

Tour de table

Nom, profession, région et attentes envers la formation

Programme de formation en MPOC du RQESR

Rencontre de démarrage

Préparation à l'auto-apprentissage et à la journée présence pour les éducateurs en MPOC

par:

Martine Gagnon, infirmière clinicienne

Diane Nault, infirmière clinicienne

Sara-Edith Penney, M.Sc.

Déclaration de conflit d'intérêt

Le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR) est un organisme à but non lucratif et reçoit le soutien financier, sans droit de regard sur le contenu, des partenaires de l'industrie privée suivants :

- AstraZeneca
- Boehringer-Ingelheim
- GlaxoSmithKline
- Novartis

Présentation du RQESR

Présentation du RQESR

Qui sommes-nous?



RQESR
RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE
La référence des professionnels

Le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR) est un organisme sans but lucratif, actif depuis 1994, dont la mission est le développement et la diffusion de formations et outils éducatifs destinés aux professionnels de la santé qui assurent le suivi des personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques.



 **DEVENIR MEMBRE DU RQESR**

Les membres du RQESR ont accès à de la documentation exclusive en ligne et reçoivent notre magazine de formation continue *Info-RQESR* en plus de profiter de rabais sur l'inscription aux formations du RQESR et d'autres organismes partenaires.

**Abonnez-vous
dès maintenant!**

→ www.rqesr.ca

Téléphone: 418 650-9500 | Sans frais: 1 877 441-5072 | info@rqesr.ca
Local U-2765, Pavillon de recherche clinique, IUCPQ
2725, chemin Ste-Foy | Québec (QC) G1V 4G5

Le RQESR est l'organisme de référence pour **les éducateurs en santé respiratoire**.

Ce réseau de professionnels de la santé de toutes les disciplines a évolué à partir du modèle développé par ses membres fondateurs en 1994, le Réseau québécois d'enseignement en asthme (RQEA).

Au début des années 2000, il y a eu une fusion avec le réseau émergent de la MPOC pour créer le Réseau québécois de l'asthme et de la MPOC (RQAM).

En 2015, afin de refléter plus adéquatement la mission du réseau en lien avec l'éducation, et d'inclure les autres maladies respiratoires dans ce processus, un changement de nom a été effectué. Le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR) a vu le jour.

Présentation du RQESR

Notre mission

FORMATIONS

Le RQESR offre une variété de programmes de formation complets, accrédités (Sofeduc) et personnalisés, destinés à tous les professionnels de la santé. Fort d'une expertise reconnue, le RQESR déploie ses ressources partout au Québec pour dispenser ses formations dont certaines permettent l'accès aux examens de certification nationale pour les éducateurs en santé respiratoire.

MAGAZINE

Le magazine de formation continue *Info-RQESR*, publié trois fois par année en version électronique et imprimée, propose des articles rédigés par des experts qui résument et expliquent les nouveautés en santé respiratoire (lignes directrices, consensus mondiaux) en plus de présenter des tableaux récapitulatifs variés utiles à la pratique clinique. Le programme de veille scientifique est aussi publié dans le magazine pour permettre aux membres de se maintenir à jour dans la littérature scientifique.

OUTILS

Le Comité scientifique ajoute régulièrement de nouveaux outils disponibles pour les membres du RQESR. Parmi les plus récents, on retrouve les trousseaux pour les éducateurs ainsi que le dépliant et l'affiche sur les médicaments inhalés et les dispositifs d'inhalation, régulièrement mis à jour. Toutes les versions électroniques sont disponibles en ligne.

Afin d'accomplir sa mission, le RQESR compte sur le soutien financier des partenaires de l'industrie privée suivants (ordre alphabétique), qui acceptent de contribuer sans intervention directe ou indirecte sur les contenus scientifiques :

AstraZeneca | Boehringer Ingelheim | esk | NOVARTIS

Développer et diffuser des formations et des outils éducatifs, approuvés par un Comité scientifique, destinés aux professionnels de la santé qui assurent le suivi clinique et éducatif des personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques.

Faire la promotion de l'importance de l'éducation à visée d'autogestion et de la formation adéquate et complète qui permet au professionnel éducateur d'intervenir pour améliorer les comportements de santé chez la clientèle ciblée, favoriser l'autonomie et viser une meilleure qualité de vie.

Collaborer avec les ordres professionnels, organismes gouvernementaux et para gouvernementaux, OBNL, gestionnaires du réseau de la santé et maisons d'enseignement, pour améliorer et harmoniser la qualité des interventions éducatives auprès des personnes atteintes de maladies respiratoires et leurs proches.

Présentation du RQESR

Nos formations



Programme de formation en asthme

- 24 heures
- Seule formation au Québec permettant l'accès à l'examen de certification nationale pour les éducateurs en asthme



Programme de formation en MPOC

- 24 heures
- Seule formation au Québec permettant l'accès à l'examen de certification nationale pour les éducateurs en MPOC



Spirométrie en soin de première ligne

- 7 heures
- Collaboration avec l'OIIQ et l'OPIQ

Formation en ligne en fibrose pulmonaire idiopathique (à venir)

- Collaboration avec RespTREC

Présentation du RQESR

Nos outils vedettes

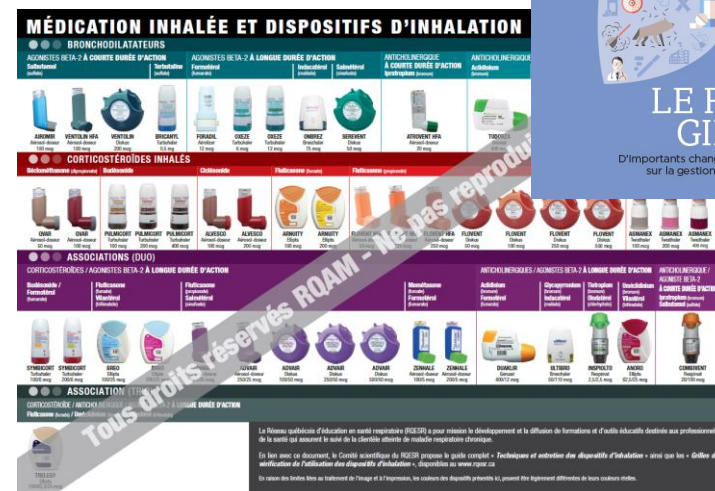
Dépliant et affiche « Médications inhalées et dispositifs d'inhalation » (mise à jour, octobre 2018 – en travail pour une nouvelle mise à jour)

