



RÉHABILITATION DES MALADES CHRONIQUES

Nelly HERAUD

Directrice de Recherche
du **Groupe 5 Santé**

Gilles GODARD

Président **Après-
Cerdagne**

Secrétaire général du
réseau Air+R

TEMOIGNAGES | **Le SSR, un lieu privilégié pour le patient et son parcours de soins**

*De patient à «actient», la plus value du SSR :
Une évolution de pensée éclairée par la
Recherche clinique*





RÉHABILITATION DES MALADES CHRONIQUES

Nelly HERAUD

Directrice de Recherche
du **Groupe 5 Santé**

Gilles GODARD

Président **Après-
Cerdagne**

Secrétaire général du
réseau Air+R

TEMOIGNAGES **Le SSR, un lieu privilégié pour le patient et son parcours de soins**

*Une évolution de pensée
autour de la maladie respiratoire chronique*



Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



Chirurgie

Thérapies

Médicamenteuses



Jusque dans les années 90,

- Une médecine centrée sur **le soin aigu**, donc non adaptée dans le champ de la maladie chronique.
- Marquée par **l'efficacité limitée de la pharmacologie pneumologique** (inspirée du traitement de l'asthme).
- Souffrant d'une **connotation sociale négative** : une maladie surtout liée au tabac (80%).

Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...

