors du 1^{er} Congrès canadien sur la santé respiratoire qui se tiendra du 18 au 21 juin 2008 à Montréal.

Nous remercions tous les participants pour leur générosité et leur implication.

M. Bernard Drainville, député de Marie-Victorin, nous a fait l'honneur d'assister aux discussions de l'atelier.



1^{er} CONGRÈS CANADIEN SUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE

La Société canadienne de thoracologie, les Professionnels canadiens en santé respiratoire, l'Alliance canadienne sur la MPOC et l'Association pulmonaire ont le plaisir d'annoncer le premier *Congrès canadien sur la santé respiratoire*, sous le thème « Une bouffée d'air frais ». L'événement se tiendra du 18 au 21 juin 2008 à l'Hôtel Hilton Bonaventure, à Montréal. Une partie des activités seront offertes aux professionnels de la santé tandis qu'un autre volet s'adressera au grand public.

Volet *Professionnels de la santé* qui a pour objectifs de :

- Promouvoir la santé pulmonaire en fournissant des informations scientifiques de pointe ;
- Favoriser la collaboration entre les principaux acteurs du domaine de la santé respiratoire par la communication, le partage d'information, le réseautage et le développement de partenariat ;
- Promouvoir la recherche clinique en identifiant les lacunes qui peuvent exister dans les stratégies actuelles de gestion des maladies respiratoires.

Ce congrès intéressera particulièrement les membres de notre communauté clinique et scientifique, notamment les pneumologues, chirurgiens thoraciques, pneumologues pédiatriques, médecins de famille, inhalothérapeutes, physiothérapeutes,

infirmier(ère)s, diététistes, pharmaciens, travailleurs sociaux et autres intervenants en soins respiratoires.

Le 18 juin constituera en une journée de formation sur l'asthme professionnel offerte en collaboration par l'Axe de recherche en santé respiratoire de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et l'Association pulmonaire du Québec. Toutes les séances plénières seront traduites simultanément dans les deux langues. Elles incluront une période de réseautage et de développement de partenariat. Afin de recevoir le programme préliminaire et autres informations, veuillez consulter le site de l'Association : www.pq.poumon.ca.

Volet : *Grand public*

Il est intéressant de noter que l'Association pulmonaire présentera deux conférences lors de la journée du 21 juin et qui s'adresseront au grand public. Les sujets traités sont la MPOC et l'apnée du sommeil. En fait, quatre conférences seront offertes car les deux sujets seront présentés en français puis en anglais. Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur ces conférences offertes par des spécialistes de la santé respiratoire, vous pouvez communiquer avec :

Mme Isabelle Gélinas, coordonnatrice aux événements, Association pulmonaire 514 287-7400 / 1 800 295-8111, poste 230

Contribuez au Bulletin

**Vous avez une anecdote à
raconter, une histoire à partager ?
Faites-nous parvenir vos textes
par courrier à :**

Sylvie Villeneuve
L'Association pulmonaire
855, rue Sainte-Catherine Est
Bureau 222
Montréal (Québec) H2L 4N4
sylvie.villeneuve@pq.poumon.ca

Au plaisir de vous lire!

1^{er} Colloque sur les maladies respiratoires de Jonquière présenté par l'Association pulmonaire, les 13 et 14 septembre 2008 prochain

L'Association pulmonaire, en partenariat avec le **groupe d'entraide de Jonquière**, prépare actuellement un colloque qui devrait se dérouler au *Holiday Inn Saguenay*, les 13 et 14 septembre 2008.

Ce rendez-vous s'adresse tant aux personnes atteintes de maladies respiratoires qu'au grand public. Les sujets abordés seront variés tels que l'asthme, la MPOC (*bronchite chronique et emphysème*), la *réadaptation respiratoire* ainsi que le *syndrome de l'apnée du sommeil*.

Nous recherchons présentement divers professionnels et intervenants du milieu de la santé de la région intéressés à tenir un kiosque, venir faire un exposé ou animer une activité.

L'organisation d'un tel événement ne peut être possible sans l'aide financière et/ou matérielle de certains commanditaires de choix. C'est pourquoi, nous recherchons également de généreuses entreprises désireuses de contribuer à cette grande première dans la région.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez contacter :

Mme Isabelle Gélinas,
coordonnatrice aux événements,
Association pulmonaire
1 800 295-8111 poste 230

M. Gérard Blanchet,
responsable bénévole du groupe
d'entraide de Jonquière
418-695-2166

TÉMOIGNAGE DE MON VÉCU

Par Yves Gagnon. Condensé du texte présenté lors de la Conférence sur la MPOC au mois d'octobre 2007, à Laval.

