

# Le stade d'acceptation d'une maladie respiratoire chronique affecte-t-il l'efficacité de la réadaptation respiratoire à domicile ?

Caroline THEILLIER<sup>1</sup>, Jean-Marie GROSBOIS<sup>2</sup>, Émeline CAILLIAU<sup>3</sup>, Sarah GEPHINE<sup>2,4</sup>, Olivier LE ROUZIC<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Univ. Lille, CHU Lille, Pneumologie et Immuno-Allergologie, 59000 Lille, France ; <sup>2</sup> FormAction Santé, 59840 Pérenchies, France ; <sup>3</sup> CHU Lille, Biostatistiques, 59000 Lille, France ; <sup>4</sup> Univ. Lille, Univ. Artois, Univ. Littoral Côte d'Opale, ULR 7369 - URePSSS - Unité de Recherche Pluridisciplinaire Sport Santé Société, 59000 Lille, France.

Auteur correspondant : caroline.theillier.etu@univ-lille.fr

## INTRODUCTION

L'acceptation de la maladie influence les symptômes, la qualité de vie, l'adhésion au traitement et les comportements d'autogestion des patients. Ce travail vise à évaluer l'impact de l'acceptation de la maladie sur l'efficacité d'une réadaptation respiratoire (RR) à domicile chez des personnes atteintes d'une maladie respiratoire chronique.

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Étude rétrospective monocentrique
- Inclusion des patients ayant débuté une RR à domicile pour maladies respiratoires chroniques entre décembre 2009 et mai 2025
- Stade d'acceptation de la maladie évalué à l'inclusion avec classification en 2 groupes (Figure 1) :
  - distanciation (rouge)
  - appropriation (vert)
- Programme de RR : 1 séance hebdomadaire supervisée de 90 min à domicile pendant 8 semaines avec établissement d'un programme d'exercices à réaliser en autonomie et de comportements favorables à la santé le reste de la semaine
- Évaluation à T0 (début), T2 (fin de la RR) et T14 (12 mois post-RR) :
  - symptômes d'anxiété et dépression (questionnaire HAD)
  - qualité de vie (score CAT)
  - dyspnée (score mMRC)
  - capacité à l'exercice (test de stepper de 6 minutes – TS6)