Climatisme

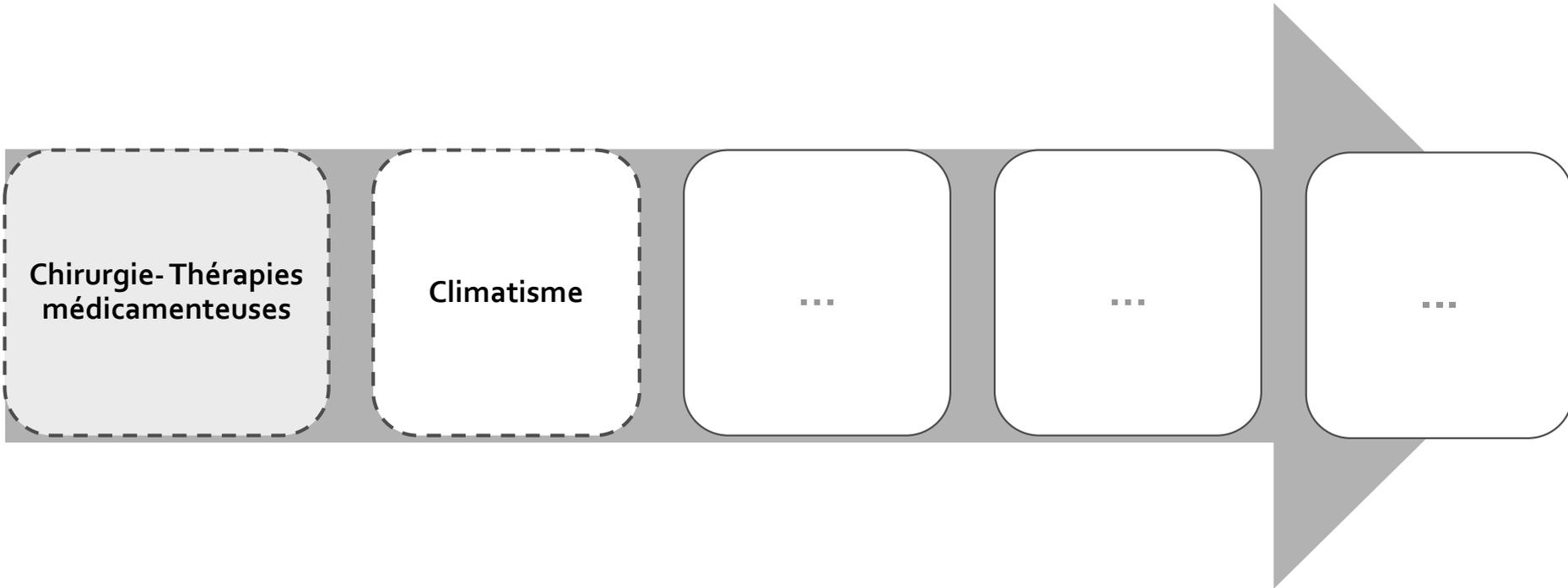


Jusque dans les années 90,

- Une reconversion des **sanatoriums** situés en montagne.
 - Inspirée de l'idée que «l'air était plus sain, moins agressif», le soleil un «bienfaiteur»

- Idée persistante d'appliquer **le repos comme traitement salvateur** (inspiration chrétienne).

Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



Une nouvelle orientation...





- Besoin évident d'une **ouverture vers des horizons plus adaptés**
- Portée par des médecins et scientifiques avant-gardistes
- Marquée par une...

Rupture avec les approches conventionnelles

L'histoire de la rencontre de 2 mondes

La pneumologie

La médecine du sport



PNEUMOLOGUE



Avec des problématiques
Avec des enjeux communs

L'histoire de la rencontre de 2 mondes

Le patient BPCO



Le sportif



- Mêmes symptômes : **l'essoufflement, fatigue musculaire**

- Un dénominateur commun : **le muscle**

= **Pronostic vital**

= **Performance**

- Même objectif :

Aller plus loin...

(autonomie, espérance de vie)

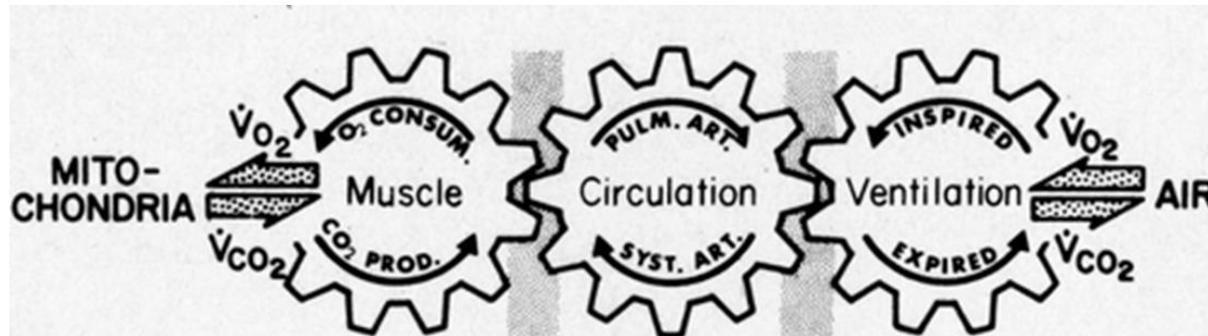
plus vite, plus haut...

Les conséquences de cette rencontre...

- Patient => « **Actient** »

Les conséquences de cette rencontre...

- Patient => « Actient »
- Approche organique => Approche mécanistique



Le système musculaire et cardio-respiratoire selon le modèle de Wasserman

Les conséquences de cette rencontre...

- Patient => « Actient »
- Approche organique => Approche mécanistique

Pathophysiological basis of exercise training in patients with chronic obstructive lung disease

C. Préfaut, A. Varray, G. Vallet

Ventilatory and metabolic adaptations to walking and cycling in patients with COPD

PAOLO PALANGE,¹ SILVIA FORTE,² PAOLO ONORATI,¹ FELICE MANFREDI,¹ PIETRO SERRA,¹ AND S. CARLONE¹

Exercise Capacity and Ventilatory, Circulatory, and Symptom Limitation in Patients with Chronic Airflow Limitation¹⁻³

KIERAN J. KILLIAN, PIERRE LEBLANC, DAVID H. MARTIN, EDITH SUMMERS, NORMAN L. JONES, and E. J. MORAN CAMPBELL

Les conséquences de cette rencontre...

