

Un programme de réadaptation respiratoire ambulatoire intensive a été mis en place au début de l'année à l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Son objectif? Améliorer la qualité de vie et les chances de survie des personnes qui souffrent d'insuffisance respiratoire chronique. Explications dans cette page spéciale dont le contenu a été réalisé en collaboration avec l'HNE.

# «Les patients réalisent qu'ils se sentent mieux»

Pour améliorer la qualité de vie et la survie des patients en insuffisance respiratoire, un programme de réadaptation ambulatoire intensif a été introduit à l'HNE.

PAR BRIGITTE REBETZ

→ Nouvelle forme de traitement des maladies pulmonaires chroniques, la réadaptation respiratoire multidisciplinaire a pour but d'améliorer les capacités physiques des personnes atteintes et, par conséquent, leur qualité de vie. En début d'année, le Service de pneumologie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) a réformé son cursus de réadaptation respiratoire en mettant sur pied un programme ambulatoire, pluridisciplinaire et intensif. Le point avec la docteure Daphné Du Pasquier, médecin adjointe du Service de pneumologie, Tiziana Russo et Tania Weissenbacher, responsables du programme de réadaptation respiratoire dans le Service de physiothérapie.

## 1 36 SÉANCES POUR BOOSTER LA QUALITÉ DE VIE

Une réadaptation respiratoire intensive, personnalisée et ambulatoire: le programme mis en place à l'Hôpital neuchâtelois comprend 36 séances, soit trois par semaine. Multidisciplinaire, il intègre les dernières recommandations de la Société suisse de pneumologie. La prise en charge dispensée par des pneumologues et des physiothérapeutes comprend un bilan d'entrée, intermédiaire et de sortie. Elle se compose de séances de sport en salle à l'hôpital, d'un volet didactique (pour aider le patient à mieux comprendre sa maladie) et de soutien si nécessaire (mise en contact avec un programme d'arrêt de tabac notamment). «On peut faire intervenir d'autres spécialistes comme un diététicien ou un psychologue, si la personne souffre de problèmes alimentaires ou d'anxiété», précise Tiziana Russo.



Les physiothérapeutes établissent un programme individuel pour chaque patient. GUILLAUME PERRET

## 2 A QUI S'ADRESSE LE PROGRAMME DE RÉADAPTATION?

Il est destiné à tous les insuffisants respiratoires sur prescription d'un pneumologue. «Les maladies en cause peuvent être l'asthme, la mucoviscidose, une fibrose pulmonaire ou hypertension pulmonaire, un cancer des poumons. Mais dans plus de la moitié des cas, les patients sont atteints de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)», énumère la Dresse Daphné Du Pasquier. «Une personne qui manque de souffle va moins bouger, ses muscles s'atrophient et sa condition va encore s'aggraver, c'est un cercle vicieux!» Le programme de réadaptation vise à améliorer les performances physiques, la qualité de vie et les chances de survie.

## 3 DES SÉANCES AXÉES SUR LA REMISE EN FORME

«En démarrant la réadaptation, on explique les enjeux du programme et on demande quelles sont les attentes de la personne, ce qui nous permet de mesurer les progrès accomplis au fil des séances», indique la physiothérapeute Tania Russo. L'exercice physique permet d'améliorer la condition physique et la sensation d'essoufflement. De ce fait, la vie de tous les jours s'en trouvera améliorée. Par manque de souffle, certaines personnes peinent à passer l'aspirateur, porter des courses ou s'habiller. Bouger davantage pourra les aider à accomplir des efforts plus importants. «On espère ainsi obtenir un impact favorable sur la morbidité, la qualité de vie, les hospitalisations (plus courtes et moins fréquentes) et la mortalité», résume la pneumologue.

## 4 UN PROGRAMME SUR MESURE

La première séance commence par des questionnaires qui portent sur la qualité de vie, l'état psychique et des tests physiques. A partir de là, un programme individuel est établi. Les séances de sport (30 min d'endurance, 30 min de travail musculaire) se déroulent en groupe (jusqu'à 5-6 patients) dans la salle de sports de l'hôpital, sous supervision d'un physio. «Nous surveillons leur fréquence cardiaque et la saturation en oxygène, ainsi que leur essoufflement», précise Tiziana Russo. La salle est équipée pour alimenter les patients en oxygène: «Certaines personnes en ont besoin pour effectuer les exercices alors qu'elles peuvent s'en passer dans la vie quotidienne. Cela leur permet de faire des efforts plus importants, donc plus de muscles.» Le programme peut être modifié lors du bilan intermédiaire (18e séance) ou à tout moment.

