

Réhabilitation respiratoire du patient BPCO





Conflits d'intérêts concernant le sujet

- Laboratoires :
 - Astra, Chiesi, Boehringer, GSK

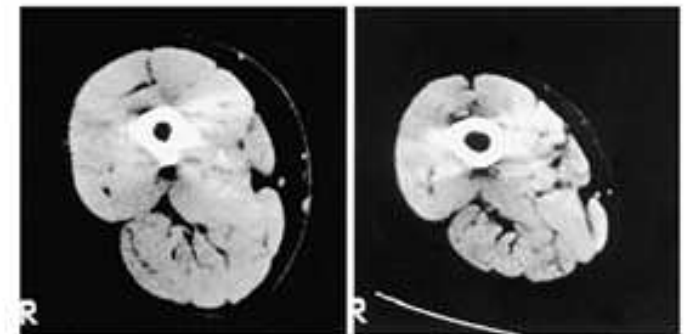
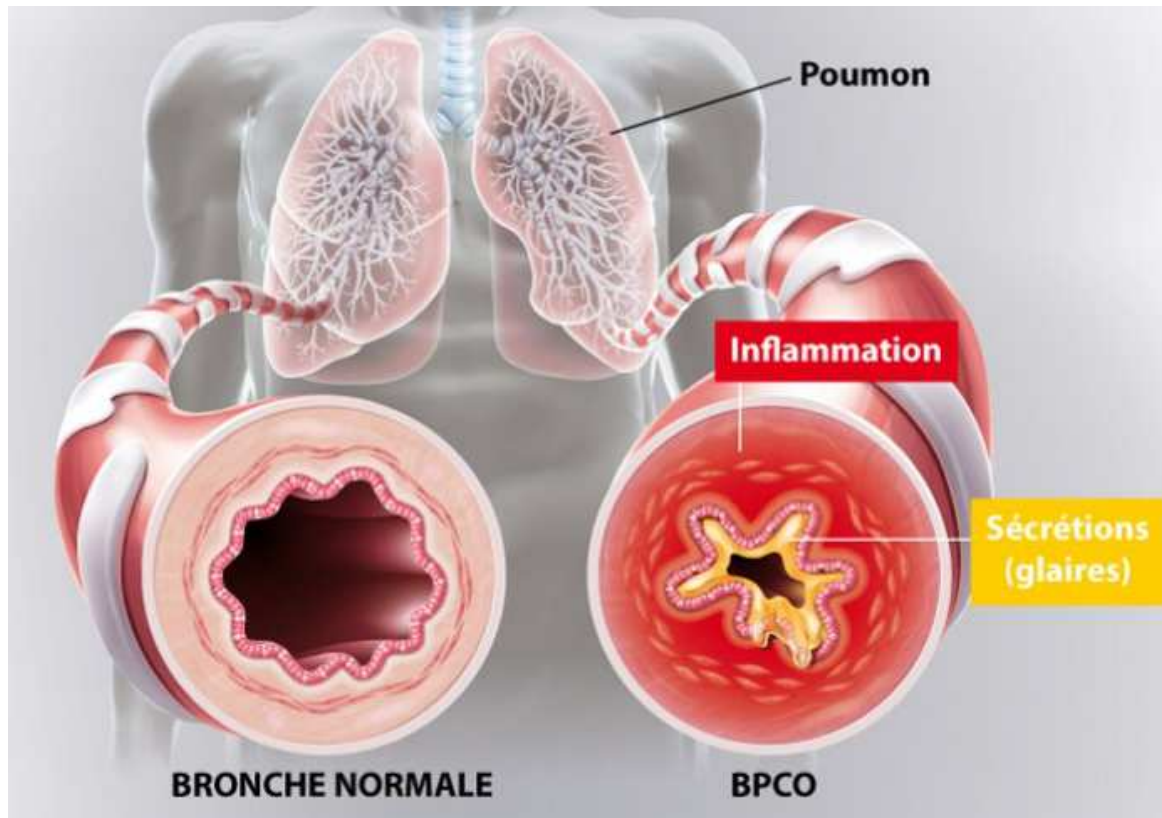
La BPCO : un enjeu de santé publique