- Patient => « Actient »
- Approche organique => Approche mécanistique
- L'accès à de nouveaux outils de diagnostic

Rev Mal Respir. 2014 Oct;31(8):754-64. doi: 10.1016/j.rmr.2014.04.101. Epub 2014 Jul 9.

[Cardiopulmonary exercise testing and dyspnea in patients with chronic respiratory diseases].

[Article in French]

De Jesus AM¹, Chabrol J²,

6-Minute Walk Testing Is More Sensitive Than Maximal Incremental Cycle Testing for Detecting Oxygen Desaturation in Patients With COPD*

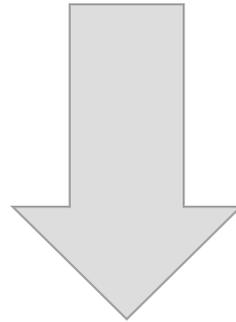
Magali Poulain, PhD; Fabienne Durand, PhD; Bernard Palomba, PT; François Ceugniet, MD; Jacques Desplan, MD; Alain Varray, PhD; and Christian Préfaut, MD

6-Minute Walk Work for Assessment of Functional Capacity in Patients With COPD*

Rick Carter, PhD, MBA, FCCP; David B. Holiday, PhD; Chiagozie Nyasuruba, MD; James Stocks, MD; Carol Grothues, PhD; and Brian Tieg, MD
CHEST 2003; 123:1408–1415

Les conséquences de cette rencontre...

- Patient => « **Actient** »
- Approche organique => **Approche mécanistique**
- L'accès à de **nouveaux outils de diagnostic**



Une évolution de pensée démontrant la pertinence
du **(Ré) entraînement à l'effort** dans le traitement
de la BPCO

Les conséquences de cette rencontre...

Une évolution de pensée démontrant la pertinence et l'efficacité du (Ré) entraînement à l'effort dans le traitement de la BPCO

Comparison of two training programmes in chronic airway limitation patients: standardized *versus* individualized protocols

G. Vallet*, S. Ahmaïdi**, I. Serres**, C. Fabre**,
D. Bourgoïn*, J. Desplan*, A. Varray+, Ch. Préfaut**

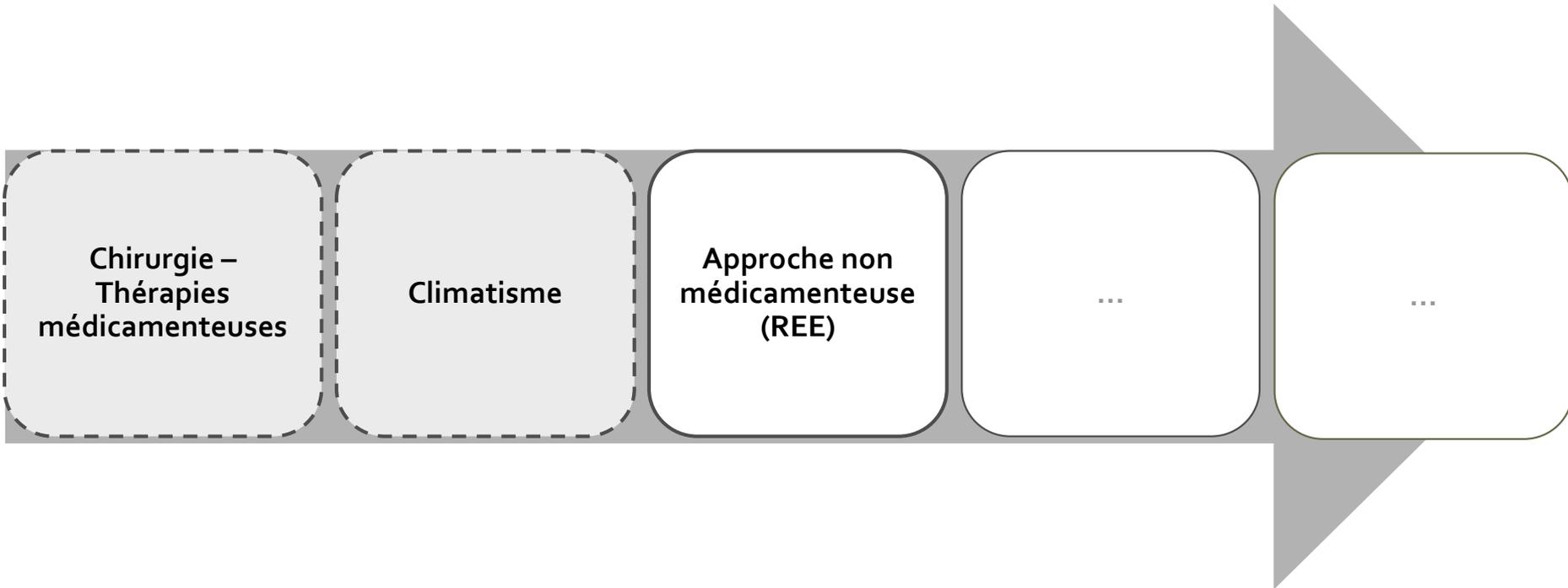
Endurance and Strength Training in Patients With COPD*