Trousses de l'éducateur en asthme et en MPOC (continuellement bonifiée)

Outil sur la vaccination antipneumococcique (2020)

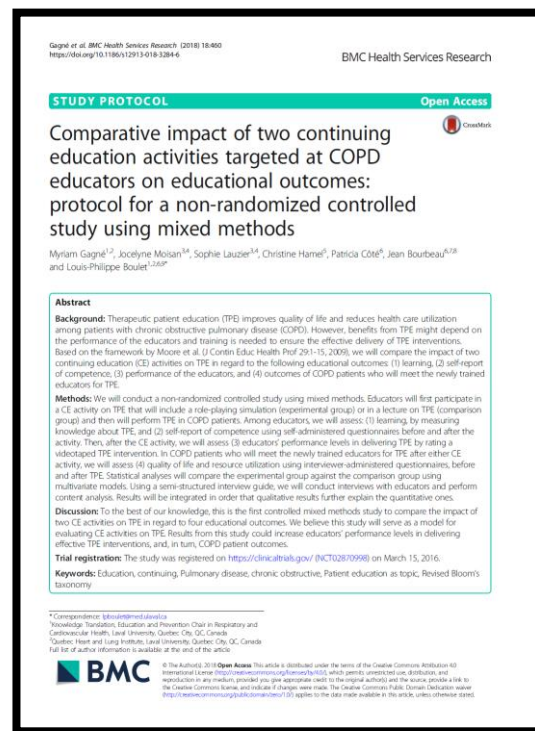
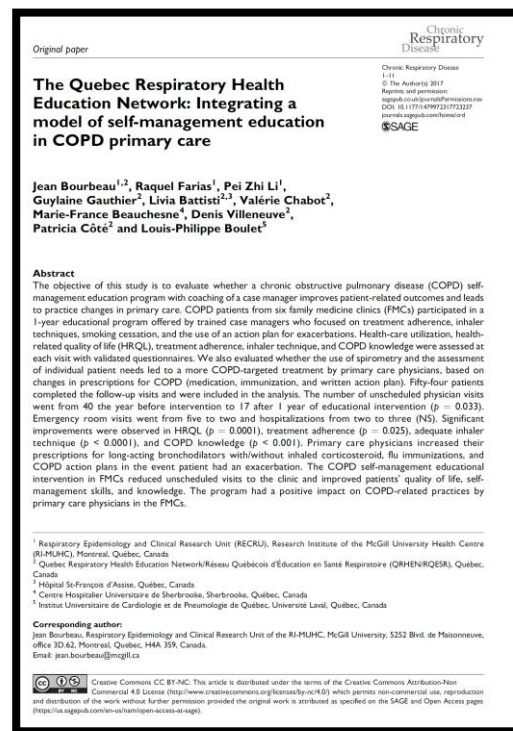
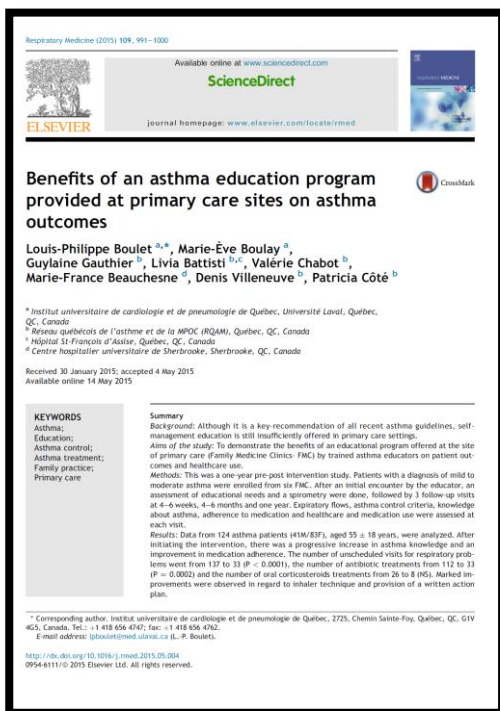
Magazine Info-RQESR (nouvelle parution tous les 4 mois)

Veille scientifique (nouveaux articles tous les 2 mois)



Présentation du RQESR

Nos plus récentes publications



Présentation du RQESR

Nouvelles opportunités en mode virtuel



Assemblée générale annuelle

22 octobre 2021
12h00 à 13h00

Renouvellement gratuit!

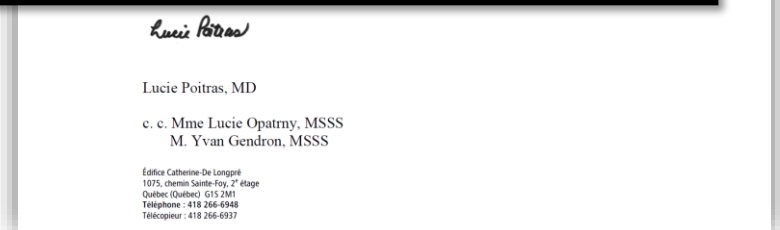
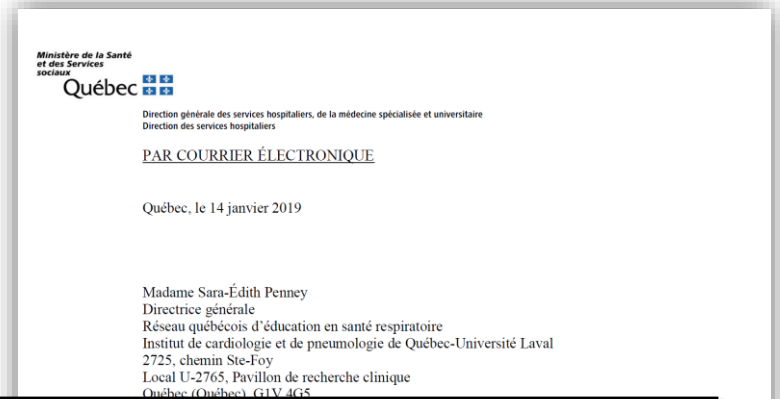


Présentation du RQESR

Ce qu'en pense le MSSS

Le suivi éducatif en maladie respiratoire chronique est essentiel aux yeux du RQESR et c'est aussi le cas pour le MSSS.

Le mandat que vous poursuivez est le développement ainsi que la diffusion de formations et d'outils éducatifs destinés aux professionnels de la santé qui assurent le suivi des personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques. Nous reconnaissons que l'éducation à visée d'autogestion pour un patient revêt une grande importance, car les patients qui maîtrisent leur maladie fréquentent beaucoup moins les urgences et augmentent leur qualité de vie.