1,7 million
de personnes
CONCERNÉES EN FRANCE

- 100 -150 000 Hospitalisations pour Exacerbations (2015)
- Proportion féminine en augmentation +++
- 3^{ème} cause de mortalité dans le monde (2030) OMS

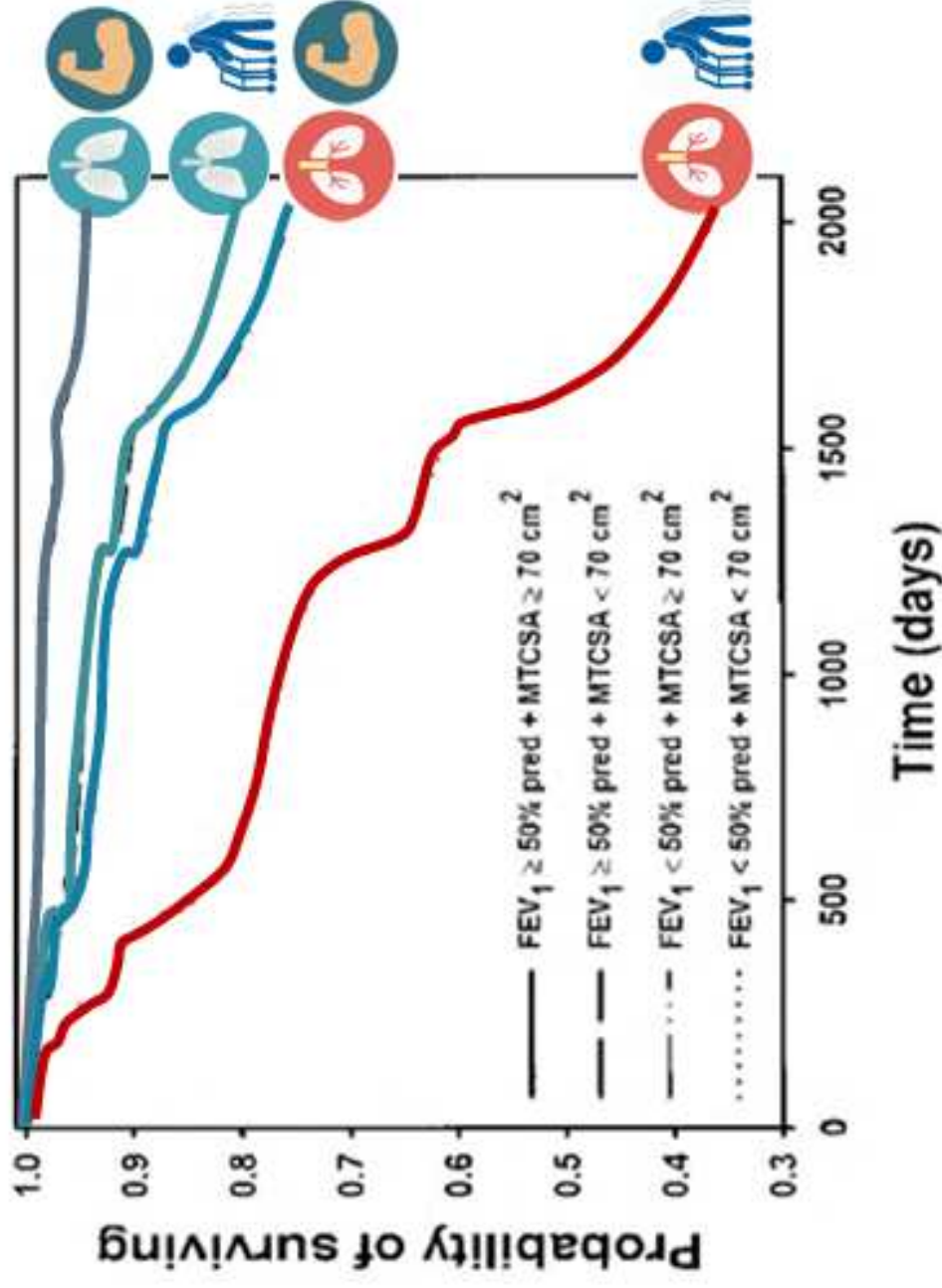
La BPCO :