M. Jeffery Mador, MD; Erkan Bozkanat, MD; Ajay Aggarwal, MD; Mary Shaffer, NP; and Thomas J. Kufel, MD, FCCP

Interval exercise versus continuous exercise in patients with moderate to severe chronic obstructive pulmonary disease – study protocol for a randomised controlled trial [ISRCTN11611768]

Milo A Puhan*¹, Gilbert Büsching², Evelien vanOort², Christian Zaugg³, Holger J Schünemann^{4,5} and Martin Frey²

Évolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



Évolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



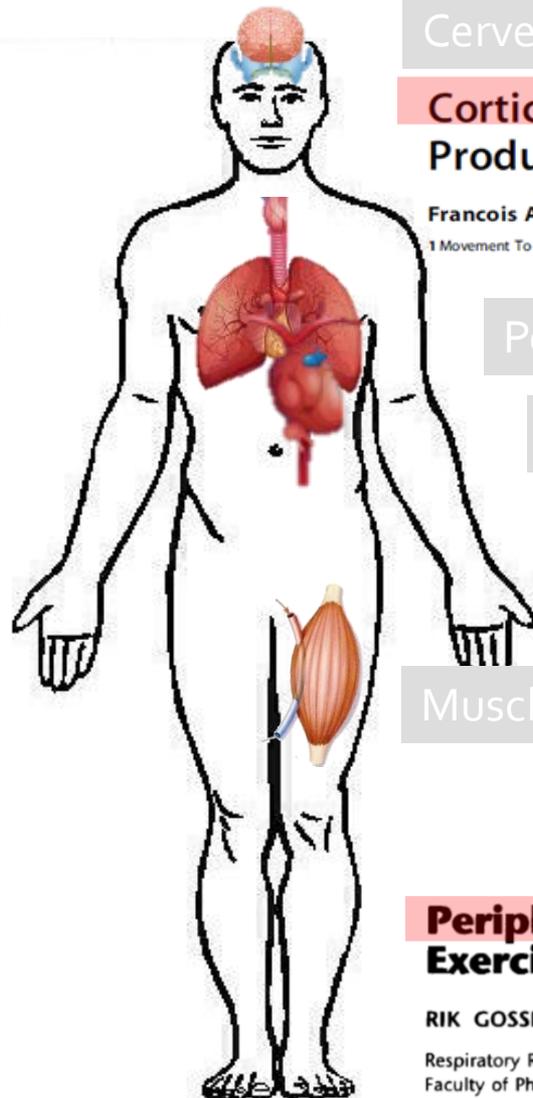
La BPCO est une maladie à **point de départ respiratoire,**

Mais finalement, de plus en plus identifiée comme...