Priorités ministérielles

Place des maladies chroniques

Priorités ministérielles

Les maladies chroniques sont une priorité d'intervention à cause :

- Des **effets sur la qualité de vie** des personnes atteintes
- Du **fardeau économique actuel et à prévoir** sur le réseau de la santé
- De l'importance **d'adapter les pratiques cliniques** à cette réalité

Conséquences des pratiques cliniques non adaptées à la réalité des MC

- **Augmentation ou utilisation inappropriée** des médicaments et ressources hospitalières dont l'urgence.

Ministère de la Santé et des services sociaux, Stratégie de prévention et de gestion des maladies chroniques et plan d'action 2008-2013, Mieux soutenir les personnes atteintes, les milieux cliniques et les communautés, Document de travail, Mars 2008.

Priorités ministérielles

- Continuum basé sur la responsabilité populationnelle (notion de RLS)
- Hiérarchisation des services; pyramide de Kaiser
- Autogestion
- Interdisciplinarité
- Respect des données probantes
- Chronic Care Model (CCM) ; autogestion

Ministère de la Santé et des services sociaux, Stratégie de prévention et de gestion des maladies chroniques et plan d'action 2008-2013,

Mieux soutenir les personnes atteintes, les milieux cliniques et les communautés, Document de travail, Mars 2008.

Cadre de référence en maladies chroniques du MSSS

Adéquation avec le RQESR

Cadre de référence MSSS

Ministère de la Santé et des Services sociaux Services de santé et médecine universitaire

Automne 2012 (et toujours en vigueur mais en révision!)

Cadre de référence pour la prévention et la gestion des
maladies chroniques physiques
en première ligne

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2012/12-942-01F.pdf>

Cadre de référence MSSS

La responsabilité populationnelle : Le Réseau local de service (RLS) partage collectivement la responsabilité de rendre accessible un ensemble complet de services visant l'amélioration de la santé de la population.

La hiérarchisation des services : organisation des soins impliquant une intégration des services sur le plan local, régional et suprarégional; le bon service au bon endroit, au bon moment pour la bonne personne (notions de 1^{ère}, 2^e et 3^e ligne).

L'habilitation des personnes et compétence d'autogestion : accompagnement et support pour la personne afin qu'elle développe et maintienne sa capacité à gérer sa maladie et prévenir les complications. Transformation du rôle traditionnel du professionnel expert et patient passif vers le modèle du patient expert et partenaire avec un professionnel accompagnateur.

Cadre de référence MSSS

La collaboration interdisciplinaire : modèle d'intervention important pour soutenir la pratique médicale à cause des besoins de plus en plus en plus complexes des personnes atteintes de maladies chroniques.

Les pratiques guidées par des données probantes : des pratiques cliniques qui reposent sur des évidences scientifiques et reconnues ou encore sur des consensus d'experts.

Concordances des approches MSSS et RQESR

En somme :

- Le RQESR propose depuis plusieurs années l'adhésion à un **modèle non traditionnel** de professionnels accompagnant **l'utilisateur expert et partenaire** en plus de faire la promotion de **l'importance de l'éducation à l'autogestion** et du respect des **données probantes**;
- Le RQESR demeure toujours le service de référence par excellence pour les professionnels œuvrant en asthme et MPOC.

Éducation à visée d'autogestion en maladies respiratoires chroniques

Importance du rôle d'un éducateur

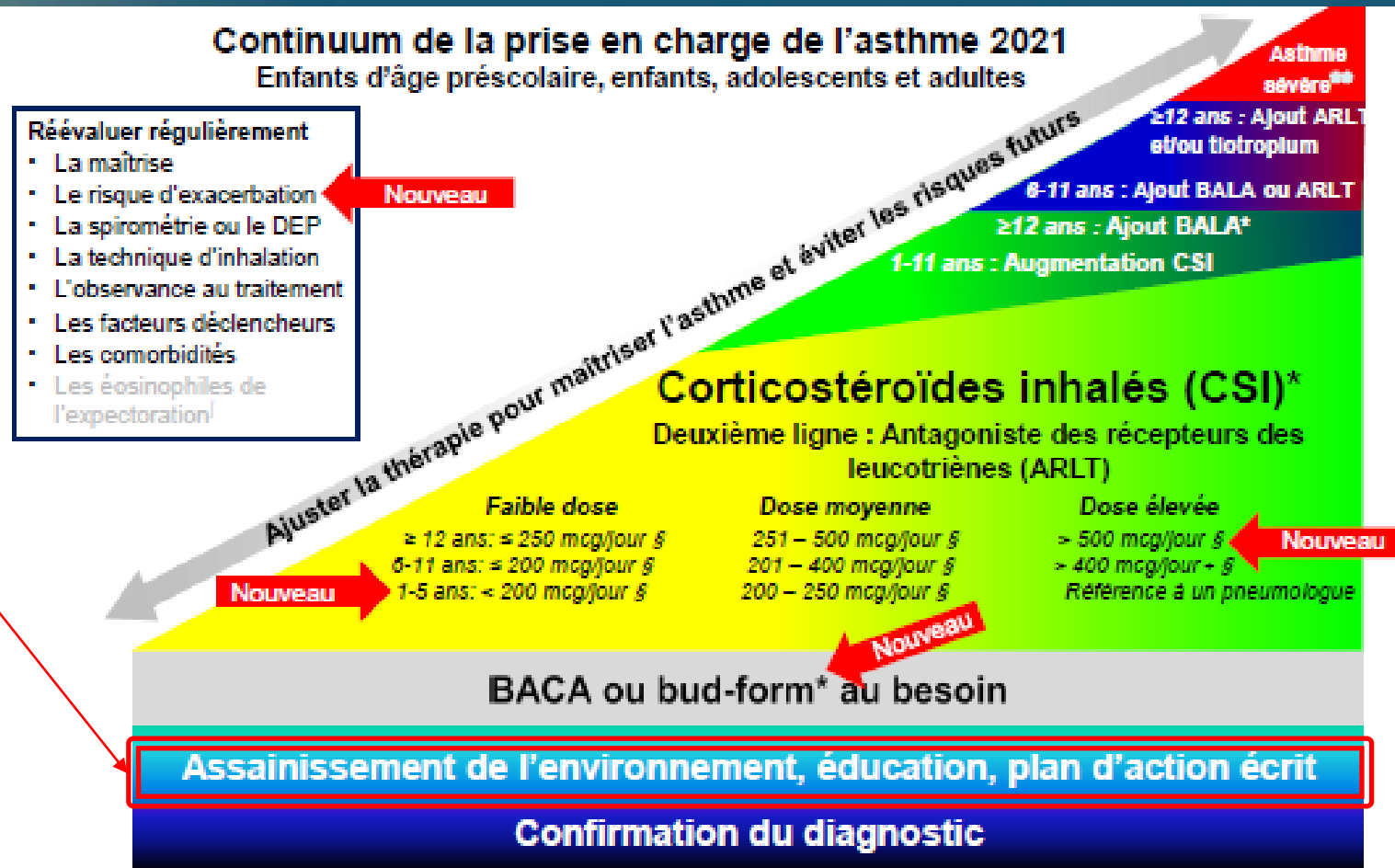
Importance de l'éducation en santé respiratoire