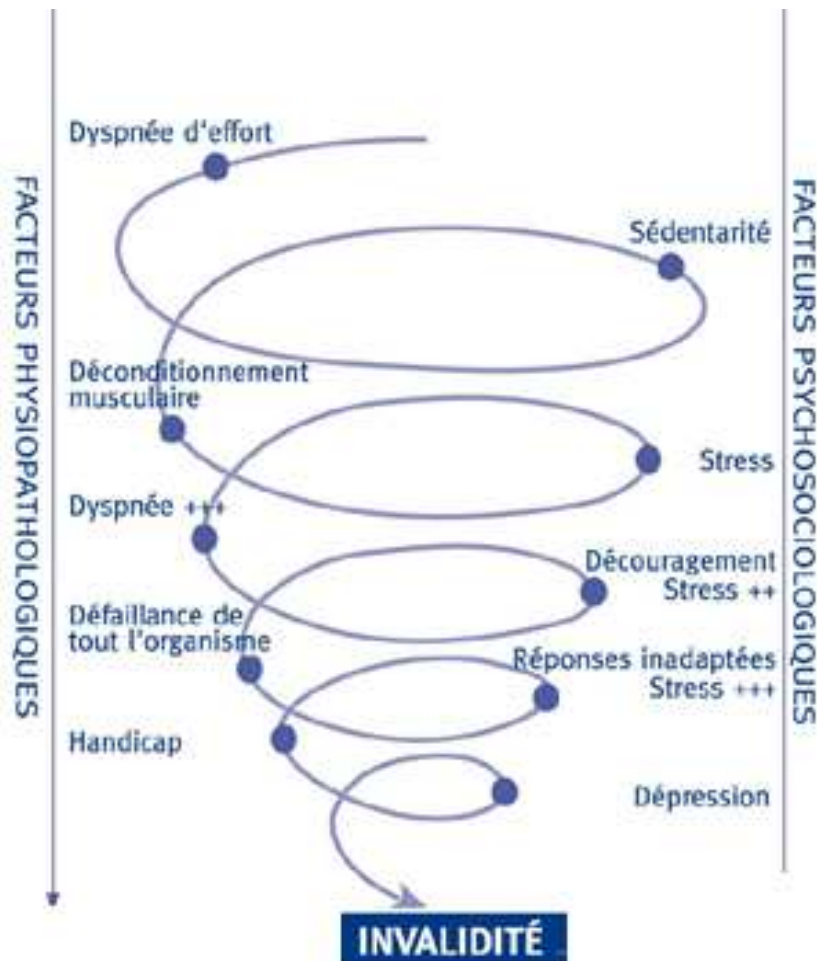
Quadriceps
sujet sain

Quadriceps
BPCO

Amyotrophie musculaire et mortalité



La spirale du déconditionnement



Déficiences

(trouble ventilatoire, de la fonction musculaire, du statut pondéral)



incapacités

(dyspnée, limitation des capacités d'exercice)



handicap

(« désadaptation » à la vie socioprofessionnelle)

Prise en charge thérapeutique

Degré de sévérité (tous : $VEMS/CV < 0,7$)			
À risque	I : légère VEMS > 80 %	II : modérée VEMS : 50-80 %	III : sévère VEMS : 30-50 % IV : très sévère VEMS < 30 %