Une maladie générale... et complexe

Une maladie générale... et complexe

Le poumon
n'est pas le
seul mis en
CAUSE !



Cerveau

Cortical Implication in Lower Voluntary Muscle Force Production in Non-Hypoxemic COPD Patients

Francois Alexandre^{1,2*}, Nelly Heraud², Nicolas Oliver², Alain Varray¹

¹ Movement To Health Laboratory, Euromov, University of Montpellier 1, Montpellier, France, ² Clinique du Souffle La Vallonie, Fontalvie, Lodève, France

Poumon

Cœur

Muscles

Impaired Skeletal Muscle Endurance Related to Physical Inactivity and Altered Lung Function in COPD Patients*

Isabelle Serres, PhD; Véronique Gautier, MD; Alain Varray, PhD; and Christian Préfaut, MD

Peripheral Muscle Weakness Contributes to Exercise Limitation in COPD

RIK GOSSELINK, THIERRY TROOSTERS, and MARC DECRAMER

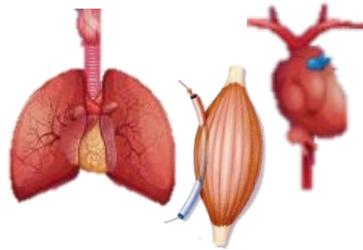
Respiratory Rehabilitation and Respiratory Division, University Hospitals, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven, Belgium; Faculty of Physical Education and Physiotherapy, Katholieke Universiteit Leuven, Belgium

Une maladie générale ...et complexe

La fonction
cardio-
respiratoire
N'EST PAS LA
SEULE ALTÉRÉE !

..NE PEUT ÊTRE
LA SEULE cible
thérapeutique !

Répercussions cardio-respiratoires



Réentraînement
à l'effort

Répercussions Nutritionnelles



Accompagnement
nutritionnel

Répercussions psycho-sociales



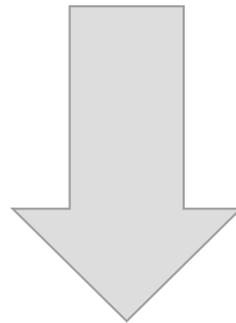
Accompagnement
éducatif et
psychologique...

Une maladie générale... et complexe

Une maladie **HÉTÉROGÈNE** et
MULTIDIMENSIONNELLE

Differential response to pulmonary
rehabilitation in **COPD: multidimensional
profiling**

Martijn A. Spruit¹, Ingrid M.L. Augustin¹, Lowie E. Vanfleteren¹, Daisy J.A. Janssen¹,