Toutes les organisations responsables des bonnes pratiques cliniques mentionnent la grande importance d'un suivi éducatif efficace auprès de la clientèle atteinte de maladies respiratoires chroniques :

- Lignes directrices nationales en MPOC
 - (Société Canadienne de thoracologie)
- Consensus international en MPOC
 - (GOLD)
- Lignes directrices nationales en Asthme
 - (Société Canadienne de thoracologie)
- Consensus international en Asthme
 - (GINA)

Éducation à visée d'autogestion : Importance en ASTHME

L'éducation est à la base de l'algorithme de traitement, avant l'ajustement de la médication



* Ou une préparation alternative de CSI-form, si une autre vient à être approuvée comme médicament de secours dans l'avenir. Le bud-form est approuvé comme médicament de secours pour les ≥ 12 ans et ne devrait être utilisé que comme médicament de secours chez des individus qui l'utilisent en monothérapie ou en conjonction avec le bud-form en thérapie d'entretien.

§ propionate de fluticasone HFA ou équivalent

+ Non approuvé pour usage au Canada

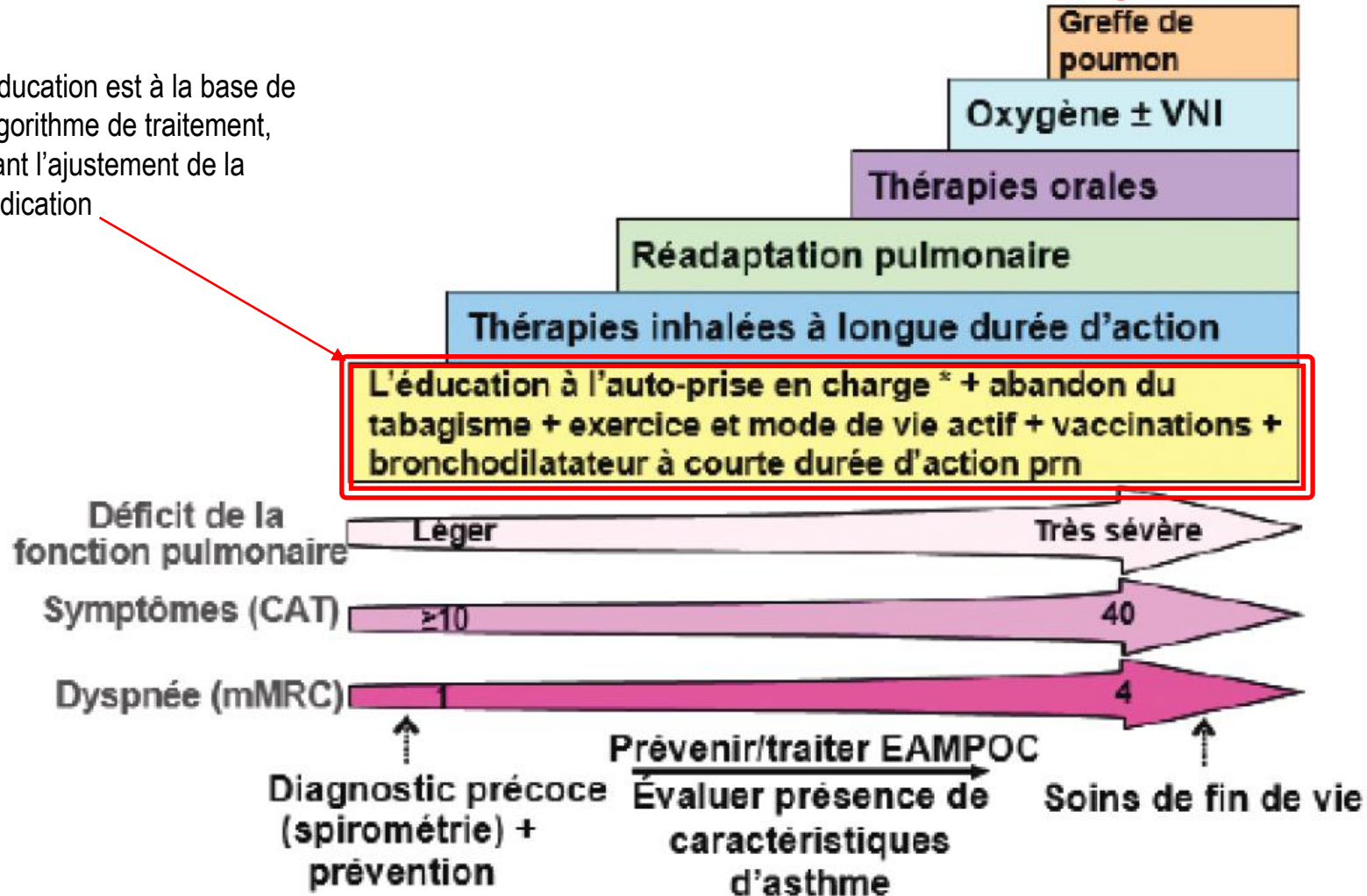
† Chez des adultes de 18 ans et plus qui ont un asthme de modéré à sévère évalué dans un centre spécialisé

*** Pour l'asthme sévère, voir l'Énoncé de position 2017 de la SGT sur l'identification et la prise en charge de l'asthme sévère

Éducation à visée d'autogestion : Importance en MPOC

Au Canada, selon la Société canadienne de thoracologie (2019)

L'éducation est à la base de l'algorithme de traitement, avant l'ajustement de la médication



Importance de l'éducation en santé respiratoire

- Les interventions d'éducation à visée d'autogestion diminuent la sévérité, améliorent la fonction pulmonaire et la qualité de vie des patients atteints d'asthme.

