



HÔPITAL
SAINTE-JUSTINE
*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Université de Montréal

L'INHALOTHÉRAPIE UN MÉTIER ... UNE PROFESSION

Pour l'amour des enfants

À l'aube des années 2000, nous venons tout juste de célébrer le 30^e anniversaire de la profession de l'inhalothérapie au Québec, ce texte se veut un bref aperçu de ce métier.

L'inhalothérapeute est un professionnel paramédical spécialisé en soins cardiorespiratoires. Il pratique sa profession en collaboration avec les médecins et les autres professionnels de la santé. Il pratique également auprès des familles, des bénévoles et des organismes communautaires.

BREF HISTORIQUE LÉGISLATIF

Les années soixante furent animées par des sentiments de rattrapage dans les domaines d'activité sociale au Québec.

L'élite de l'époque et les nouveaux dirigeants transformèrent les mentalités et les appareils institutionnels. Or, par le biais de commission d'enquête affirmant le droit à la santé et aux services sociaux, fut créé le premier conseil interprofessionnel, le 31 mai 1965. Le Conseil Interprofessionnel avait et conserve toujours sa mission de protection de l'intérêt du public. Par ailleurs, c'est à l'automne 1971 que le gouvernement du Québec décida d'implanter un ensemble de mesures législatives composées principalement d'une loi générale intitulée :

Code des Professions.

À travers cette loi, nous retrouvons plusieurs principes qui ont influencé au fil des ans notre profession :

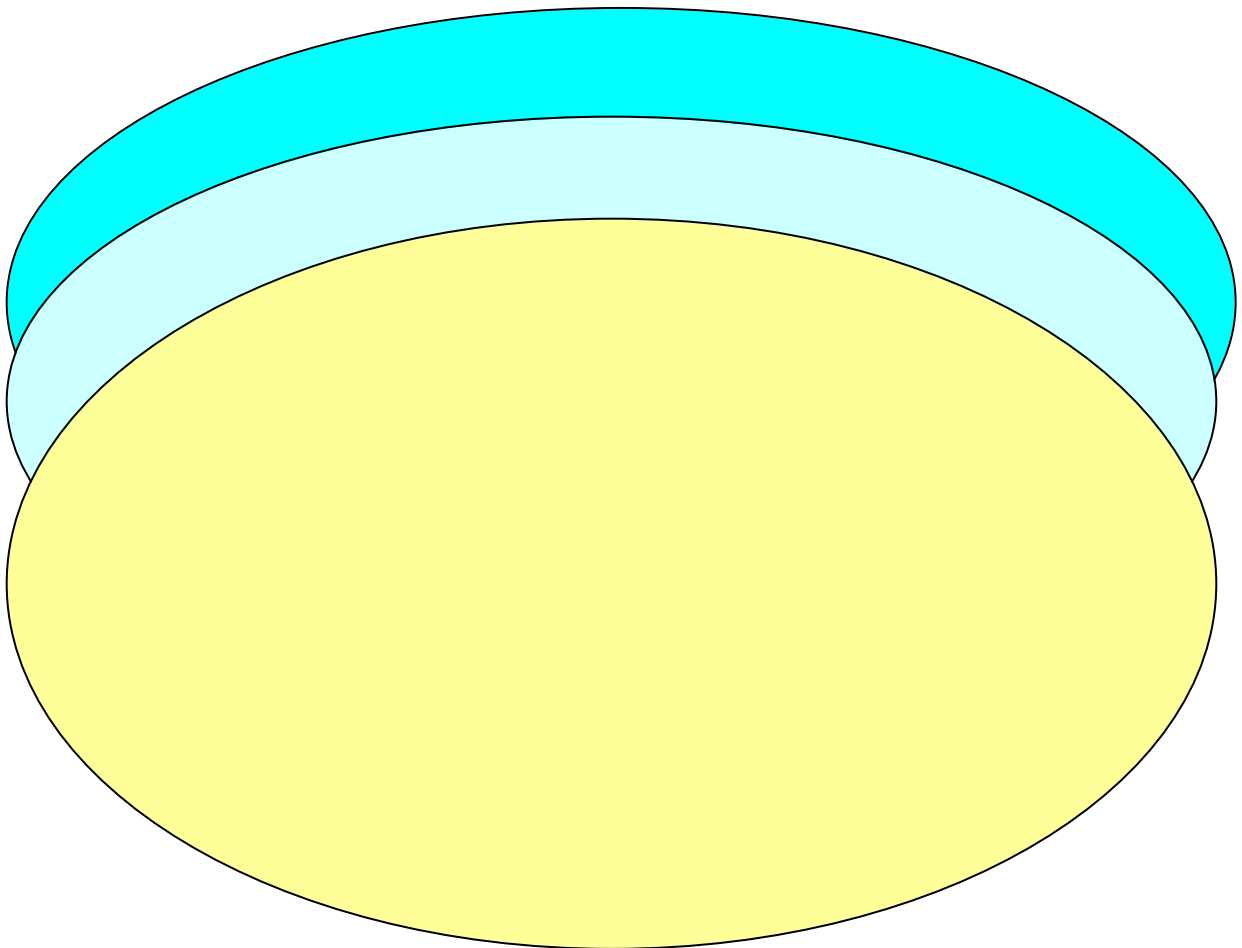
- ❖ L'autogestion
- ❖ Protection du public
- ❖ Représentation du public à la direction des ordres professionnels
- ❖ Catégorie de professionnel à titre exclusif et à titre réservé
- ❖ Principe de délégation des actes professionnels
- ❖ Adoption de mécanisme de coordination avec le domaine de l'enseignement professionnel
- ❖ Surveillance de la compétence et l'éthique des professionnels
- ❖ Admissibilité des étrangers aux ordres professionnels