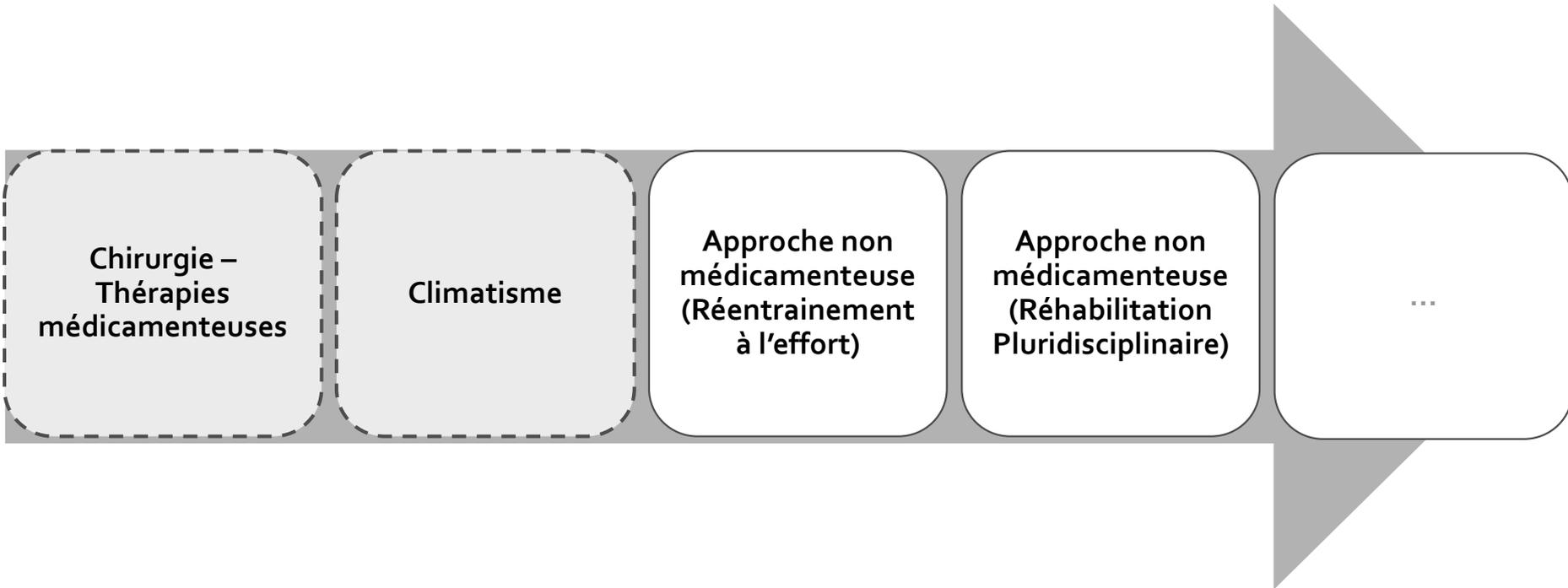
COPD*

Epidemiology, Prevalence, Morbidity
and Mortality, and **Disease
Heterogeneity**

David M. Mannino, MD, FCCP

Une évolution de pensée soulignant **la
pertinence et l'efficacité** d'une prise en
charge **PLURIDISCIPLINAIRE +++**

Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



La BPCO est une maladie **générale ... et complexe,**

OUI, mais aussi...

Une maladie chronique...

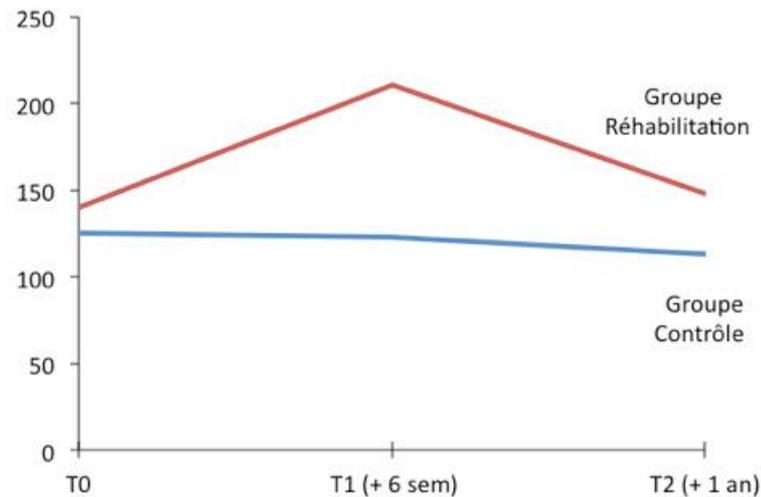


Une maladie chronique...

L'efficacité de nos programmes doit s'évaluer et s'inscrire dans le temps et

dans le **parcours de soins global du patient**

...Il faut **OUVRIR le SSR et ses expertises**



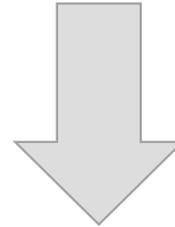


Une maladie chronique...