Peytremann-Bridevaux et al. (2015) méta-analyse des résultats de 20 études incluant 81 746 patients.

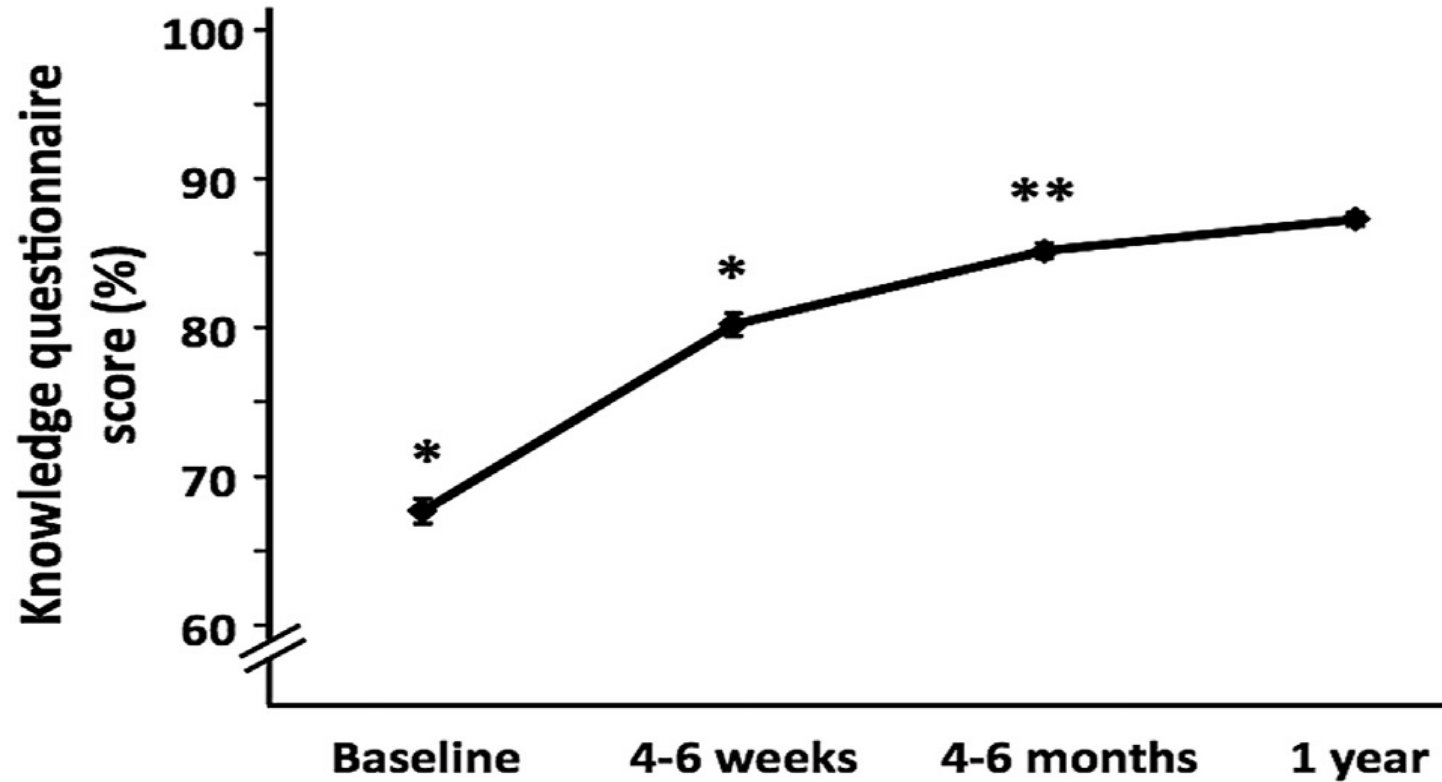
- Elles diminuent la probabilité d'hospitalisations et améliorent la qualité de vie et la dyspnée des patients atteints de la MPOC.

Zwerink et al. (2014) méta-analyse des résultats de 23 études incluant 3189 participants.

Peytremann-Bridevaux I, Arditi C, Gex G, et al. Chronic disease management programmes for adults with asthma. Cochrane Database Syst Rev 2015;5:CD007988.

Zwerink M, Brusse-Keizer M, van der Valk PD, et al. Self management for patients with chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database Syst Rev 2014;3:Cd002990.

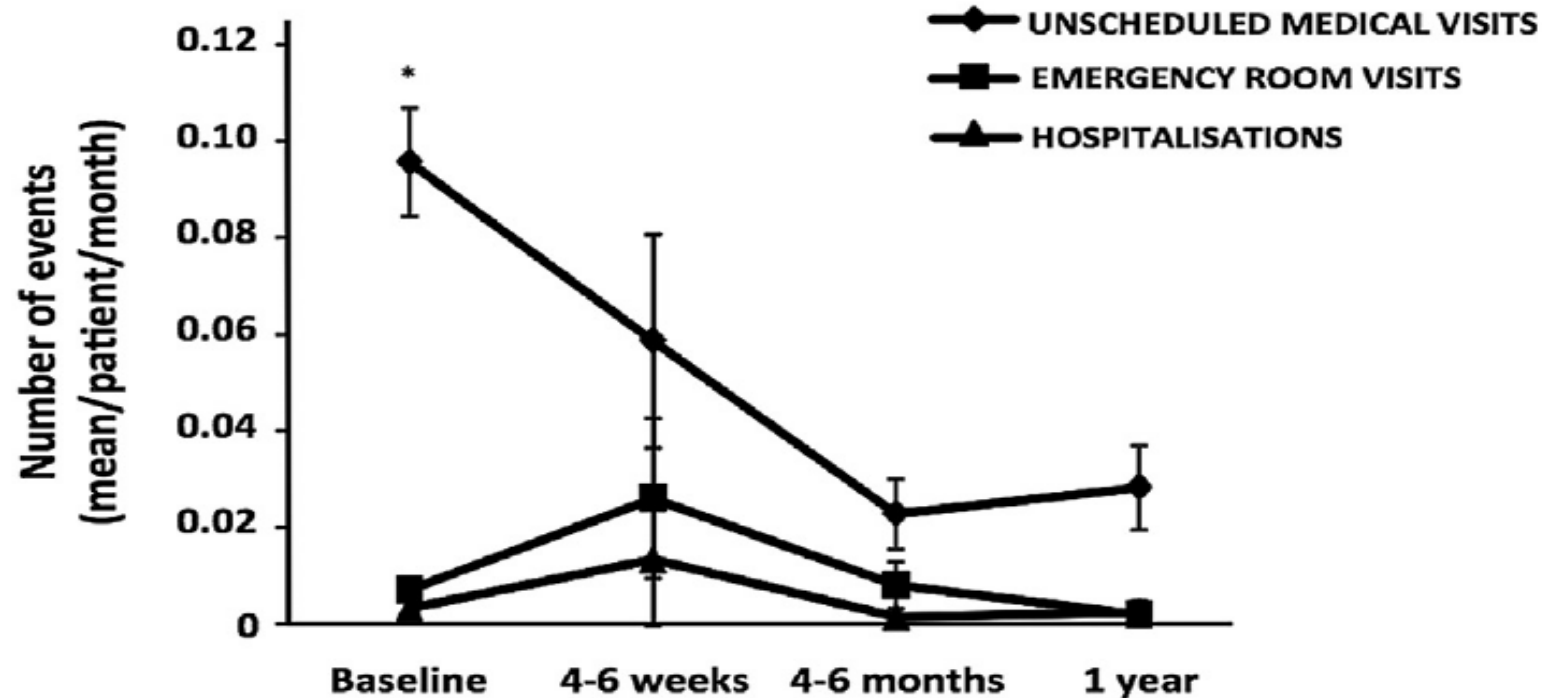
Importance de l'éducation en santé respiratoire