## 5 ET APRÈS?

Il est primordial de continuer à bouger! «Après le programme, nous pouvons poursuivre les entretiens une fois par semaine. Nous encourageons les patients à maintenir l'activité physique, que ce soit ici, dans un groupe de walking ou autre de la Ligue pulmonaire, dans un fitness. D'ailleurs, ces personnes se rendent souvent compte qu'elles se sentent mieux au terme des 36 séances de réadaptation», fait remarquer la Dresse Daphné Du Pasquier. Les physiothérapeutes élaborent un programme pour celles qui souhaitent rester actives par leurs propres moyens. Ils peuvent aussi leur proposer quelques séances individuelles de maintien. Idéalement tous les muscles (haut et bas du corps) doivent continuer d'être travaillés pour préserver les acquis et une meilleure qualité de vie.

## Maladie irréversible, la BPCO concerne plus de 400 000 personnes en Suisse

Selon la docteure Daphné Du Pasquier, médecin adjointe du Service de pneumologie de l'Hôpital neuchâtelois, «plus de la moitié des patients qui suivent le programme de réadaptation respiratoire ambulatoire à l'Hôpital neuchâtelois souffrent de BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive). Le tabagisme en est la principale cause.»

Au moins 400 000 personnes (5 à 7% de la population) sont atteintes de BPCO en Suisse, estime la Ligue pulmonaire qui souligne que la maladie est largement sous-diagnostiquée. Une toux qui s'éternise ou des difficultés à respirer lors d'efforts peuvent masquer une BPCO. Comme la pathologie évolue de manière insidieuse, elle peut passer longtemps inaperçue. Les personnes concernées ont tendance à ne pas réagir aux premiers symptômes que sont la toux, des expectorations et la dyspnée (liés à l'inflammation et au rétrécissement

des voies respiratoires). Si bien que lorsque les premières sensations d'essoufflement se manifestent, la perte fonctionnelle est parfois déjà importante.

### Destruction des poumons

La BPCO détruit les poumons, «car les bronchites itératives provoquent une inflammation délétère des bronches». A partir d'un certain stade, il n'y a plus assez d'oxygène dans le sang», expose la pneumologue. Chez certaines personnes, la maladie provoque un emphysème, caractérisé par une destruction des alvéoles pulmonaires et, chez d'autres, une bronchite chronique. Les patients pris en charge se voient proposer plusieurs mesures pour enrayer la pathologie, à commencer par l'arrêt du tabac: administration de bronchodilatateurs, prescription d'oxygène lorsque l'oxygénation est mauvaise, programme de réadaptation respiratoire



Les patients atteints de BPCO se voient proposer une prescription d'oxygène lorsque leur oxygénation est mauvaise. KEYSTONE

intensive (lire texte principal). Une hospitalisation peut s'avérer nécessaire lorsqu'un patient atteint de la

maladie contracte une infection des voies respiratoires, souvent source de complications.

En plus des atteintes respiratoires, la BPCO entraîne quantité d'autres complications: maladies cardiovasculaires, ostéoporose, perte de poids, atrophie musculaire, dépression... «Il s'agit d'une pathologie systémique, touchant presque tous les systèmes» rapporte la Dresse Du Pasquier. «Socialement, elle est très invalidante». C'est pourquoi le programme de réadaptation prévoit aussi des groupes de discussion entre malades. «Cela leur permet d'échanger librement autour de problèmes communs, comme la prise de médicaments ou l'incontinence urinaire.»

On ne guérit pas de la broncho-pneumopathie chronique obstructive, qui est une pathologie irréversible. D'où l'importance de réagir au plus vite. La Ligue pulmonaire propose un test en ligne ([www.liguepulmonaire.ch](http://www.liguepulmonaire.ch)) pour faire le point sur l'état de ses bronches. Quoi qu'il en soit, en renonçant à la cigarette, un fumeur atteint peut freiner la destruction de ses poumons.