L'efficacité de nos programmes doit s'évaluer et s'inscrire dans le temps et

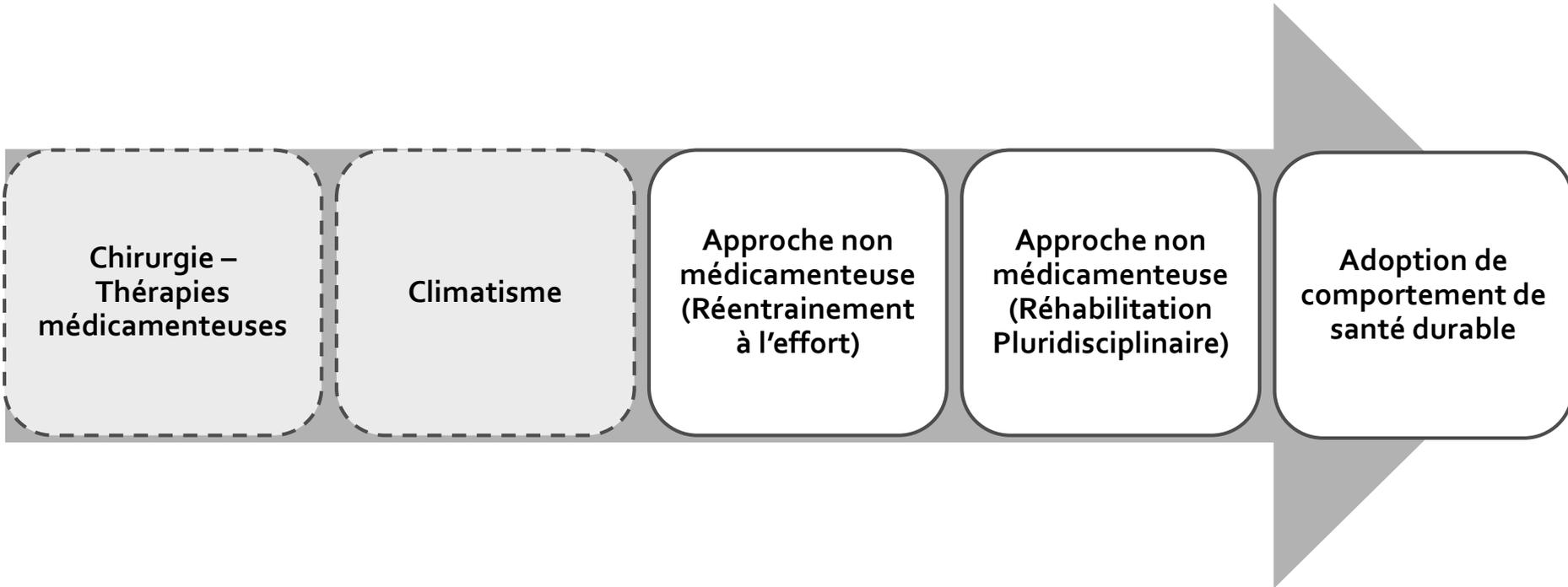
dans **le parcours de soins global du patient**

...Il faut **OUVRIR le SSR et ses expertises**



Une évolution de pensée qui nous conduit à réfléchir aux déterminants et orientations permettant **l'adoption de COMPORTEMENT de santé DURABLE**

Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...





Témoignage d'un patient devenu actient :

Gilles GODARD

Président Aprres-Cerdagne

Secrétaire général du réseau Air+R

Le SSR : une étape déterminante dans l'histoire de ma maladie

Après le suivi des thérapies classiques, expérience positive d'un séjour de réhabilitation en 2007 marquée par :

- Des **bénéfices évidents** sur ma capacité physique
- Une **meilleure connaissance et acceptation** de ma maladie
- L'**identification des enjeux** à adopter un mode de vie différent
- La **rencontre avec des professionnels engagés** m'ayant permis de trouver des solutions **pour dépasser la difficulté de l'après**