Éviction du (des) facteur(s) de risque : vaccination antigrippale

+ bronchodilatateur à courte durée d'action à la demande

+ bronchodilatateur à longue durée d'action
+ réhabilitation

+ corticoïde inhalé
associé à un bêta-2-agoniste
de longue durée d'action
si exacerbations répétées

- ± OLD
si insuffisance
respiratoire
- Envisager les
traitements
chirurgicaux



MÉDICAMENTS INDICQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA BPCO*



La réhabilitation respiratoire :

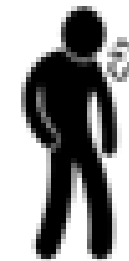
- est sur une intervention globale et individualisée reposant sur une évaluation approfondie du patient incluant le réentraînement à l'effort, l'éducation, les changements de comportements visant à améliorer la santé globale physique et psychologique des personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques et à promouvoir leur adhésion à long terme à des comportements adaptés à leur santé

- ERS, ATS 2013



La Réhabilitation respiratoire : pour qui?

- Patient BPCO quelque soit le stade
- Dyspnée
- Intolérance à l'effort
- Diminution de ses activités quotidiennes
- Malgré un traitement médicamenteux optimal



La réhabilitation : Comment?

- Après un bilan (EFR, Test de marche de 6 mn, VO2 max, cardiaque)

P
R
O
G
R
A
M
M
E



La Réhabilitation respiratoire au GHH

- En externe : 09/2005
- APAHR (Association de patients) : 01/2009
- En Hospitalisation Traditionnelle (6 lits) U31 : 05/2009, SSR : cardio-respiratoire
- En HDJ : 01/2018



La réhabilitation respiratoire: pourquoi?

- Selon le GOLD (2008) :

Critère	Niveau de résultats
Tolérance à l'exercice	A
Diminution de la dyspnée	A
Augmentation de la qualité de vie	A
Diminution du <u>nbre</u> et durée hospitalisation	A
Diminution de l'anxiété et de la dépression	A
Amélioration de la survie	B

La Réhabilitation respiratoire : au long terme ?

Perte progressive des bénéfices entre 6 et 12 mois

(qualité de vie, dyspnée et capacité d'exercice)

SPRUIT et al. 2013 – Am J Resp Crit Care

Arrêt ou diminution des activités physiques

Poursuite des exercices au domicile :

- **58%** des patients à 6 mois
- **39%** des patients à 12 mois

SHARP et al. 2017 – QJM

Les enjeux de la réhabilitation

- Maintenir les acquis au long terme +++
- Optimiser et favoriser la fluidité de l'offre de soins et d'accompagnements des actions vouées à la prise en charge du handicap respiratoire
- Proposer au patient des modalités qui répondent au mieux à ses demandes ou contraintes
- Relais en ville+++ et associations de patients



La Réhabilitation respiratoire en ville

Kinésithérapie - Avenant 5 (Depuis le 01/07/2018)

Kinésithérapie respiratoire

Réentraînement à l'exercice sur machine

Renforcement musculaire

Éducation à la santé ou ETP

20 séances ; 1h30 ; Patients BPCO en ALD seulement

Rééducation individuelle AMK 28 (60 euros la séance)

Rééducation en groupe AMK 20 (40 euro, 4 patients max)

Écrire « réhabilitation respiratoire pour patient atteint de BPCO » sur la prescription



En conclusion :

- Nécessaire de développer la réhabilitation respiratoire et la rendre plus accessible
- Fluidité, parcours de soins, partenariat, prise en charge multi disciplinaire, motivation du patient : le long terme +++

