

La thérapie la plus efficace dans le traitement de la BPCO: Réhabilitation pulmonaire et enseignement du patient ou de la patiente

Si le pronostic de l'OMS se vérifie, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) sera dans 6 ans la troisième cause la plus fréquente de décès dans le monde. En Suisse, la prévalence de la BPCO (dès le stade GOLD 1) est de 9,1%, pour une incidence de 1,3%/année¹. Cela équivaut à environ 400'000 à 550'000 personnes atteintes de BPCO en Suisse. La BPCO contribue de façon importante aux coûts de la santé. Selon un rapport mandaté par l'Office fédéral de la santé publique, les coûts de santé annuels directs se situent entre 603 et 847 mio CHF, les coûts indirects (départs prématurés à la retraite et absentéisme) atteignent même 932 mio CHF².

Outre des thérapies médicamenteuses éprouvées (p. ex. bronchodilatateurs), il existe aussi quelques thérapies non médicamenteuses pour le traitement de la BPCO. Il faut citer en premier lieu ici la réhabilitation pulmonaire. C'est une des thérapies les plus efficaces dans le traitement de la BPCO. Ces dernières

années, les connaissances sur la réhabilitation pulmonaire ont augmenté de façon spectaculaire. On comprend aujourd'hui bien mieux pourquoi cette intervention fonctionne. La réhabilitation pulmonaire se définit comme une intervention globale qui doit être ajustée individuellement à la patiente ou au patient après une évaluation approfondie. Elle n'englobe pas que l'entraînement physique mais aussi une formation et des thérapies ou des modifications de comportement (avant tout l'arrêt du tabagisme!). La réhabilitation pulmonaire vise à améliorer l'état physique et psychique des personnes souffrant de maladies pulmonaires chroniques et à promouvoir durablement un comportement conscient des questions de santé³. Les preuves de son efficacité sont frappantes. Elle peut notamment améliorer les performances, la sensation d'étouffement et la qualité de vie et diminuer les sentiments d'angoisse et de dépression, comorbidités souvent liées à la BPCO. Elle peut en outre diminuer le nombre d'hospitalisations et allonger la durée de vie.

L'entraînement physique améliore les performances et la qualité de vie

L'élément principal dans la réhabilitation pulmonaire reste toujours l'entraînement physique. Celui-ci inclut normalement une partie d'entraînement d'endurance et une partie de musculation. Il existe à cet effet diverses modalités d'entraînement. Par exemple, avec un entraînement par intervalles bien choisi, on peut diminuer l'hyperinflation pendant l'entraînement d'endurance. L'hyperinflation dite dynamique est une des principales causes de la dyspnée à l'effort et de la limitation des performances chez les personnes souffrant de BPCO. A cela s'ajoutent la musculation des jambes et des bras, l'entraînement de l'équilibre, l'électrostimulation neuromusculaire, l'entraînement avec des aides (déambulateur, cannes, ventilation non invasive, etc.).

Enseignement des patients: arrêt du tabagisme et autogestion

Ces dernières années, les approches de thérapie comportementale et les mesures pour l'amélioration de l'autogestion se sont imposées. Ces interventions, parmi lesquelles figure aussi le conseil sur l'arrêt du tabagisme, visent à améliorer les compétences propres dans la gestion de la maladie chronique. Un objectif important consiste à détecter rapidement les aggravations et à prendre soi-même les premières mesures thérapeutiques, afin d'éviter de futures exacerbations et des hospitalisations. Un élément central est ici l'établissement en commun d'un plan d'action. Celui-ci fixe et prévoit quelles actions la personne concernée peut entreprendre elle-même lors d'une aggravation ou d'une exacerbation. Cependant, les mesures comportementales n'incluent pas que le plan d'action. Le tableau 1 résume d'autres éléments qui sont traités pendant un enseignement.

Réhabilitation pulmonaire: les programmes accrédités

Le plan d'action, l'enseignement ainsi que l'autogestion sont des parties intégrantes d'un bon programme de réhabilitation. La réhabilitation pulmonaire est l'élément clé dans le processus du traitement complexe global de la BPCO (figure 1). Bien qu'il existe en Suisse une offre très étendue de plus de 70 possibili-

Tableau 1

Contenus d'enseignements pour l'amélioration de l'autogestion, d'après 4

Anatomie et physiologie du poumon
Physiopathologie de la BPCO
Technique respiratoire et techniques de mobilisation des sécrétions
Importance et effet de médicaments, y compris de l'oxygène
Prévention et contrôle des troubles
Activité physique et économie d'énergie et de force
Alimentation saine
Détection précoce et instauration du traitement des exacerbations
Éviter les facteurs déclenchants (tabagisme, pollution de l'air, stress)
Organisation des loisirs et hobbies
Gestion de la maladie chronique
Thèmes relatifs à la fin de vie

tés ambulatoires et 10 possibilités stationnaires de réhabilitation, cette thérapie interdisciplinaire efficace est trop rarement prescrite en Suisse par les médecins de premier recours. On trouve sur la page d'accueil de la Société Suisse de Pneumologie la liste de tous les programmes accrédités: www.pneumo.ch/fr/rehabilitation