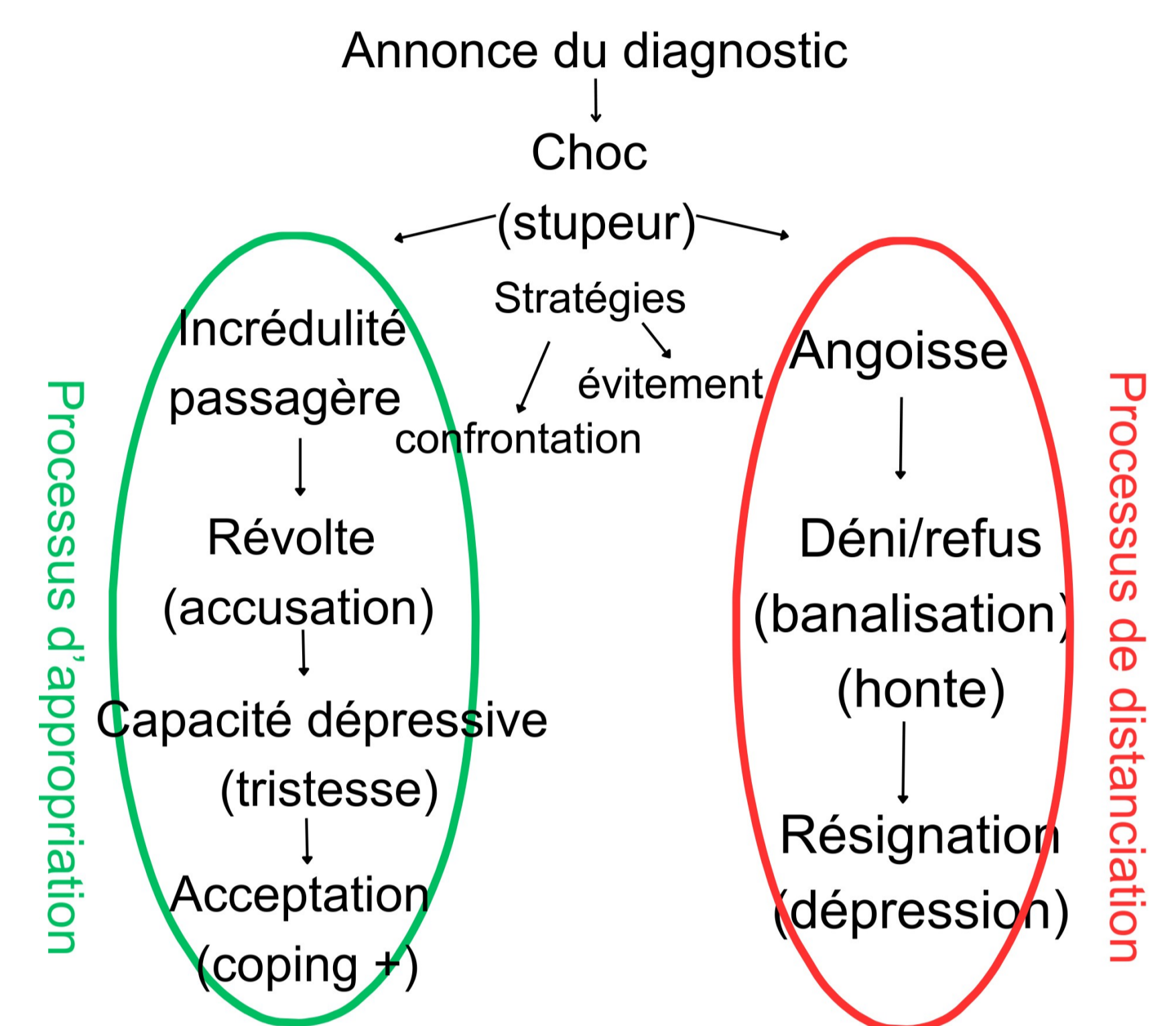


Figure 1 : Le résultat de deux processus différents face à la maladie. Anne Lacroix, 2002

## RÉSULTATS

### Population étudiée

Caractéristiques		Distanciation	Appropriation	p
		Total = 3672		
		N = 1153 (31,4%)	N = 2519 (67%)	
Sexe	Femmes	492 (42,7)	1157 (45,9)	0,065
Age		65,5 ± 12,8	64,3 ± 13,0	0,009
IMC		28,5 ± 8,8	28,3 ± 7,9	0,75
Tabagisme	Fumeurs	182 (16,2)	283 (11,5)	<0,001
	Ex-fumeurs	659 (58,8)	1454 (59,3)	
	Non-fumeurs	280 (25,0)	716 (29,2)	
Cumul, paquets-années		45,3 ± 25,4	41,6 ± 24,1	0,002
Précarité (EPICES)		38,6 ± 19,1	33,6 ± 18,5	<0,001
Diagnostics	BPCO	626 (34)	1211 (66)	
	Fibrose	219 (29)	528 (71)	
	Asthme	110 (29)	265 (71)	
	SAOS et SOH	88 (33)	175 (77)	

Sexe, tabagisme, diagnostics : N (%). Âge, IMC, cumul, précarité : médiane ± ET

### Résultat 1 : La distanciation de la maladie à l'entrée en RR est associée à une sévérité clinique initiale plus importante (Figure 2).