Pour trouver un centre proche de votre patient =>

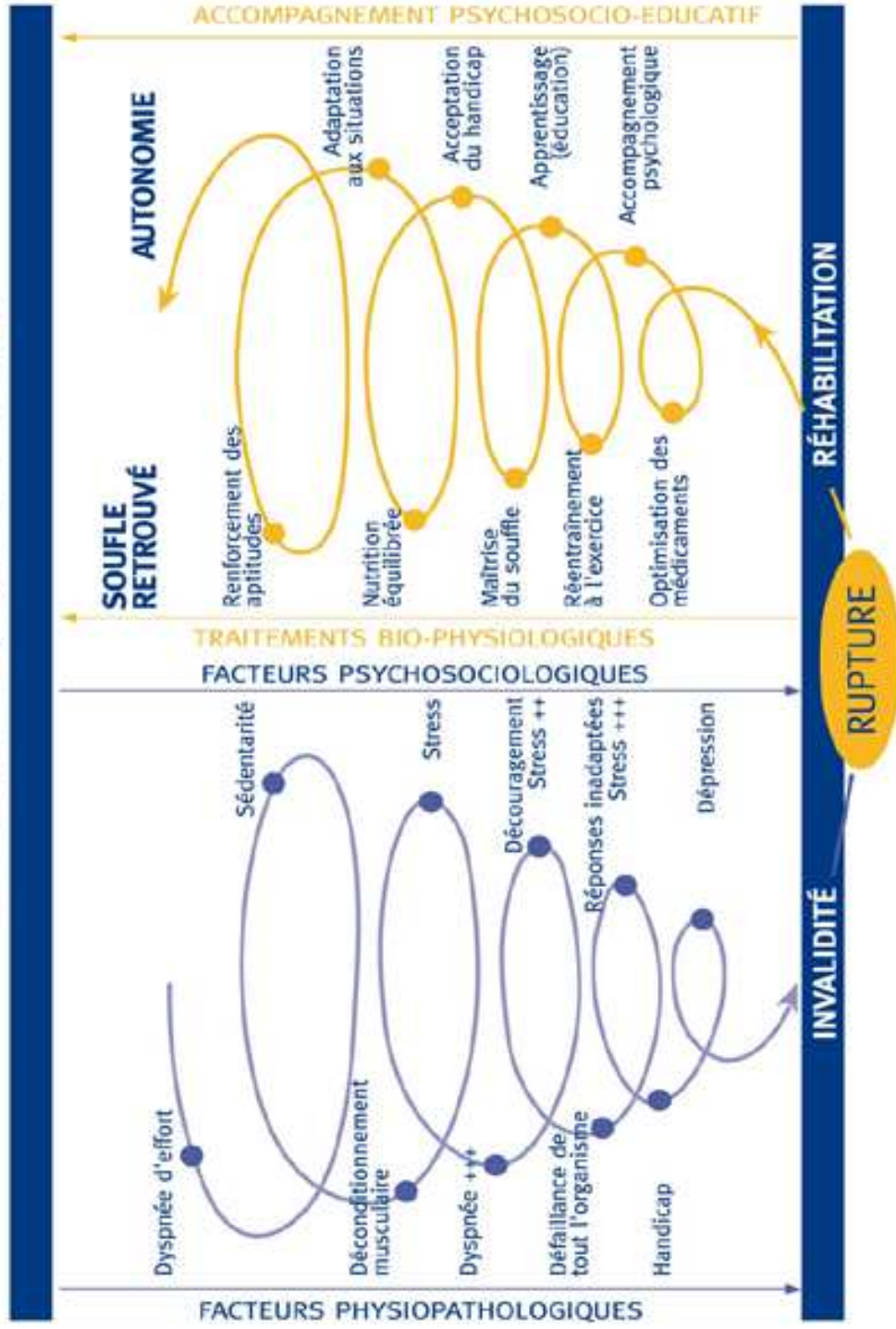
<https://splf.fr/groupes-de-travail/groupe-alveole/la-carte-de-la-rehabilitation/>



De la spirale infernale...

...à la qualité de vie

du malade respiratoire chronique



Merci pour eux !