Ce n'est qu'en juin 1980, suite à de nombreuses discussions et des travaux échelonnés sur plusieurs années, que les inhalothérapeutes se voient reconnus dans un texte de loi, soit le "règlement sur les actes", visé à l'article 31 de la loi médicale (*Annexe C*). Dans cet article, sont définis les actes qui peuvent être posés par des classes de personnes autres que les médecins, (*Gazette officielle de Québec*.)

L'année 1984 fut marquante pour l'histoire juridique de la profession, puisque l'incorporation des inhalothérapeutes du Québec au **Code des professions**, leur confère un champ d'exercice (article 7 paragraphe 8).

Promouvoir la santé respiratoire, poser un acte relié aux techniques de l'anesthésie, de l'élaboration d'un diagnostic, du traitement de la réadaptation de la fonction respiratoire et de la réanimation de même qu'à l'administration de médicaments et de gaz médicaux, selon une ordonnance, et l'observance des réactions du patient pendant le traitement.

Le champ évocateur élargit de façon significative la pratique des inhalothérapeutes. Outre l'aspect d'encadrement juridique, la profession est sans cesse influencée par l'avancement de la médecine, des approches thérapeutiques et de la technologie.



Faits saillants (tirés de *L'Inhalothérapeute*, revue de l'Ordre professionnel des Inhalothérapeutes du Québec, volume 17, numéro 3, J. Prud'Homme, F. St-Jean).

- 1964** La première école d'Inhalothérapie à l'institut Lavoisier, le cours est d'une durée de 2 ans.
- 1964** Première promotion de techniciens en inhalothérapie de l'Institut Lavoisier.
- 1969** Intégration du cours d'Inhalothérapie aux Techniques de la Santé du niveau Collégial au CEGEP Rosemont (cours d'une durée de 3 ans).
- 1980** Incorporation des techniciens en inhalothérapie du Québec.
- 1983** Naissance de la première revue pour les inhalothérapeutes "Inhaloscope".
- 1984** Reconnaissance professionnelle des inhalothérapeutes.
- 1984** Affiliation avec la faculté de l'éducation permanente de l'Université de Montréal (certificat en inhalothérapie).
- 1994** La Corporation fait place à l'Ordre Professionnel des Inhalothérapeutes du Québec (OPIQ).
- 1999** Entente de réciprocité entre les inhalothérapeutes du Québec et de l'Ontario.
- 1999** Création de l'Alliance Nationale de réglementation de la thérapie respiratoire.
- 2000** Mise à jour du système professionnel Québécois.





Nombre d'inhalothérapeutes au Québec	
1969	<i>75 diplômés, 40 étudiants</i>
2000	<i>2534 membres</i>

FORMATION ACADÉMIQUE

Au Québec, la profession exige un diplôme d'études collégiales (DEC) en Techniques d'Inhalothérapie (*anciennement appelé Techniques d'Inhalothérapie et d'Anesthésie*).

Programme Collégial

Après l'analyse approfondie de la pratique de la profession, le programme a été revu et est, depuis 1998, basé sur le modèle des compétences acquises et maîtrisées. Il comporte quatre volets :

-  Compréhension des notions de base en fonction respiratoire;
-  Connaissance et mises en application du fonctionnement et de l'entretien des différents appareils utilisés en inhalothérapie;
-  Connaissance des différentes pathologies pulmonaires et cardiovasculaires et leur traitement;
-  Apprentissage et maîtrise des techniques d'intervention et des différentes modalités thérapeutiques;

Un stage en milieu clinique complète le programme de formation.