Né à la campagne, je n'étais pas capable de travailler à l'intérieur de la grange. On appelait mon mal la fièvre des foins. Aucun remède ne pouvait me soulager. Un appareil prenant des radiographie pulmonaire sillonnait les routes. J'avais l'obligation de m'y soumettre car c'était l'époque des sanatoriums, de la tuberculose... Des signes de faiblesse apparaissaient à chaque année. On me disait fragile, pourtant, j'étais bien musclé pour mon âge et je n'avais peur de personne. J'étais même téméraire, très téméraire...

Mon travail

Après mes études, je travaille ici et là, puis à Montréal sur des chantiers de construction. Je deviens un journalier spécialisé puis un chef d'équipe. Après une dizaine d'années, j'abandonne ce métier. À cette époque, je sentais que j'avais le souffle court mais je me disais que c'était normal vu que le métier de chef d'équipe n'était pas très cardio! Durant ces années, j'ai fumé la cigarette. J'ai fumé de 22 à 28 ans.

Diagnostique

En 1990, je me retrouve en Angleterre, à la tête d'une équipe de soccer, pour un tournoi international avec mon fils et ses copains. Un des accompagnateurs est médecin. Il me suggère de rencontrer un médecin de famille à mon retour. Il croit que je fais de l'asthme. Les signes devaient être évidents pour un oeil exercé. Au retour, je passe une série de tests. Puis, le diagnostique arrive : asthme et emphysème. Emphysème léger au départ qui, au cours des ans, évoluera jusqu'à l'invalidité totale et permanente.

Réactions

Pourquoi moi? Je ne fume plus depuis une trentaine d'années. J'ai une bonne alimentation. J'habite en banlieue, presque à la campagne. Je fais beaucoup de sport et de l'entraînement. Je n'ai pas de réponse. Je n'ai jamais accepté cette maladie. Je vis avec ses incapacités, ses intolérances, ses limitations qu'elle m'impose. Je vis avec l'incompréhension des amis qui étaient là avant pour des sorties sportives. Aujourd'hui, on ne m'invite plus car je ralenti le groupe...

Réadaptation pulmonaire

Un jour, mon pneumologue me suggère de faire de la réadaptation pulmonaire. À cette époque, ma conjointe ne comprend pas ce qui se passe. Pour elle, je me traîne les pieds, je suis devenu un brin paresseux, je n'accomplis plus mes tâches quotidiennes avec le même empressement. Je ne suis plus un amant avec la même fougue qu'avant. Bref, elle croit que je tente de me laisser vivre par elle. Toutefois, lors des séances de réadaptation pulmonaire, une période est offerte aux conjoints et aux proches des malades. Cette séance-là a suffi pour changer l'attitude de ma conjointe.

On nous offre de venir une fois par semaine pour faire nos exercices en groupe sous surveillance médicale. Cette initiative nous aide à sortir du cercle vicieux de l'isolement. Nous faisons nos exercices physiques avec soin mais, avec humour. Je suis fier d'avoir eu le privilège d'être passé par la réadaptation pulmonaire de l'Hôpital Juif de réadaptation, à Laval. Cela m'a permis de comprendre le fonctionnement de ma maladie et d'y apporter l'attention nécessaire pour stabiliser mon état, doser mes efforts et réussir à faire presque tout ce que je voulais faire. Au printemps dernier, les difficultés respiratoires ont recommencé. J'ai consulté mon plan d'action et je l'ai appliqué. Mais rien n'y fait. Visite à l'urgence. Nouvel antibio-

tique. Mon médecin de famille commande une culture de sécrétions. Avant que les résultats n'arrivent, je me rends de nouveau à l'urgence de l'hôpital où l'on doit me garder. Nouveau diagnostique : une bronchiectasie. Cette maladie chronique provoque une modification des tissus bronchiques et ceci a pour effet la prolifération du mucus et une augmentation des infections respiratoires.

Vie quotidienne

J'ai cessé mes exercices physiques depuis un temps. C'est difficile de reprendre après une hospitalisation qui fait fondre votre masse musculaire de 10 ou 20 %. J'ai eu une surprise de m'apercevoir, dans un miroir, sans tonus musculaire. Lorsque vous avez pris soin de votre corps – non pas qu'il était parfait, mais tout de même au niveau d'un poids santé – ces constatations font mal à la fierté.

