Tribune

Maladies respiratoires chroniques : la qualité de vie n'a pas de prix !

Par le Dr. Frédéric Le Guillou

A l'occasion de la Journée nationale de la BPCO qui se tient ce jeudi, le Président de l'association Santé Respiratoire France, un pneumologue de La Rochelle, appelle à une mobilisation générale, pour encourager le déploiement à l'échelle nationale de la réadaptation respiratoire pour tous.

Maladies pulmonaires obstructives, fibroses pulmonaires, cancers broncho-pulmonaire… Aujourd'hui, la prise en charge des dix millions de Français atteints de pathologies chroniques respiratoires est une priorité qui relève de nombreux facteurs : dépistage, prévention, déterminants de santé, comorbidités… Parmi eux, l'un des défis des années à venir : la qualité de vie et l'accompagnement de tous ces malades chroniques, mais aussi de leurs aidants. Avec un espoir à portée de main : leur permettre de vivre comme les autres avec la réadaptation respiratoire pour tous

Pour prendre en charge efficacement les maladies respiratoires chroniques, la réadaptation respiratoire (RR) est devenue incontournable. Celle-ci a en effet fait la preuve qu'elle était la plus efficace pour permettre au patient de diminuer son handicap et d'améliorer sa qualité de vie. Elle a aussi démontré son efficacité en termes d'amélioration des symptômes et de réduction des coûts de la maladie.

Malgré tout, elle n'est accessible qu'à un nombre restreint de malades. En effet, elle est essentiellement proposée par des centres pour insuffisants respiratoires, souvent situés loin de leur domicile et nécessitant un séjour de plusieurs semaines. Par ailleurs, malgré les recommandations formulées par la HAS depuis octobre 2006 sur l'intérêt de la réadaptation respiratoire et l'avis favorable émis par la HAS en avril 2007, la CNAMTS refuse à ce jour de tarifer des actes codifiés pour les médecins qui interviennent en ambulatoire auprès des malades BPCO mais aussi pour les kinésithérapeutes, notamment pour les non ALD (Affectation Longue Durée) soit plus de 50 % des malades BPCO - interdisant à ces derniers de réaliser cette réhabilitation au plus près de chez eux ou de bénéficier d'un suivi personnalisé en ambulatoire.

Aussi, faute d'une prise en charge adaptée à leur sortie de centre, les malades ne sont pas en mesure de pouvoir maintenir les acquis de leur réadaptation au quotidien. Leur seule perspective est alors de pouvoir espérer un retour en centre ou de se résigner à perdre rapidement les bénéfices d'une réadaptation respiratoire.

Des expérimentations qui ont fait leur preuve

Pourtant des solutions existent ! La réadaptation respiratoire au domicile du patient, personnalisée et multidisciplinaire, est plébiscitée par la grande majorité des patients insuffisants respiratoires et ce, le plus tôt possible dans la maladie. Malheureusement, c'est pour l'heure une utopie. Moins de 10 % des patients souffrant d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) bénéficient d'une réadaptation respiratoire (RR). Ce chiffre est encore plus faible dans les autres pathologies respiratoires chroniques. L'ambulatoire pourrait changer la donne.

L'expérience unique en France de réadaptation respiratoire au domicile, menée dans le Nord et le Pas-de-Calais, affiche des résultats positifs. Ainsi, la tolérance à l'effort et les capacités physiques, la qualité de vie, l'anxiété et la dépression, trois critères clés des pathologies respiratoires, sont améliorées de manière significative un an après la fin du stage à domicile. Un bénéfice statistique qui se vérifie sur le plan clinique : plus de 80 % des « stagiaires » confirment après six mois une amélioration pour au moins un des trois critères (60 % après un an). Le bénéfice d'un dispositif de réadaptation respiratoire à domicile permet en outre de diminuer les coûts de santé. Le coût du stage (1 800 euros) est en effet deux à quatre fois moins élevé qu'une réadaptation à l'hôpital !

Bonne nouvelle : la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) vient de confirmer sa volonté de développer la prise en charge de la réadaptation respiratoire des patients sur le mode ambulatoire, c'est-à-dire, l'hospitalisation à temps partiel et à domicile. Cette décision participe à la réorganisation du modèle de soins hospitalocentré. Avec un espoir concret de voir enfin passer cette mesure dans les textes de loi, avant qu'elle soit financée. Car si l'unique expérimentation de réadaptation respiratoire à domicile affiche des résultats très positifs, son financement n'est pas pérenne.

Pendant que le système de santé s'essouffle, les malades, eux, attendent toujours, un accès effectif à des innovations… Le virage ambulatoire prôné par la ministre de la Santé ne doit pas rester une formule vaine. Aux politiques de prendre leurs responsabilités.

**www.sante-respiratoire.com*