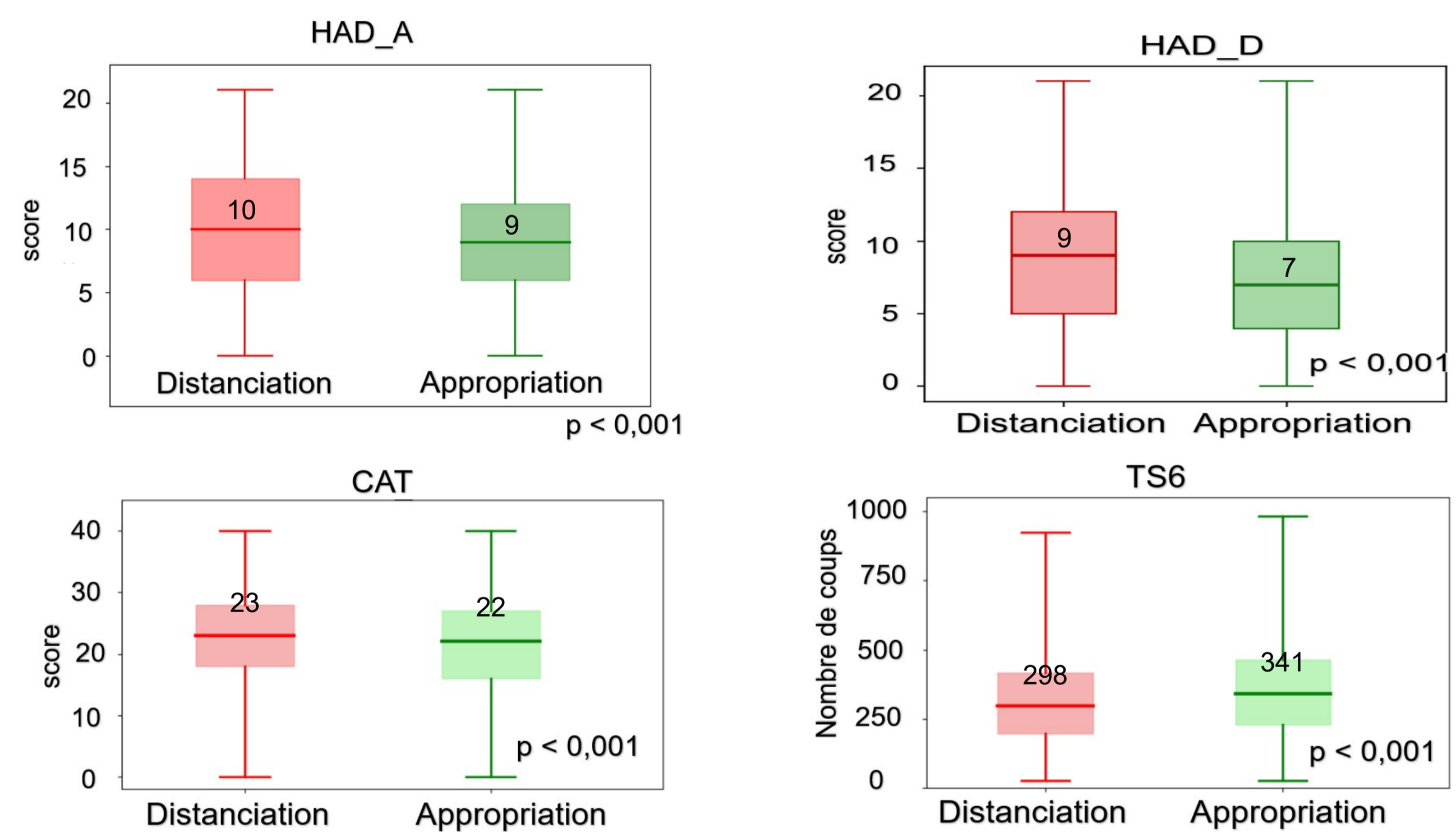


Figure 2 : Scores HAD-A, HAD-D et CAT et nombre de coups au TS6 à l'inclusion selon le groupe (appropriation vs distanciation)

### Résultat 2 : L'acceptation de la maladie n'est pas associée à une différence cliniquement pertinente d'efficacité de la RR (Figure 3).

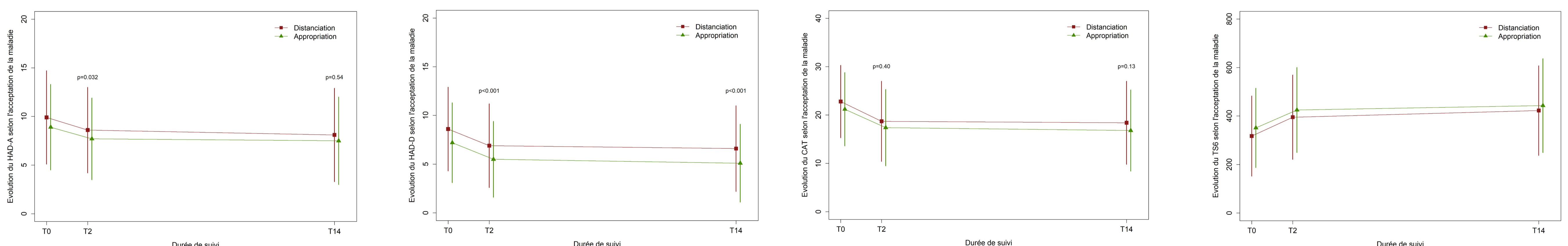


Figure 3 : Evolution des scores HAD-A, HAD-D, CAT et TS6 à l'inclusion (T0), à la fin (T2) et 1 an (T14) après la fin du programme de RR selon le groupe (appropriation vs distanciation)

### Résultat 3 : L'évolution de l'acceptation de la maladie au cours de la RR n'est pas associée à une évolution cliniquement pertinente de la dyspnée, la capacité à l'exercice, les symptômes d'anxiété et dépression, et de la qualité de vie.

## CONCLUSION

La réadaptation respiratoire améliorerait significativement les paramètres étudiés à court et long termes indépendamment du niveau initial d'acceptation de la maladie. En pratique quotidienne, le cheminement dans le stade d'acceptation de la maladie est un des éléments à connaître et à prendre en compte pour personnaliser au mieux le programme d'ETP et l'accompagnement motivationnel, nécessaires à une intégration de la maladie et de ses conséquences dans la vie de tous les jours et à long terme.