Aujourd'hui, tous mes déplacements, gestes ou actions demandent un effort. Prendre une douche, m'assécher, m'habiller, tout devient ardu. Je prépare mes repas assis sur un tabouret. Certains jours, respirer devient difficile. Parler trop vite m'essouffle. J'ai des sécrétions en quantité industrielle.

Comment ne pas se questionner sur la suite de la maladie. Est-ce que je vais retrouver mon autonomie du printemps dernier? Sinon, comment rendre la vie plus supportable? Quels centres d'intérêts puis-je trouver pour répondre à mon besoin d'action et à ma capacité physique? Comment mes proches vont réagir au surplus de travail que je leur impose? Quelle sera la réaction de ma femme si j'augmente le temps passé devant l'ordinateur, la télévision? A-t-elle du plaisir à prendre une marche lente avec moi? Est-ce que mes revenus seront suffisants pour faire exécuter les travaux les plus exigeants? Deux années sans revenus importants avant de recevoir une pension d'invalidité, ça gruge un bas de laine. Y aura-t-il un moment où je n'accepterai plus mes conditions de vie? Quelle sera alors ma décision?

Conclusion

Pour le moment mon autonomie est encore bonne. Je pense pouvoir faire les efforts nécessaires pour reprendre la forme physique perdue dans les derniers mois. Il faut de la volonté pour recommencer tous les jours, de la témérité pour prendre certaines décisions, pour sortir, pour effectuer des activités nouvelles, pour exécuter certains travaux et ce, sans oublier sa condition physique mais, à tous les instants, essayer de faire mieux que la veille. N'ayons pas peur de demander de l'aide à notre centre de santé. Le personnel est là pour nous. Sans nous, tous ces gens des centres de santé, clsc, hôpitaux, cliniques médicales, seraient au chômage! Ne créez pas de chômage, encouragez le travail local, consultez vos spécialistes!

Chaque matin, en me réveillant, j'ai un choix à faire : ou bien je reste dans mon lit en déblatérant contre toutes les difficultés que je rencontrerai avec les parties de mon corps qui fonctionnent mal ou bien, je me lève pour apprécier toutes les parties de mon corps qui fonctionnent encore. N'oublions jamais que nous sommes maître de notre destinée, que le temps qu'il nous reste doit être gratifiant pour nous, que chaque jour doit être le plus beau de notre vie. C'est la grâce que je vous souhaite.

M. Yves Gagnon



MERCI À NOS NOUVEAUX DONATEURS MENSUELS

Voici la liste de nos nouveaux donateurs mensuels.

En adhérant à ce service, vous pouvez bénéficier des avantages du don mensuel et ce, au montant de votre choix.

- Mme Nicole Bourrassa
- Mme Diane Brousseau
- M. Gustave Caron
- Mme Martine Coulombe
- Mme Gisèle Cousineau-Robitaille
- Mme Meriza Gélinau
- Mme Françoise Labbé
- Mme Aline Laliberté
- Mme Géraldine Legendre
- Mme Sylvie Pigeon
- Mr. Loyd Sexton
- Mme Suzanne Soulière

CLÔTURE DU "HOCKEY DES FÊTES"

Le vendredi 25 janvier 2008, afin de clôturer le 99^e anniversaire de la campagne des Timbres de Noël, a eu lieu le dernier match du *Hockey des Fêtes* présenté par l'Association pulmonaire en collaboration avec la Ligue de hockey junior majeur du Québec.

Cette *Soirée santé* qui clôturait la tournée s'est tenue à l'aréna Jacques-Plante de Shawinigan où évolue l'équipe des Cataractes.

Nous tenons à remercier la Ligue de hockey junior majeur pour son implication auprès de l'Association pulmonaire ainsi que les responsables des sept équipes de la LHJMQ qui ont collaboré à ce projet : Mme Kim Lajoie des Cataractes de Shawinigan, Mme Mélanie Allard des Huskies de Rouyn-Noranda, M. Laval Ménard de Saguenéens de Chicoutimi, M. Mario Arsenault de L'Océanic de Rimouski, M. Yves Bonneau des Tigres de Victoriaville, M. Steve Rochette des Voltigeurs de Drummondville et M. André Coulombe du Drakkar de Baie-Comeau.

Nous aimerions également exprimer notre reconnaissance aux bénévoles qui, à chacune des *Soirées santé*, ont participé à la cueillette des dons.

Grâce à cet événement, l'Association pulmonaire a pu recueillir des fonds et développer des liens qui ne pourront que se consolider au fil des ans. Merci à tous.