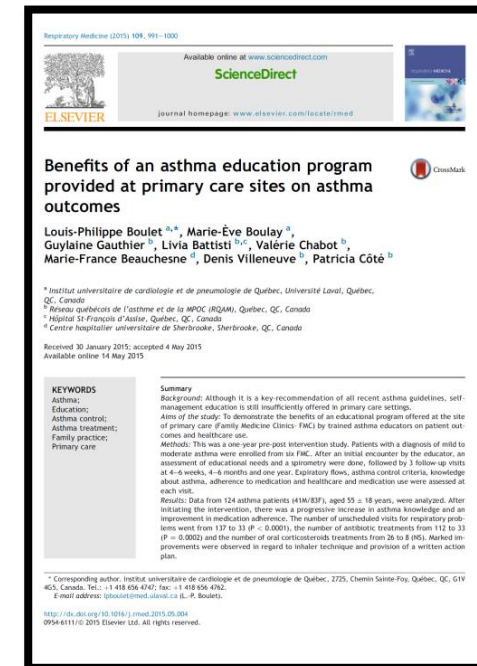
Boulet LP, Boulay ME, Gauthier G, et al. Benefits of an asthma education program provided at primary care sites on asthma outcomes. *Respir Med* 2015;109:991-1000.



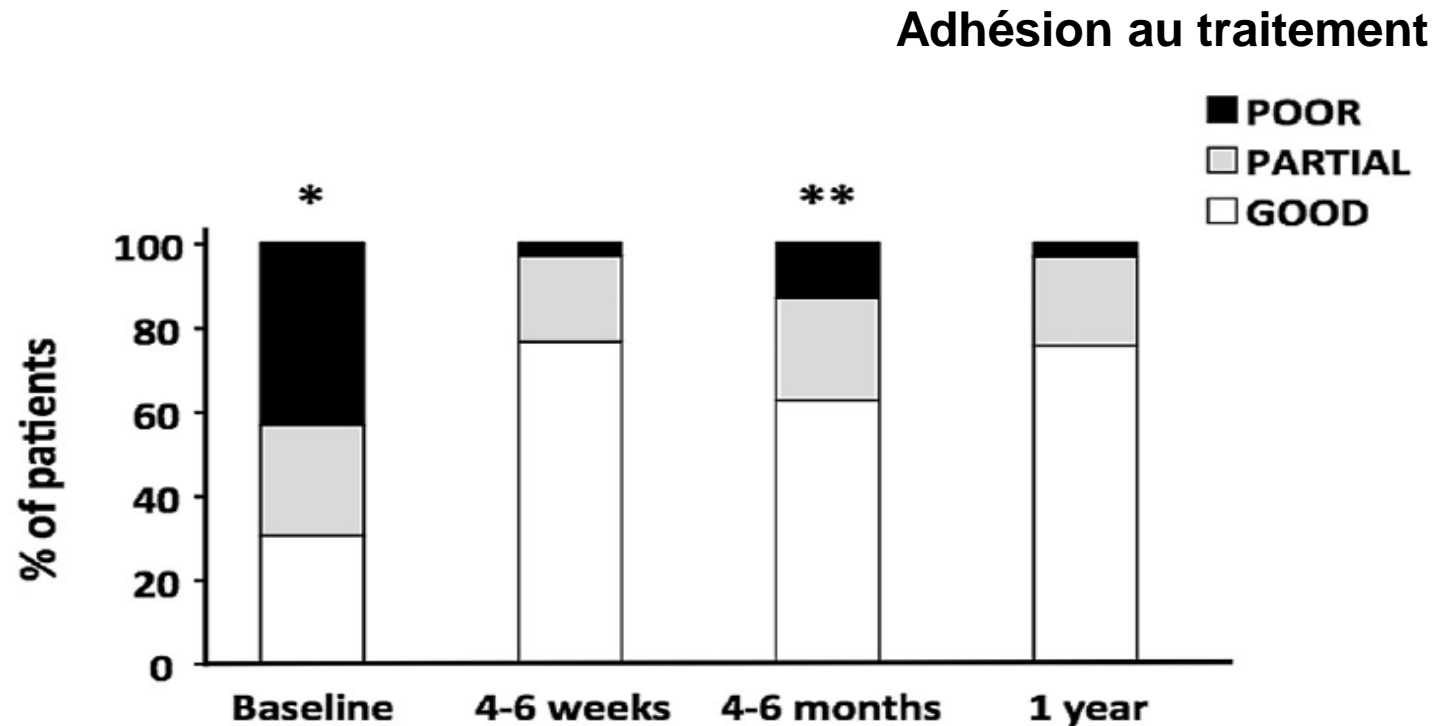
Importance de l'éducation en santé respiratoire



Boulet LP, Boulay ME, Gauthier G, et al. Benefits of an asthma education program provided at primary care sites on asthma outcomes. *Respir Med* 2015;109:991-1000.



Importance de l'éducation en santé respiratoire



Boulet LP, Boulay ME, Gauthier G, et al. Benefits of an asthma education program provided at primary care sites on asthma outcomes. *Respir Med* 2015;109:991-1000.



