



BPCO > 5 à 10% des plus de 45 ans souffrent de BPCO, et plus des 2 tiers des patients ne sont pas diagnostiqués (HAS 2020)

- Un auto-questionnaire est disponible pour **dépister la BPCO en 5 questions, mais le diagnostic reste médical** (médecin généraliste, voire pneumologue) avec interprétation d'une spirométrie.
- Son bilan doit comporter un test d'effort maximal et permet d'en évaluer la sévérité, les comorbidités, le retentissement sur les activités quotidiennes et d'évaluer les besoins médico-sociaux et psychologiques.
- La BPCO ne se guérit pas mais son traitement permet de ralentir sa progression, soulager les symptômes, réduire la fréquence et sévérité des exacerbations et améliorer la qualité de vie des patients.



Pourquoi prescrire de la réadaptation respiratoire ?

Le traitement peut comprendre :

1. Des **traitements médicamenteux** : vaccinations, bronchodilatateurs, oxygénothérapie,...
2. Une **réadaptation respiratoire**, qui associe **activité physique, ETP** (éducation thérapeutique du patient), **accompagnement psycho-social, nutritionnel** et **sevrage tabagique**, essentiel pour ralentir l'obstruction bronchique (80% des cas de BPCO sont attribuables au tabagisme actif ou passif). **Cette réadaptation est à réaliser en pluridisciplinarité** : kinésithérapeutes, diététiciens, psychologues, tabacologues, pneumologues, cardiologues...



Le réentraînement à l'effort a démontré ses bienfaits avec un niveau de preuve A, dans le cadre d'une **réadaptation respiratoire personnalisée, coordonnée et multidisciplinaire** :
(Expertise Collective Inserm 2019 sur l'Activité physique en prévention et traitement des maladies chroniques)

- sur l'amélioration de la tolérance à l'effort général et la qualité de vie,
- sur la réduction de la dyspnée, de l'anxiété et de la dépression associée à la BPCO

Références : publications de l'INSERM, de la HAS et de Santé Publique France



Comment prescrire de la réadaptation respiratoire ?

Mentions essentielles à inclure sur une ordonnance de kinésithérapie :

- La **BPCO doit être explicitement mentionnée** pour pouvoir être cotée par le kinésithérapeute
- **ALD14** : L'ordonnance doit préciser qu'il s'agit d'une affection exonérante pour **éviter tout risque d'indu** par la Sécurité sociale.

La réadaptation respiratoire doit être proposée dès que le patient présente une dyspnée ou une diminution de ses activités quotidiennes malgré un traitement médicamenteux optimisé.

Il est possible d'en faire en ambulatoire mais une **attention spécifique doit être portée à son caractère individualisé, coordonné et multidisciplinaire.**





Le rôle du kiné en réadaptation respiratoire ?

La réadaptation respiratoire est **pluriprofessionnelle**
(cf. [guide parcours HAS](#))

Le kinésithérapeute intervient notamment pour :

- Accompagner le patient dans la reprise d'une **activité physique**
 - D'endurance avec pour cible :
 - 3 à 5 fois/semaine
 - des activités de 30 à 45min (en une fois ou en fractionné)
 - d'intensité modérée (seuil d'essoufflement)
 - Et du **renforcement musculaire global (renforcement des muscles inspiratoires si déficitaires)** ainsi qu'un **travail fonctionnel ciblé sur les besoins des patients.**
- Prodiguer des techniques de **désencombrement, si besoin**
- **Surveiller** et alerter en cas d'aggravation de l'état du patient
- Participer à l'**éducation thérapeutique** du patient, notamment sur :
 - la qualité du maniement du dispositif d'inhalation
 - l'apprentissage du repérage des signes d'exacerbation
 - l'apprentissage de l'auto-drainage bronchique
 - le maintien des acquis
 - connaître les modalités d'aide à l'arrêt du tabac
 - connaître les bénéfices de l'activité physique



Références :

- HAS, Guide du parcours de soins « Bronchopneumopathie chronique obstructive » :
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/app_323_guide_bpco_actu_2019_vf.pdf
- SPLF, Réhabilitation du patient atteint de BPCO :
<https://splf.fr/recommandations-pour-la-pratique-clinique-splf-prise-en-charge-de-la-bpco-2/>



Chez un patient atteint de BPCO, **une exacerbation** est un évènement caractérisé par une **augmentation de la dyspnée et/ou de la toux et des expectorations persistant au-delà de 24 heures** qui peuvent s'accompagner d'une tachypnée et/ou d'une tachycardie (HAS, 2024).

En cas de suspicion d'EABPCO (exacerbations aiguës de bronchopneumopathie chronique obstructive), le patient doit consulter son médecin traitant.



Lien vers le replay de notre **Webinaire BPCO**
présentant les grands principes de la réadaptation
respiratoire et du sevrage tabagique.



Union Régionale des Professionnels de Santé
Masseurs-Kinésithérapeutes d'Île-de-France

www.urps-kine-idf.com

30 Rue de Lyon, 75012 Paris
contact@urps-mk-idf.org - Tél. 01 44 68 09 67

Suivez-nous sur  