Isabelle Gélinas, coordonnatrice aux événements, procédant à la mise au jeu lors d'une partie opposant le Drakkar de Baie-Comeau aux Olympiques de Gatineau, le 1^{er} décembre 2007, à Baie-Comeau.



Madame Carole Lafond de la ville de Charrette (au centre), heureuse gagnante d'une toile à l'image du Timbre de Noël 2007, lors du match de clôture, le 25 janvier dernier à Shawinigan.

Allez les Bleus!

Université de Montréal

Budweiser

YONEX

INFO : 514 343-7772
carabins.umontreal.ca

LES CARABINS ET L'ASSOCIATION PULMONAIRE

L'équipe de badminton des Carabins de l'Université de Montréal a participé à la 2^e édition montréalaise du Défi Montréal-Québec. Cette année, le défi s'est réalisé au profit de l'Association pulmonaire!

Près de 500\$ ont été remis à la Campagne contre le cancer du poumon.

Cette rencontre a eu lieu le 17 février dernier au CEPSUM de l'Université de Montréal. Six parties opposaient les joueurs des Carabins aux joueurs du Rouge & Or de l'Université Laval.

En plus des parties officielles, il y a eu des démonstrations d'habileté ainsi que de l'animation et des prix de présence.

Nous remercions sincèrement l'équipe de badminton des Carabins pour leur générosité et leur souhaitons bonne chance lors de leurs prochains matchs.

LA TUBERCULOSE ET VOUS : DERNIER RAPPEL

L'année 2008 soulignera les 100 ans du combat que mène l'Association pulmonaire contre la tuberculose. C'est en effet en 1908, alors que la maladie fait des ravages parmi les plus démunis, que la première campagne des Timbres de Noël est lancée. Les fonds ainsi amassés contribuent à la construction des sanatoriums où sont soignés les tuberculeux.

L'Association pulmonaire tient à commémorer les 100 ans des Timbres de Noël et de la lutte contre la tuberculose en rendant publique l'histoire de ces familles, de ces individus qui ont vu, ou voient encore, leur vie basculée par la maladie, par l'isolement, par la perte des êtres chers.

Toute personne qui a vécu, de près ou de loin, les ravages de cette terrible maladie, est invitée à communiquer avec l'Association pulmonaire. Que vous ayez été tuberculeux, parent, ami, personnel soignant ou bénévole, tous vos témoignages sont les bienvenus. C'est avec respect que nous dévoilerons les souvenirs qui ont marqué vos vies.

Faites parvenir vos textes aux adresses suivantes ou communiquer par téléphone à :

L'Association pulmonaire

855, rue Sainte-Catherine Est,
bureau 222

Montréal, QC H2L 4N4

tuberculose@pq.poumon.ca

514 287-7400

1 800 295-8111, poste 228

L'APNÉE DU SOMMEIL

Le ronflement n'indique pas nécessairement la présence de l'apnée du sommeil, mais il peut être le signe d'un trouble à prendre en considération. Cependant, l'absence de ronflement ne signifie pas nécessairement qu'une personne ne fait pas d'apnée du sommeil. Il s'agit d'une maladie caractérisée par des arrêts respiratoires durant le sommeil qui peuvent entraîner une baisse d'oxygène dans le sang. Ce sont ces arrêts que l'on nomme apnées.

Les arrêts respiratoires répétitifs causent un sommeil moins réparateur. Cette condition peut engendrer, à long terme, des complications sérieuses pour la santé. Certaines conséquences physiques, telles que le développement de haute pression, dépression, problèmes cardiaques et cérébraux, ne doivent pas être négligées. De plus, la diminution de la vigilance causée par le manque de sommeil favorise l'augmentation des risques d'accidents de la route ainsi que d'accidents au travail.

Un adulte sur cinq est atteint d'apnée du sommeil légère et au moins une personne sur quinze est atteinte d'apnée du sommeil modérée. Les hommes, les femmes et les enfants de tous âges peuvent être atteints d'apnée du sommeil. La plupart des personnes ne savent pas qu'elles en souffrent, en conséquence, elles ne sont pas traitées. C'est un problème sérieux mais facilement identifiable et traitable. Certains facteurs favorisent le développement de l'apnée du sommeil :

- La forme du visage et du cou
- La dimension des voies respiratoires
- Un pharynx étroit – voile du palais long
- Un surplus de poids
- Les allergies respiratoires
- La consommation d'alcool et/ou de médicaments
- Le tabagisme

L'apnée du sommeil est diagnostiquée à partir d'un test spécialisé appelé polysomnographie. Chez l'enfant et l'adolescent, le diagnostic n'est pas différent de celui des adultes.

