

Bénéfices médico-économiques d'un réseau de post-réhabilitation respiratoire pour patients malades respiratoires chroniques

Publication

Moullec, G., Ninot, G., Desplan, J., Préfaut, C., & Varray, A. (2008). Benefits of a self-help association after respiratory rehabilitation. *Respiratory Medicine*, sous presse.

Objectif de l'étude

Une étude de faisabilité médico-économique a été menée par l'EA4206 en convention avec le comité scientifique du réseau AIR+R. Le but de cette étude était de déterminer pour la première fois en Europe l'efficacité d'un réseau de santé de post-réhabilitation suite à un premier séjour d'un mois de réhabilitation respiratoire sur la tolérance à l'effort, des paramètres respiratoires, la qualité de vie et des indices économiques chez des patients présentant une broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO).

Méthode

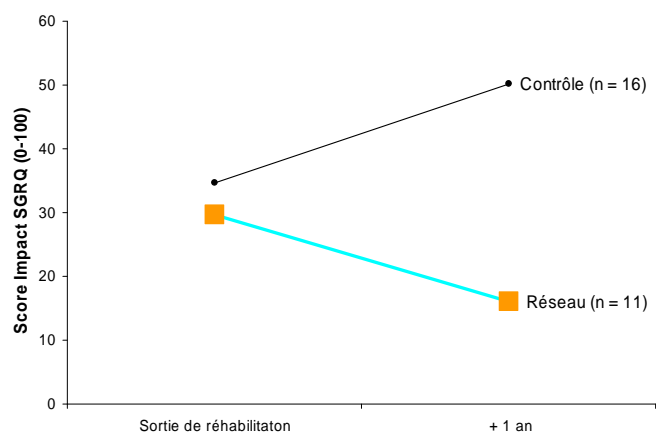
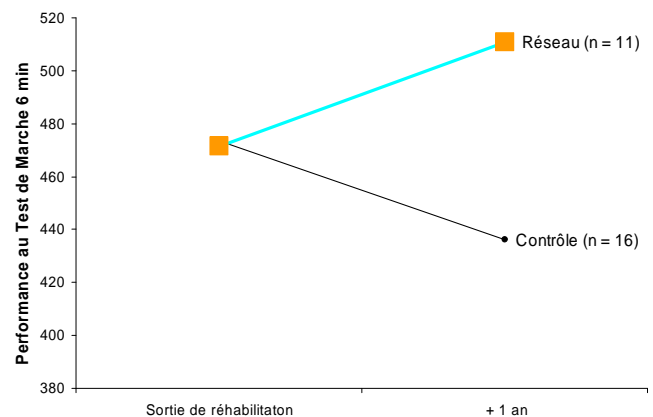
11 patients BPCO de sévérité modérée ayant été accompagné par le réseau de post-réhabilitation ont été comparés à 16 patients contrôles 6 mois et un an après un premier séjour de réhabilitation respiratoire.

Résultats principaux

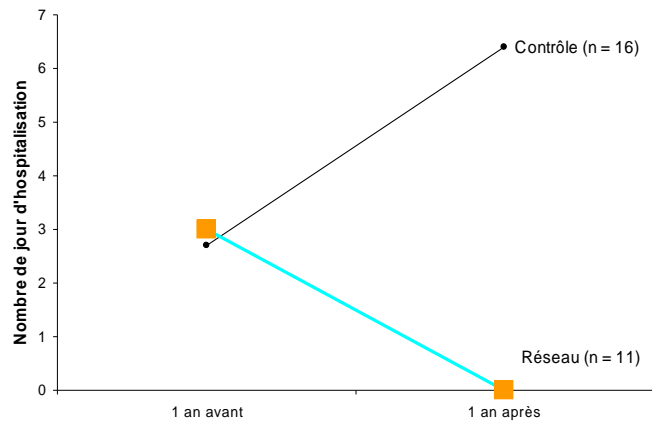
L'étude montre une augmentation significative de la tolérance à l'effort mesurée avec le test de marche de 6 minutes un an après le séjour (+ 39,3 m). Sur la même période, le groupe contrôle réduit sa distance de 37,1 m, ce qui traduit un différentiel de 75,8 m.

Les résultats montrent également une dégradation significative du score Impact de la qualité de vie (questionnaire St-George) pour le groupe contrôle.

Une augmentation du score correspond à une dégradation de la qualité de vie.



Sur le plan économique, le nombre d'hospitalisation pour raison respiratoire est nul au cours de l'année suivant la réhabilitation alors qu'il était de 3 jours l'année précédente. Le nombre d'hospitalisation de 6,4 alors qu'il était de 2,7 jours l'année précédente. Il n'y a pas de différence entre les groupes au niveau du nombre de consultation chez les médecins spécialistes ou généralistes et du nombre de visites médicales à domicile.



Implications

Cette étude basée sur un échantillon faible s'étant restreint à des patients ayant effectué un premier séjour de réhabilitation respiratoire est la première à montrer des bénéfices médico-économiques d'un réseau de post-réhabilitation.

Management

Responsable de l'étude : Pr. Grégory Ninot

Chercheur : Grégory Moullec

Collaborateurs : Pr. Alain Varray, Dr. Jacques Desplan, Dr. Maurice Hayot, Pr. Christian Prefaut

Réseau étudié

AIR+R, Languedoc-Roussillon

Président : Dr. Michel Yacono

Coordinatrice : Magali Partyka

Partenaires de l'étude

Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM)

Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) Languedoc-Roussillon

Remerciements

Tous les patients ayant participé à ce travail

Dr Michel Yacono, Bernard Palomba, Pr Philippe Godard, Dr Thierry Lafontaine, Magali Partyka, Dr Didier Hève, Dr François Ceugniet, Dr Magali Poulain, Aurélie Dubois, Nelly Héraud, Dr Marie-Thérèse Elkhoury, Dr Michel Hernandez, Dr Olivier Brun, Dr Jacques Arpaillange, Emmanuelle Saquer, Dr Philippe Carré, Dr Helmi Ben Saad, Dr Hocine Sahla

En savoir plus

Télécharger l'article complet

www.performance-sante.fr

(rubrique production)

Réseau de post-réhabilitation AIR+R

www.airplusr.fr