Programme Universitaire

La faculté de médecine, le service d'éducation permanente de l'Université de Montréal et le département des sciences cliniques de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue offre aux inhalothérapeutes des programmes de certificats de premier cycle.

Les inhalothérapeutes peuvent également compléter leur formation avec l'obtention d'un certificat en maintien à domicile.

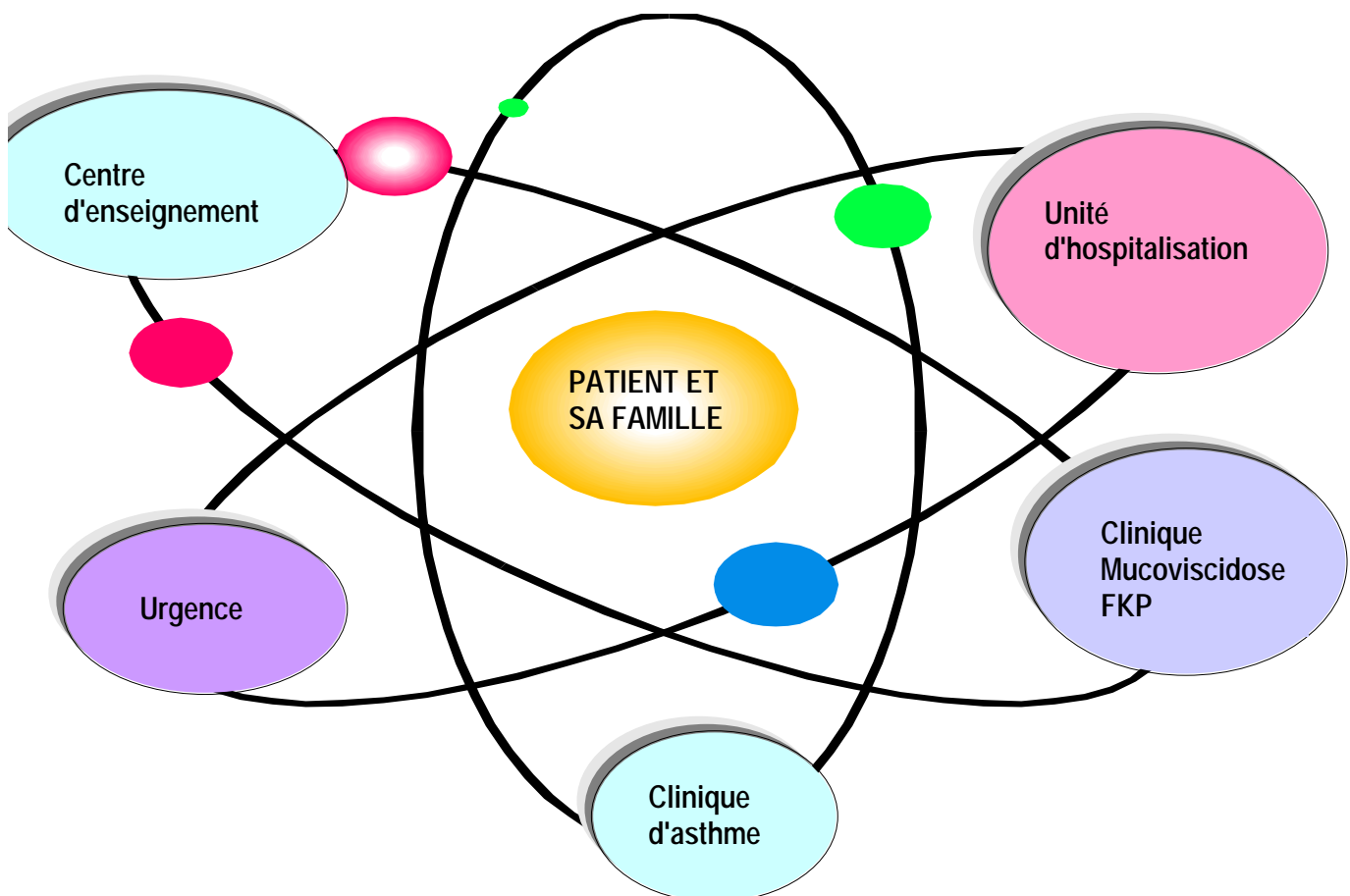
L'AÉROSOLTHÉRAPIE

Il existe plusieurs facteurs qui déterminent la quantité de médication reçue et déposée dans les voies respiratoires :

- ☐ Les différents aérosoldoseurs disponibles sur le marché
- ☐ les modèles des tubes d'espacement
- ☐ les inhalateurs de poudre sèche
- ☐ les différents modèles de nébulisateurs
- ☐ les sources d'administration.

