

Les 4 propositions de Santé respiratoire France pour promouvoir l'activité physique et entretenir la « motiv'action »

Ces 4 propositions sont issues des travaux du RespiLab, de l'expertise de l'association sur le terrain, et du travail mené auprès du Collectif des États généraux de la santé respiratoire, qui rassemble 27 organisations de patients, d'usagers et de professionnels de santé, dont Santé respiratoire France est partie prenante depuis sa création. L'activité physique est un pilier fondamental de la prise en soins des maladies respiratoires chroniques.



1

Inclure dans le parcours de soins l'activité physique adaptée pour les personnes vivant avec une maladie respiratoire chronique, quel que soit le stade de gravité

✓ **Promouvoir une réadaptation respiratoire (RR) sous toutes ses formes (en hospitalisation, en ambulatoire, à domicile, sous forme hybride), personnalisée, transdisciplinaire et intégrée dans le quotidien des patients et des aidants.**

▶ Pour en faciliter l'accès, Santé respiratoire France milite pour **la généralisation sur le territoire national de structures de réadaptation respiratoire.**

▶ Renforcer le soutien financier apporté aux centres de réadaptation respiratoire existants est primordial afin d'augmenter leur nombre et leur capacité d'accueil, tout en déployant la **réadaptation respiratoire à domicile, et la télé-réadaptation**, pour répondre au mieux aux besoins et aux rythmes de vie (sociale, professionnelle et familiale) des patients, et aux demandes de prise en soins de qualité et de proximité, notamment dans les « déserts médicaux et paramédicaux ».

▶ Nous soulignons, dans la télé-réadaptation, l'importance de **préserver un format « hybride », avec du présentiel**, le contact humain étant une des clés de réussite de cet accompagnement.

▶ Afin de favoriser l'accès des patients, dans leur parcours de soins, à un accompagnement en activité physique adaptée, il convient **d'élargir les possibilités de prescription médicale, au-delà de la réadaptation respiratoire.** Une prescription ciblée selon l'état de santé de la personne et ses besoins est un facteur de motivation initiale plébiscité par les patients.

✓ **Développer l'éducation thérapeutique sur l'activité physique et ses bienfaits dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient et de réadaptation respiratoire.**

▶ **Développer les programmes ETP « BPCO » et « Maladies respiratoires chroniques »** par les professionnels de santé de premier recours, le maillage territorial des programmes d'ETP étant quasi inexistant pour les maladies respiratoires.

▶ **Recourir aux outils numériques peut permettre de développer et de personnaliser l'éducation thérapeutique du patient.** Le numérique peut renforcer son accessibilité et le suivi de ces programmes, au plus proche des besoins et des attentes des **patients comme ceux de leurs aidants.**



2

Accompagner la sortie de réadaptation respiratoire (RR) pour favoriser le maintien des acquis et ancrer durablement l'activité physique dans les pratiques

▶ **Disposer d'une feuille de route personnalisée au sortir de la réadaptation respiratoire,** (Quelles activités physiques, choisies par le patient, pratiquer et dans quel lieu? A quelle intensité, fréquence et durée?) et y inclure **des outils et sources d'information pour mettre en pratique ces conseils.**

▶ **Recenser les lieux et les professionnels qui dispensent une activité physique adaptée.** A ce jour, il existe une méconnaissance flagrante de la part des patients et des professionnels de santé à propos de l'offre existante. C'est l'ambition de notre plateforme **Respir'Agora.**

▶ **Ne pas oublier les outils digitaux** qui peuvent aider les patients isolés, sans contacts de proximité.

▶ **Renforcer le maillage territorial de l'offre des structures d'APA.** Un enjeu de taille pour favoriser la proximité et l'accessibilité de cette offre. Afin que chaque patient puisse trouver la solution qui lui correspond, plusieurs solutions: 86% des patients estiment que **le référencement dans chaque club de sport d'un enseignant d'APA** serait adapté aux besoins. En outre, 84% des patients estiment efficace l'intervention d'**un enseignant à domicile**, pour adapter les pratiques au sein de son environnement habituel ¹.



3

Encourager la prescription de l'activité physique adaptée par les médecins et les professionnels de santé habilités

▶ **Développer l'information et la formation des professionnels de santé pour accompagner la prescription.** Il s'agit là d'une proposition que nous portons avec les **États généraux de la santé respiratoire**: intégrer des modules sur l'APA dans les formations initiales et continues des médecins, développer les échanges et les réseaux pluriprofessionnels, incluant les professionnels de l'activité physique.

▶ **Développer des outils d'aide à la prescription.** Il s'agit d'une demande forte des professionnels de santé. Quoi écrire? Vers quelles structures orienter?

1. RespiLab, Etude d'opinion « L'activité physique chez les patients atteints de maladies respiratoires chroniques », mai 2023.



4

Mettre en place un financement pérenne et responsable de l'APA dans le parcours de soin pour les patients atteints de pathologies chroniques, dont les maladies respiratoires

▶ Le Collectif des États Généraux de la Santé Respiratoire **salue le pas réalisé par le gouvernement** en intégrant dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2024 un article additionnel visant à ouvrir le remboursement de l'APA pour certaines pathologies. Il s'agit d'une avancée majeure pour les patients. Il convient cependant d'aller plus loin, car exclure une partie des patients malades chroniques constituerait une perte de chance qui n'est pas acceptable. C'est pourquoi le Collectif appelle le législateur à ouvrir cette disposition à **une approche pertinente par critères, transverses à toutes les maladies chroniques, dont les maladies respiratoires, pour garantir à l'ensemble des patients concernés une prise en charge de l'activité physique adaptée.**

▶ **Améliorer et simplifier l'accès à l'offre de soins de prévention, par l'intermédiaire d'un « chèque santé » pour l'APA, par exemple.**