



38 bis, av. René Coty 75014 Paris
Tél/Fax : 01 46 45 35 19 - Portable : 06 78 25 69 41
www.recupair.org E-mail : secretariat@recupair.org

Le réseau de soins polydisciplinaires « Ville-hôpital » **Récup'air**, a pour vocation de promouvoir et réaliser la réhabilitation respiratoire dans un cadre ambulatoire en région d'Île de France.

En préambule, il convient de rappeler l'importance de la réhabilitation respiratoire, dans la prise en charge de l'insuffisance respiratoire chronique, notamment de la B.P.C.O.

Elle est devenue pour cette affection sévère, le traitement d'un niveau de preuve scientifique le plus élevé (grade A) pour l'amélioration de la dyspnée, de la tolérance à l'effort, de la qualité de la vie, et ce, tout en ayant un impact favorable sur le coût de la santé.

Il est acquis qu'elle procure une diminution du nombre des exacerbations (complications cardio-respiratoires) et des journées d'hospitalisation (un facteur 2 étant habituellement admis).

La réhabilitation respiratoire est indiquée pour tout patient ayant une maladie pulmonaire chronique quel qu'en soit le stade, à partir du moment où il se plaint d'une dyspnée gênante dans la vie quotidienne

Dans ce contexte, la Commission Scientifique du réseau **RECUP'AIR** a validé la mise en place d'un programme de réhabilitation, pour tout patient atteint d'une B.P.C.O. présentant une dyspnée cotée égale ou supérieure à 5 sur une échelle visuelle analogique lors du simple test de marche de 6 mn, ou si ce test de marche montre des valeurs inférieure à 80 % de la norme admise.

Les recommandations de la *Société de Pneumologie de Langue Française (S.P.L.F.)* pour la prise en charge de la B.P.C.O. confirment l'intérêt de la réhabilitation à l'effort, en insistant sur le fait que celui-ci ne dépend ni de la sévérité de la B.P.C.O., ni de l'âge du patient.

Par contre, les programmes doivent classiquement s'adresser à des patients bénéficiant déjà d'une pharmacologie optimale, et motivés pour une rééducation physique intensive, motivation qui sera à entretenir ou renforcer par le kinésithérapeute durant les séances de réhabilitation.

Les données épidémiologiques en terme de B.P.C.O. ne sont guère rassurantes, avec pour l'Île de France environ 1000 nouveaux patients par an placés en ALD depuis une période de 12 ans. L'estimation de B.P.C.O. sévères non répertoriée s'élèverait approximativement à 80 000 patients (toujours en Île de France).

Les possibilités d'accueil en établissements de soins en Île de France sont assez peu nombreuses, la majorité d'entre eux se situant plutôt dans la région Midi-Pyrénées.

C'est ainsi qu'est née l'idée de promouvoir une réhabilitation en réseau basée sur des cabinets de kinésithérapeutes libéraux, ce qui permettrait une offre de soins plus importante, mais aussi aux patients, s'ils le désirent, de rester dans leur environnement familial, social et professionnel.

Les cas les plus sévères et à hauts risques seraient quant à eux, orientés vers des centres spécialisés.

Ces arguments ont suscité un très vif intérêt auprès de l'U.R.C.A.M. et l'A.R.H. d'Île-De-France.

Le réseau a donc reçu en Avril 2005 une dotation financière par l'U.R.C.A.M. et l'A.R.H., au titre de la *Dotation Nationale des Dotations aux Réseaux (D.N.D.R.)*, pour le fonctionnement de la structure.

Ces tutelles ont également accepté, avec l'approbation du Service médical des Caisses, des dérogations tarifaires substantielles pour les professionnels de santé dispensant des actes de réhabilitation respiratoire dans le cadre ambulatoire du réseau **RÉCUP'AIR**.

Pour les kinésithérapeutes adhérents du réseau, le montant de chaque consultation est codifié par un acte AMK 17, remboursable par les caisses habituelles de l'Assurance maladie, auquel il convient d'ajouter les honoraires dérogatoires qui seront réglés par le réseau pour une somme de 41 euros, ce qui au total procure au praticien kinésithérapeute une rémunération de 75,68 euros par séance d'une heure trente, soit l'équivalent de 3 AMK 12 pour le même temps de travail.