Programme éducatif Mieux Vivre Avec une MPOC®

Impact d'un programme d'autogestion, sur l'utilisation des services de santé par les patients :

- ↓ 40% Hospitalisations pour exacerbations;
- ↓ 41% Urgences pour exacerbations;
- ↓ 59% Consultations médicales non prévues.

Tiré de: 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 Mar 10;163(5):585-91.

Programme éducatif Mieux Vivre Avec une MPOC®

Étude qualitative : Résultats 12 mois

Thèmes majeurs ressortant de l'analyse de contenu

Stratégies d'autogestion les plus aidantes:

- * Conservation de l'énergie (81%)
- * Respiration lèvres pincées (62%)
- * Plan d'action (69%)
- * Exercice (58%)

Facteurs limitant l'autogestion:

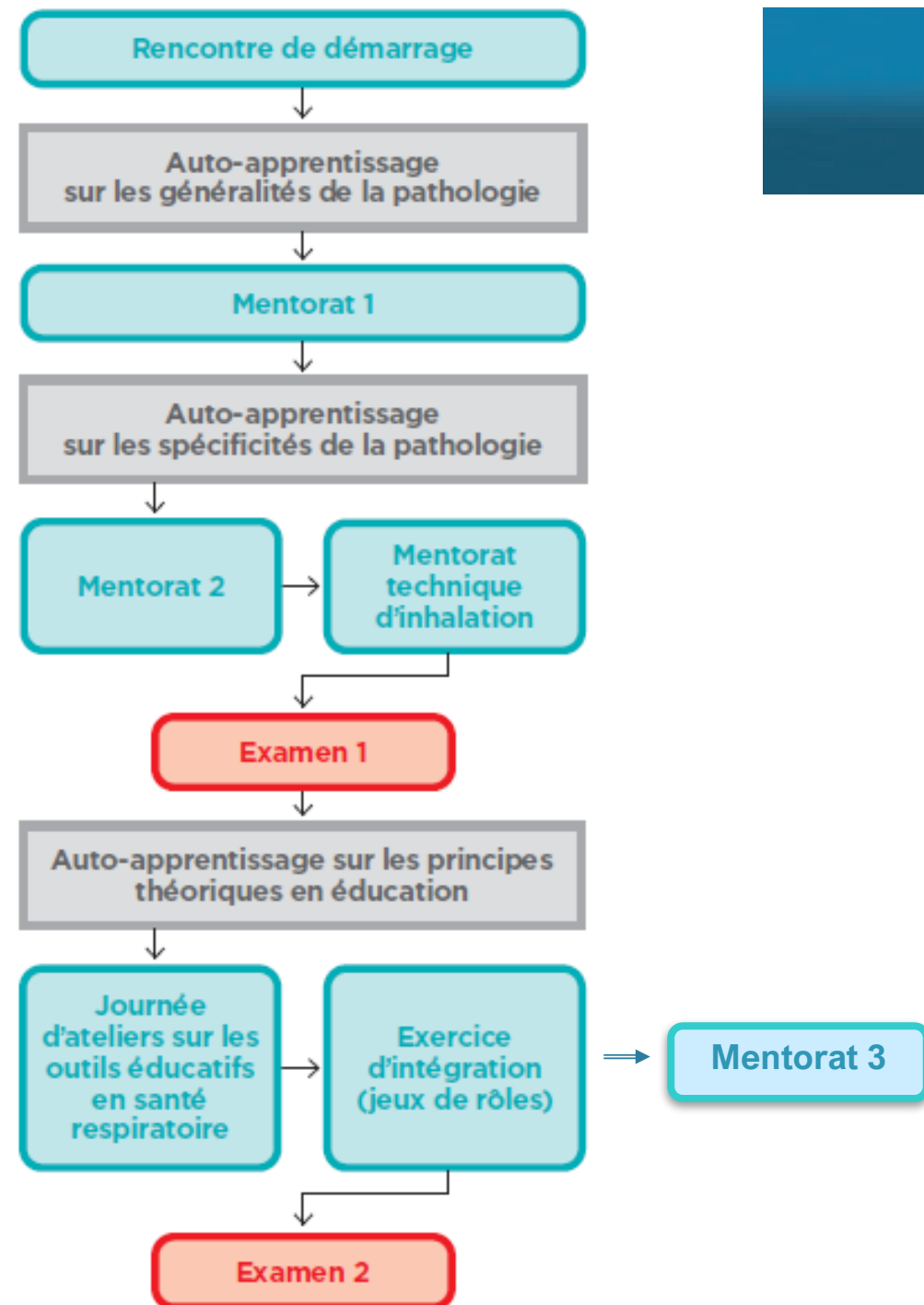
- * Progression de la maladie (69%)
- * Autres problèmes de santé (38%)

Nault et al. Am J Respir Crit Care Med 2000; 161(3): A56

Présentation du programme de formation du RQESR

Pour devenir éducateur en santé respiratoire

Présentation du programme de formation en MPOC



Présentation du programme de formation en MPOC

SESSION THÉORIQUE 1

- **Média:** auto-apprentissage
- **Méthodes:** lectures personnelles et vidéos
- **Durée:** 2,5 heures

- **Notions de base en MPOC**
 - Définition
 - Épidémiologie
 - Physiopathologie
 - Définition exacerbation aiguë de la MPOC
 - Comorbidités
 - Signes et symptômes
 - Outils de dépistage et diagnostic
 - Outils d'évaluation clinique
 - Éléments d'une prise en charge efficace
 - Traitement pharmacologique
 - Techniques d'utilisation des médicaments en inhalation

Présentation du programme de formation en MPOC

SESSION THÉORIQUE 2

- **Média:** auto-apprentissage
 - **Méthodes:** lectures personnelles et vidéos
 - **Durée:** 2,5 heures
- **Notions de base en MPOC**
 - Réadaptation pulmonaire et promotion de l'activité physique
 - Soins de fin de vie auprès des gens atteints d'une MPOC
 - Oxygénothérapie à long terme
 - Nutrition

Présentation du programme de formation en MPOC

SESSION THÉORIQUE 3

- **Média:** auto-apprentissage
 - **Méthodes:** lectures personnelles et videos
 - **Durée:** 2,5 heures
- **Éducation en santé respiratoire**
 - Entretien motivationnel
 - Stades d'adaptation à la maladie (Kupler-Ross)
 - Stades de changement (Prochaska et DiClemente)
 - Principes d'apprentissages chez l'adulte
 - Styles d'apprentissage chez l'adulte
 - Démarche éducative (adapté de PRECEDE)