Ces facteurs peuvent en effet générer un profil de distribution des particules très varié.

Or, les connaissances et l'expertise des inhalothérapeutes dans ce domaine, associées aux connaissances des pathologies respiratoires, ainsi que des indications et modes d'action de la médication, favorisent grandement le succès thérapeutique. L'implication de l'inhalothérapeute est un facteur de renforcement très apprécié en Amérique du Nord.



LES MILIEUX DE L'AÉROSOLTHÉRAPIE ET L'INHALOTHÉRAPEUTE

Le rôle de l'inhalothérapeute dans la prévention et le traitement des maladies respiratoires

Participation à l'élaboration d'un diagnostic

- ↪ Basé sur les symptômes et les mesures objectives, l'inhalothérapeute intervient auprès du médecin;
- ↪ Évaluation de la fonction cardiorespiratoire : signes cliniques, symptômes, bruits respiratoires;
- ↪ Épreuves diagnostiques : fonctions respiratoires (VEMS, VEMS/CVF, CVF, etc.), épreuves de gazométrie sanguine;
- ↪ Prélèvement bronchique.

Évaluation de la fonction cardiorespiratoire

- ↪ Signes et symptômes, oxymétrie, épreuves diagnostiques, analyses de laboratoire, considérations thérapeutiques à l'oxygénation, les radiographies pulmonaires, etc.

Administration de la médication

- ↪ Revue du dossier médical;
- ↪ Vérification de la concordance entre le profil pharmacologique et le plan de soins;
- ↪ Vérification et choix du matériel approprié pour l'administration de la médication;
- ↪ Dans le cas d'un protocole guidé, ajustement de la posologie en fonction de l'évaluation clinique ;
- ↪ Approche thérapeutique selon l'âge, la santé, l'état clinique et psychologique du patient
- ↪ Relation d'aide;
- ↪ Inscription des notes au dossier et assurance d'un suivi.

Enseignement – éducation - rééducation respiratoire

Le rôle de l'éducateur est primordial, c'est également un défi de taille. Les interventions éducatives des inhalothérapeutes doivent :

- ↪ Permettre aux patients et à leur famille d'accroître leur capacité de prise de décision et d'autonomie, favorisant une meilleure qualité de vie, et ainsi une réduction du séjour en milieu hospitalier;
- ↪ Être appuyées sur les plus récentes connaissances médicales et scientifiques;
- ↪ Permettre au patient et à sa famille de comprendre sa maladie et son traitement;
- ↪ Permettre de fournir au patient les moyens nécessaires afin qu'il adopte des comportements et développe des habiletés favorisant sa prise en charge;
- ↪ Permettre d'identifier la clientèle à risque de récurrence;
- ↪ Permettre de diriger la clientèle vers des ressources appropriées selon les besoins identifiés.

Le contenu (cognitif – affectif – psychomoteur)

- ↳ Principes physiopathologiques;
- ↳ Environnement (assainissement, prévention, saines habitudes de vie);
- ↳ Médication (adhérence, fidélité au traitement, prise de décision);
- ↳ Dispositifs d'inhalation (utilisation, entretien);
- ↳ Ressources.

Les qualités d'un inhalothérapeute bon enseignant :

- ↳ *Le savoir* : doit rechercher constamment la mise à jour de ses connaissances, développer des stratégies éducatives;
- ↳ *Le savoir- être* : doit avoir la capacité d'établir un rapport d'échange avec le patient et sa famille, susciter la motivation, avoir des habiletés en relation d'aide;
- ↳ *Le savoir-faire* : doit être capable de démontrer l'utilisation adéquate des dispositifs d'inhalation, la médication, et des différents appareils de mesure respiratoire.

Vérification des équipements et fournitures

- ↳ Assurance de la qualité et du bon fonctionnement des équipements et fournitures;
- ↳ Mise à jour sur le développement des équipements et fournitures reliés à l'aérosolthérapie;
- ↳ Entretien et prévention.

Participation aux rencontres multidisciplinaires

- ↳ Favorise la prise en charge et la qualité des soins.

Formation de stagiaires en inhalothérapie et autres professionnels de la santé

- ↳ Selon les programmes en vigueur.

Recherche

- ↳ Participation à différents projets de recherche.

CONCLUSION

Trente années se sont écoulées depuis le début de la première promotion de niveau collégial. L'inhalothérapie est une des professions qui n'a cessé d'évoluer au cours des décennies, principalement en raison du développement des technologies, de la surspécialisation médicale et des nouvelles approches thérapeutiques autant cliniques qu'interventionnistes. L'aérosolthérapie n'est qu'une partie du champ d'exercice de l'inhalothérapeute, mais non le moindre.