1 Bridevaux PO, Gerbase MW, Probst-Hensch NM, Schindler C, Gaspoz JM, Rochat T. Long-term decline in lung function, utilisation of care and quality of life in modified GOLD stage 1 BPCO. Thorax. 2008;63:768-74.
2 Wieser S, Tomonaga Y, Riguzzi M, Fischer B, Telsler H, Pletscher M, Eichler K, Trost M, Schwenkglenks M. Die Kosten der nicht-übertragbaren Krankheiten in der Schweiz. Im Auftrag des BAG. 16. Juni 2014.
3 Spruit MA, Singh SJ, Garvey C, et al.; An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation. Am J Respir Crit Care Med. 2013 Oct 15;188(8):e13-64.
4 Wagg K. Unravelling self-management for BPCO: what next? Chron Respir Dis 2012;9:5-7.

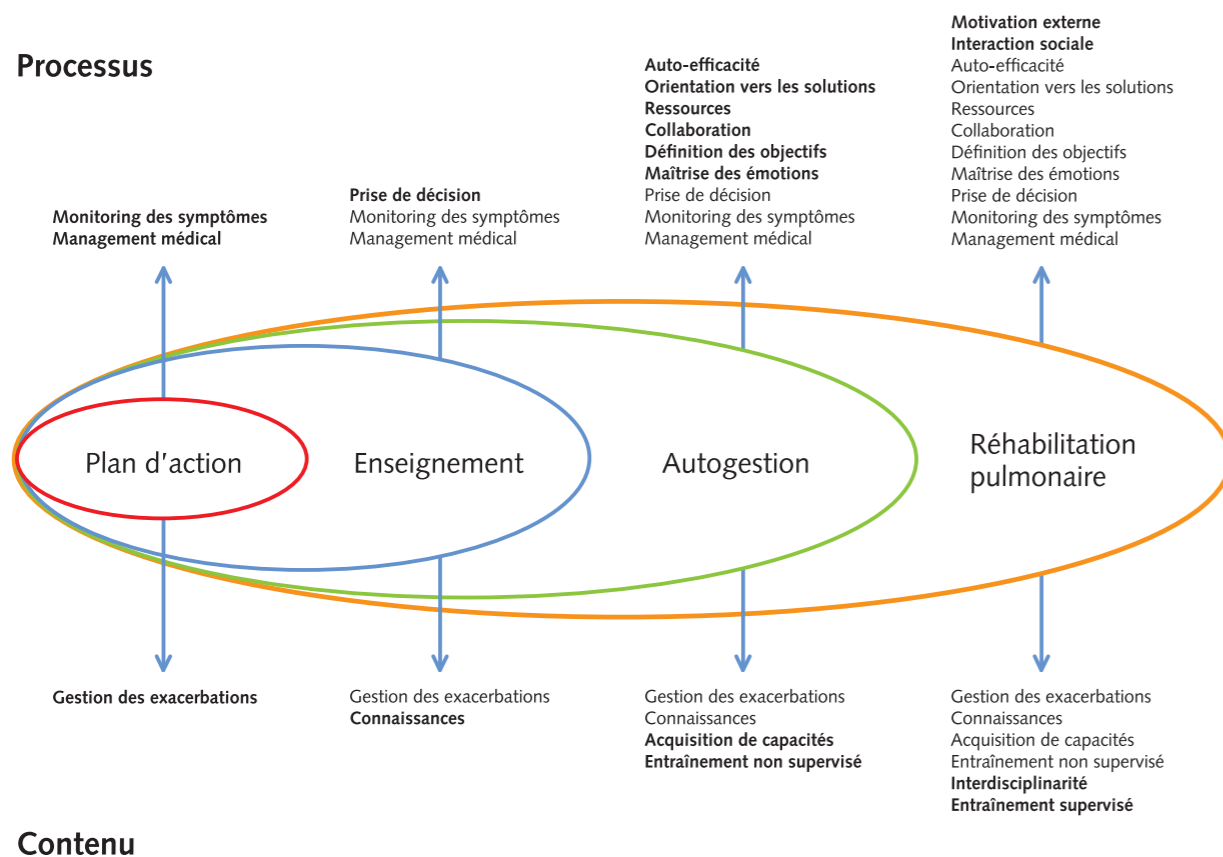


Figure 1
Spectre des processus et contenus dans le traitement de la BPCO (adapté d'après 4)

Responsable pour le contenu de cet article:
Dr méd. Alexander J. Turk
Médecin chef Pneumologie
Clinique d'altitude zurichoise
alexander.turk@zhw.ch



LIGUE PULMONAIRE
www.liguepulmonaire.ch