A l'issue du stage de réhabilitation chez le kinésithérapeute, la Caisse d'Assurance maladie habituelle du patient honore le montant du bilan diagnostique AMK 10,10.

Il est possible bien entendu de prendre en même temps au maximum 2 patients B.P.C.O. à la fois, ce qui favorise toujours une saine émulation durant le déroulement du traitement.

PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU

Sur un plan administratif, le réseau Recup'air repose sur une association de type loi 1901, à buts non lucratifs, constituant ainsi juridiquement la personne morale responsable.

Le réseau a été constitué par l'établissement d'une convention constitutive et financé par les tutelles régionales (URCAM et ARH).

L'association fonctionne à l'aide d'un bureau, le réseau par un comité de pilotage constitué de coordinateurs kinésithérapeutes et pneumologues, aidés pour l'exercice de leur mission par diverses commissions : juridique, financière, informatique, scientifique, communication, et Usagers.

Ces commissions sont largement ouvertes à tous les volontaires qui le désirent.

Les pneumologues référencés par *RÉCUP'AIR*, sont aptes à valider les indications, contre-indications et modalités pratiques de réalisation de la réhabilitation respiratoire dans les cabinets des kinésithérapeutes (seuil ventilatoire, seuil de dyspnée, nécessité ou non d'oxygène).

Les kinésithérapeutes référencés par le réseau bénéficient d'une formation spécifique au protocole retenu ainsi que d'une mise à niveau des consignes de sécurité validée par *RÉCUP'AIR*. Ils bénéficient également d'une formation pour l'éducation du patient au cours des séances de réhabilitation respiratoire. En effet, ce sont les kinésithérapeutes qui reçoivent le plus longtemps les patients, ce qui permet de les écouter, les entendre dans leurs plaintes somatiques, et ainsi leur prodiguer tous les conseils de vie journalière.

Le programme d'un stage de réhabilitation comprend entre 20 et 30 séances chez le kinésithérapeute.

Le nombre de séance est déterminé par le kinésithérapeute traitant.

Chaque séance dure 1 h 30 environ et comprend le réentraînement à l'effort au seuil ventilatoire ou au seuil de dyspnée, une kinésithérapie respiratoire pour le désencombrement bronchique si nécessaire, mais aussi une gymnastique générale qui sert à promouvoir le renforcement musculaire périphérique, les sensations proprioceptives (équilibre, assouplissement), et les activités de vie journalière.

Il est important que ces 20 à 30 séances s'étalent sur 6 à 8 semaines consécutives.

Un accompagnement psychosocial est également proposé dans ce type de démarche avec possibilité de consultations auprès d'une diététicienne, d'un psychologue et information du patient quant à l'existence d'un GIRC. (Association des malades).

La consultation auprès d'un tabacologue est systématique si le patient poursuit son intoxication tabagique.

ÉVALUATION

Qui dit financement par les instances de Sécurité Sociale et l'Agence Régionale d'Hospitalisation, implique une évaluation qui sera :

- qualitative d'ordre médical possible grâce à un dossier validé par un pneumologue référencé, avec les résultats des bilans du kinésithérapeute,
- quantitative : nombre de patients inclus pour les stages, nombres de stages menés à terme.

Afin de favoriser cette évaluation, et d'utiliser celle-ci à des fins scientifiques, un attaché de recherche clinique sera engagé en temps plein à partir de Janvier 2006.

EN CONCLUSION

Le réseau Recup'air, réseau de soins « Ville-hôpital » offrent à chacun, kinésithérapeutes libéraux et hospitaliers, des conditions valorisantes pour un exercice professionnel d'une utilité médicale scientifiquement reconnue.

Les coordinateurs kinésithérapeutes sont : Catherine JOURDA (06 88 44 3194) et Christian LACOMERE (06 83 99 55 53). Tous deux se tiennent à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Christian LACOMERE
Président de l'Association RECUP'AIR