Par contre, la présence d'apnée du sommeil chez ces jeunes peut être causée par différents problèmes. Le médecin prendra connaissance de tous les antécédents médicaux et effectuera un examen physique pour déterminer la taille des adénoïdes et des amygdales et par la suite évaluer la nécessité d'un test de polysomnographie. Le traitement dépend de la sévérité des symptômes et de leurs causes. L'apnée du sommeil considérée comme légère peut parfois être corrigée par des changements comportementaux. D'ailleurs, il est recommandé pour toutes les personnes avec apnées :

- De cesser de fumer
- D'adopter une saine alimentation
- De maintenir un poids santé
- Faire de l'exercice physique quotidiennement
- D'avoir un horaire régulier de sommeil
- De ne pas consommer d'alcool après le souper
- De ne pas prendre de somnifère
- De dormir sur le côté
- Traiter les allergies nasales et les causes d'obstructions nasales.

Si l'apnée du sommeil est modérée à sévère, un traitement est nécessaire. Elle est habituellement traitée à l'aide d'un appareil P.P.C., c'est-à-dire à pression d'air positive continue, aussi connu sous l'appellation CPAP. L'appareil P.P.C. est réglé pour répondre aux besoins spécifiques de chaque personne. C'est avec l'aide de votre médecin que vous trouverez le traitement approprié.

L'Association pulmonaire met à la disposition du public, une ligne téléphonique sans frais, la ligne Info-Apnée au 1 800 295-8111, poste 232. Des professionnels spécialisés en santé respiratoire vous répondront du lundi au vendredi, de 8h30 à 16h.

Veuillez noter que si vous aviez un appareil P.P.C. dont vous ne vous servez plus, vous pourriez en faire don à l'Association pulmonaire qui se chargera de le remettre à une personne dans le besoin atteinte d'apnée du sommeil. Merci de votre générosité.

GROUPES D'ENTRAIDE

Le groupe d'entraide de Laval se fait voir!

Au mois de décembre 2007, Mme Hélène Dubois, responsable du groupe d'entraide de Laval, a eu la chance de participer à une entrevue télévisée au Canal Vox de Laval.

Ce fut pour Mme Dubois, ainsi que sa collaboratrice Mme Claudette Morisset, une expérience des plus enrichissantes, un simple don de leur temps afin de parler des activités de leur groupe. Mme Dubois invitent donc les responsables bénévoles de tous les coins de la province à contacter leur réseau de télévision communautaire régional afin de bénéficier de cette plateforme visuelle. Il s'agit d'un bon moyen de faire la promotion des groupes d'entraide permettant d'accroître notamment

le nombre de participants tout en faisant davantage connaître les divers services de l'Association pulmonaire. Merci à Mme Dubois pour cette initiative!

Donnez de vos nouvelles!

En tant que responsables ou membres des groupes d'entraide, n'hésitez pas à nous donner de vos nouvelles! Si vous avez organisé une activité spéciale ou participé à un événement local, faites-nous le savoir et nous pourrions l'inscrire dans le bulletin. Cette échange d'informations favorisera l'ensemble des groupes d'entraide et renseignera les membres de l'Association sur la dynamique des groupes à travers la province.

AstraZeneca 

NYCOMED 

L'ASSOCIATION PULMONAIRE

855, rue Sainte-Catherine Est, bureau 222
Montréal (Québec) H2L 4N4



À BOUT DE SOUFFLE, RIEN NE VA PLUS.^{MD}

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

L'Association pulmonaire s'est donné pour mission de promouvoir la santé respiratoire et de prévenir les maladies pulmonaires par la recherche, l'éducation et les services. En contribuant généreusement aux campagnes de financement, vous nous aidez à lutter contre les maladies respiratoires. Les legs et les dons commémoratifs sont aussi une façon concrète de soutenir l'Association pulmonaire.

ÉDITEUR :

Louis P. Brisson

COORDONNATRICE :

Sylvie Villeneuve

COLLABORATEURS:

Hélène Dubois

Yves Gagnon

Isabelle Gélinas

Rina Grenier

Dominique Massie

855, rue Sainte-Catherine Est

Bureau 222

Montréal QC H2L 4N4

Téléphone : 514 287-7400

ou 1 800 295-8111

Télécopieur : 514 287-1978

1 888 POU MON-9

1 866 717-MPOC

Internet : www.pq.poumon.ca

DÉPÔT LÉGAL :

Bibliothèque nationale du Québec

Bibliothèque nationale du Canada

ISSN 0843-381X