« devenir **UN ACTIENT** »



CREATION DE L'ASSOCIATION en 2008

Le SSR : un repère dans la structuration de notre association

1/ Une continuité dans les objectifs

- **Faciliter l'adoption de comportement de santé de manière durable**
- **Pérenniser des bienfaits** de la réhabilitation respiratoire (Limiter le nombre d'hospitalisations et leur durée, Diminuer la dépendance aux médicaments et la vulnérabilité aux autres maladies, Rendre plus autonome)
- **Assurer une communication** régulière entre les professionnels du réseau et le médecin traitant
- **Fédérer** pour rompre l'isolement

Le SSR : un repère dans la structuration de notre association

2/ Des compétences communes et partagées

Structuration définie autour d'une équipe de professionnels **pluridisciplinaires et formés aux techniques de réhabilitation** :

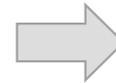
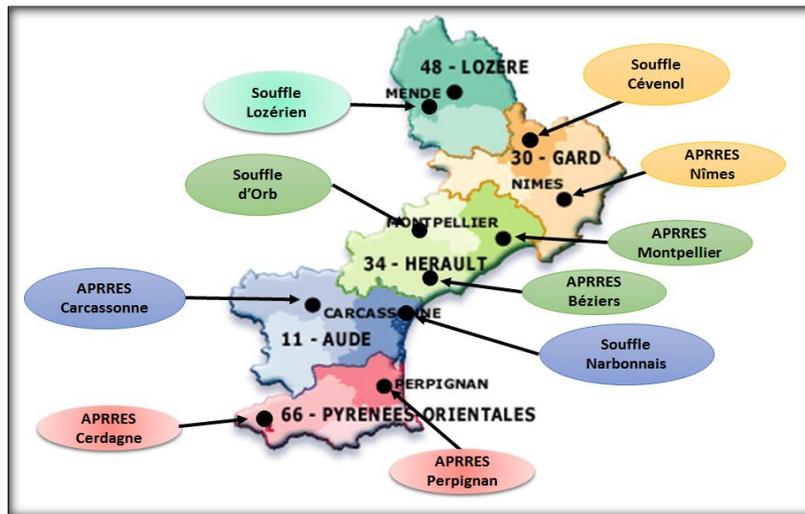
1 médecin référent, 4 coordinatrices (ETP),
2 EAPA, 1 psychologue, 1 kinésithérapeute...

3/ Une organisation inspirée par le SSR

- * Un **double engagement contractualisé** (avec adhérents et tutelles)
- * Des **outils validés** (TDM6, modèle d'entraînement)
- * Des **évaluations régulières**
 - Pour assurer le suivi et une individualisation des pratiques
 - Pour quantifier les bénéfices (la médecine de la preuve)

Un modèle *in fine* efficace et en développement

- 40 adhérents réguliers
- Réseau AIR+R qui compte 10 associations en LR et 350 adhérents



Le SSR : une étape incontournable

La conclusion

De l'actient

- ...dispense l'ensemble des **fondamentaux de la réhabilitation**
- ...permet réellement **un soutien dans la démarche d'autonomisation** et dans l'amélioration **de la qualité de vie**
- ...impulse et prépare **le patient à l'après** en les aidant à devenir **acteur de leur santé**

La conclusion

Du chercheur

Le SSR: un modèle de développement

- **Efficace** : validé par de nombreux travaux de Recherche clinique
- **Evolutif** : car soucieux et en capacité via la recherche clinique de re-questionner ces pratiques
- **Unique et moderne...** et en ce sens représente un acteur engagé dans le maintien et le développement d'un système performant de soins ...

La conclusion
De l'assemblée



“ L’OBJECTIF 5 SANTÉ :

AMÉLIORER ENSEMBLE LA QUALITÉ DE VIE DES MALADES CHRONIQUES”

GROUPE **5**|SANTÉ