Présentation du programme de formation en MPOC

MENTORATS 1-2-3

- **Média** : Visioconférence
- **Méthode** : Période de réponses aux questions et discussions après chacune des sessions théoriques
- **Sujets** : thèmes contenus dans chacune des sessions théoriques d'autoapprentissage
- **Durée** : 1,5 heures pour chacune des périodes de mentorat
- **Déroulement** :
 - Clarifier le temps alloué à la rencontre
 - Demander aux participants leur question prioritaire pour cette rencontre
 - Noter les questions sur un tableau
 - Répondre à une question à la fois
 - Pour répondre aux questions, diriger les participants vers les documents (power point, lignes directrices, autres documents de références) tout en répondant et en animant la discussion
 - Faire des liens avec des cas vécus lorsque pertinent

Présentation du programme de formation en MPOC

JOURNÉE EN PRÉSENCE POUR LES ÉDUCATEURS

- **Média** : Présentiel
 - **Méthodes** : Réponses aux questions, exposés, exercices, mises en situation
 - **Sujets** : thèmes vus dans le contenu théorique en éducation et application des outils et de la démarche éducative
 - **Durée** : 10,5 h heures
- **Éducation en santé respiratoire**
 - Suivi éducatif interdisciplinaire
 - Utilisation du programme éducatif d'autogestion Mieux vivre avec une MPOC®
 - Outils éducatifs et exercices
 - Collecte de données
 - Agenda des symptômes (fiche de DEP dans le cas de l'asthme)
 - Plan d'action
 - Compte-rendu
 - Techniques d'inhalation
 - Démarche éducative en pratique
 - Jeux de rôles (3 sessions éducatives)

Présentation du programme de formation en MPOC

ÉVALUATIONS DES ACQUIS

➤ EXAMEN 1

- Média : en ligne
- Objectif : évaluer l'acquisition des connaissances théoriques.
- Forme: questions à choix multiples
- Quand : à mi-programme après les 3 sessions théoriques d'auto-apprentissage

• EXAMEN 2 :

- Média : en ligne
- Objectif : évaluer l'intégration des connaissances dans le quotidien de l'éducateur
- Forme: réalisation d'une entrevue éducative avec un patient (usager) et fournir le dossier sans données nominatives, pour évaluation :
 - Collecte de données
 - Agenda des symptômes
 - Plan d'action
 - Compte-rendu
- Quand : À la fin du programme (1 mois)

SESSION THÉORIQUE 1

Après votre étude pour la première session théorique, vous devriez être en mesure de :

- ☐ Définir la maladie
- ☐ Décrire les impacts de la maladie pour l'individu ainsi que pour la société
- ☐ Décrire les facteurs de risque
- ☐ Expliquer la physiopathologie de la maladie
- ☐ Décrire les outils cliniques et diagnostiques
- ☐ Définir ce qu'est une exacerbation de la maladie
- ☐ Décrire les traitements pharmacologiques et non pharmacologiques

Pour y parvenir, vous aurez des modules à lire, des capsules vidéos à visionner et un cahier du participant qui vous propose un ensemble de questions pour vous guider dans votre étude. Les lignes directrices vous seront aussi fournies.

Présentation du programme de formation en MPOC

Activité	Durée	Date	Horaire	Mode	Matériel
Rencontre de démarrage	1,5 h	14 septembre 2021	13h30 à 15h00	Plateforme Zoom ¹	Le cahier du participant sera remis en version électronique
Auto-apprentissage sur le contenu théorique spécifique à la maladie (partie 1)	2,5h	15 à 20 septembre 2021	À votre convenance	Auto-apprentissage	Modules théoriques Capsules vidéo Cahier du participant
Mentorat 1	1,5 h	21 septembre 2021	13h30 à 15h00	Plateforme Zoom	Cahier du participant
Auto-apprentissage sur le contenu théorique spécifique à la maladie (partie 2)	2,5h	22 au 27 septembre 2021	À votre convenance	Auto-apprentissage	Modules théoriques Capsules vidéo Cahier du participant
Mentorat 2	1,5 h	28 septembre 2021	13h30 à 15h00	Plateforme Zoom	Cahier du participant
Mentorat sur les techniques d'inhalation	1,5 h	5 octobre 2021	13h30 à 15h00	Plateforme Zoom	Capsules vidéo + guide des techniques
Examen 1	1,0h	6 au 12 octobre 2021	À votre convenance	En ligne	Toutes les notes de cours
Auto-apprentissage sur le contenu théorique sur l'éducation	2,5h	13 au 18 octobre 2021	À votre convenance	Auto-apprentissage	Modules théoriques Cahier du participant
Application des concepts théoriques	5,0h	19 octobre 2021	De 9h00 à 11h30 ET De 13h00 à 15h30	Plateforme Zoom	Cahier d'exercices du participant
Mise en situation, exercice d'intégration (en sous-groupe)	2,5h	Sous-groupe A : 20 octobre 2021 ² Sous-groupe B : 21 octobre 2021	9h00 à 11h30	Plateforme Zoom	Tout le matériel remis + placebos
Mentorat 3	1,5h	26 octobre 2021	13h30 à 15h00	Plateforme Zoom	Toutes les notes de cours
Examen 2 ³	1,5h	Jusqu'au 26 novembre 2021	À votre convenance	Variable	Toutes les notes de cours

¹ Plateforme ZOOM du RQESR est accessible via un ordinateur, une tablette ou un téléphone intelligent connecté à internet. **IMPORTANT : caméra et micro activés obligatoires**

² Afin de réaliser l'exercice d'intégration en mode virtuel, il faut séparer le groupe en deux sous-groupes.

³ Une période d'un mois est prévue pour réaliser l'examen 2 qui nécessite que le participant fasse une intervention éducative réelle avec un usager

Présentation du programme de formation en MPOC

Prochaine étape

- Étude des modules :
 - Notions de base en MPOC
 - Diagnostic et suivi clinique de la MPOC
 - Pharmacothérapie en MPOC

Votre cahier du participant est fait pour guider votre étude

- Écoute des capsules d'aide à la pratique clinique (zone sécurisée)
- Lecture des dernières lignes directrices de la Société canadienne de thoracologie et des recommandations de GOLD

DES QUESTIONS?



Siège social

Local U-2765, Pavillon de recherche clinique IUCPQ
2725 chemin Ste-Foy
Québec (QC) G1V 4G5

Site web

www.rquesr.ca

Site web associé

www.readaptsante.com

Contact

Sara-Edith Penney, Directrice générale
418-650-9500 | sans frais 1-877-441-5072
info@rquesr.ca