

RÉÉDUCATION RESPIRATOIRE RÉCUPÉRER SON SOUFFLE ET LE GOÛT DE LA VIE

La réadaptation respiratoire va bien au-delà d'une simple gymnastique. Pratiquée sous contrôle médical, elle est efficace pour tous les essoufflés.

Respérer, c'est inné, mais cela s'apprend, et se réapprend. Quand on manque de souffle au point de ne plus pouvoir monter ses escaliers, porter ses courses, faire son ménage ou prendre un bébé dans les bras, l'idée de rééducation peut sembler incongrue. Pourtant nombre d'études l'ont prouvé : en combinant activité physique, kinésithérapie et éducation thérapeutique, la réadaptation respiratoire change complètement le quotidien de ceux qui peinent à respirer en leur donnant un second souffle.

Chez le kiné ou à l'hôpital

« Prenez position. Levez lentement les bras de l'avant vers l'arrière, en joignant les mains à hauteur du front, en gonflant pleinement vos poumons tout au long... » En 1895, déjà, un dénommé Charles Denison, éminent médecin du Colorado et professeur à l'Université de Denver, proposait une série d'exercices pour améliorer le souffle après une tuberculose. Aujourd'hui, la réadaptation respiratoire proposée de nos jours aux malades va bien au-delà d'une simple gymnastique. « C'est une approche pluridisciplinaire impliquant notamment médecins, tabacologues, diététiciens et psychologues. Son volet kinésithérapie s'appuie sur quatre

pilliers : la rééducation en endurance, le renforcement musculaire, la kinésithérapie respiratoire et l'éducation thérapeutique du patient », détaille Jean-Charles Laporte, kinésithérapeute et coordinateur en Île-de-France du réseau francilien Récup'air. Le spécialiste comme le médecin généraliste peuvent la prescrire à un patient dès que l'essoufflement est là, pour toutes sortes de raisons : bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), mucoviscidose, asthme, opération du poumon, transplantation, etc. Elle se pratique chez le kinésithérapeute, à l'hôpital ou à domicile, avec des séances d'environ une heure et demie. « Même s'il est plus facile d'être massé ou d'avaler une pilule que de faire des efforts physiques, quelle que soit la sévérité de leurs symptômes, les malades sont toujours heureux d'avoir franchi le pas », remarque Jean-Charles Laporte.

Le malade apprend à gérer son souffle et à renforcer ses muscles inspiratoires



OÙ S'ADRESSER ?

La réadaptation respiratoire peut s'effectuer dans un établissement de santé en hospitalisation complète. Son rythme peut être quotidien et durer plusieurs semaines. Mais elle se pratique aussi en cabinet médical ou chez le kinésithérapeute, où vingt séances peuvent être réalisées et remboursées (à raison de deux par semaine). Enfin, il est parfois possible d'en profiter à domicile. Pour trouver la structure qui vous accueillera, vous pouvez vous aider de la carte mise au point par la Société de pneumologie de langue française : Splf.fr/la-carte-de-la-rehabilitation-respiratoire

Le réentraînement à l'effort a pour but d'améliorer l'endurance et de faire diminuer l'essoufflement, à travers des sessions de vélo d'appartement ou de tapis de marche sous surveillance médicale. Le renforcement musculaire vise pour sa part au retour vers l'autonomie de malades qui, ne pouvant plus bouger autant qu'avant, ont perdu beaucoup de leur musculature. Quant à la kinésithérapie respiratoire, elle cherche à éliminer les sécrétions bronchiques en excès, tout en apprenant au malade à gérer son souffle et en renforçant ses muscles inspiratoires. Enfin, l'éducation thérapeutique permet de mieux connaître la maladie et ses traitements.

« Nous cherchons à faire en sorte que le patient se saisisse des outils qu'on lui donne pour maintenir ses acquis et récupère à la fois un peu de souffle et le goût de la vie », précise Jean-Charles Laporte. Et ça marche ! Après vingt séances, celui qui ne marchait plus ira se promener chaque jour une demi-heure dans le parc à côté, envisagera à nouveau d'aller faire un tour en forêt ou au musée...