



GRAND DEBAT NATIONAL

« POUR UNE ACTION URGENTE ET FORTE CONTRE LA BPCO »

Sous le patronage de M. Olivier Véran, Ministre des Solidarités et de la Santé

VENDREDI 20 NOVEMBRE 2020

Ministère des Solidarités et de la Santé

CONCLUSIONS DE LA CAMPAGNE « BPCO : LES REGIONS EN ACTIONS ! »



Avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi



SYNTHESE DU GRAND DEBAT NATIONAL « POUR UNE ACTION URGENTE ET FORTE CONTRE LA BPCO »

Vendredi 20 décembre en visioconférence

LE REPLAY DES DEBATS¹ EST DISPONIBLE SUR LA PAGE FACEBOOK DE L'INITIATIVE « [BPCO : les régions en action !](#) »

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et dans le cadre de la journée mondiale consacrée à cette maladie, la Fédération Française des Associations et Amicales des malades, handicapés et Insuffisants Respiratoires (FFAAIR), la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF), la FFP (Fédération Française de pneumologie), la Fondation du Souffle et l'Association BPCO ont organisé **un grand débat national** placé sous le haut patronage du Ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran.

Maladie respiratoire méconnue, mais touchant près de 8% de la population française, la Bronchopneumopathie chronique obstructive (ou BPCO) est source de handicap et d'isolement social pour les patients. Elle cause, chaque année, près de 17 000 décès et 160 000 hospitalisations. « *La crise COVID a aggravé la situation pour les patients atteints, particulièrement exposés à des risques d'infection sévères, et qui rencontrent de graves difficultés en termes d'accès aux soins et d'inclusion sociale* » ont souligné les associations organisatrices.

Le débat national a permis, dans un premier temps, de dresser le bilan de la politique menée par les pouvoirs publics sur cette pathologie. La Pr. Dominique le Guludec, Présidente de la HAS a ainsi rappelé que des indicateurs de soins avaient été élaborés et seront généralisés d'ici la fin de l'année. Elle a rappelé que la mobilisation de toutes les parties prenantes sera essentielle pour en développer l'usage.

Les intervenants ont également dessiné les solutions de demain pour améliorer la prise en charge des patients atteints au travers la réalisation de trois mesures fortes et ambitieuses :

- 1) SENSIBILISER :** Conduire sur une base annuelle, à l'occasion du Mois sans tabac, une campagne de communication nationale contre la BPCO, à l'image de l'initiative menée durant l'été 2019.
- 2) DIAGNOSTIQUER :** Proposer l'expérimentation d'une consultation de prévention visant à favoriser le repérage de la maladie par les professionnels de santé de première ligne, valorisée sous la forme d'une ROSP.
- 3) ACCOMPAGNER** dans le parcours de soins : Sur la base des travaux existants, expérimenter des parcours de santé pilotes intégrant la réhabilitation respiratoire et l'inclusion dans la vie active en lien avec les acteurs médicaux-sociaux.

Ces propositions ont été présentées au cabinet du Ministre des Solidarités et de la Santé, qui a fait part de son souhait de les porter dans les prochains mois.

¹ Une vidéo réalisée avec le soutien de la SPLF, en charge de l'édition digitale de l'événement



Le colloque est l'aboutissement d'une mobilisation inédite lancée par les associations initiée il y a plus de trois ans, par la publication d'un **Livre Blanc « faire de la BPCO une urgence de santé publique »** et parrainée par la Députée de l'Eure Marie Tamarelle Verhaeghe. Cette action a bénéficié du soutien institutionnel du laboratoire Chiesi, dans le respect d'une charte garantissant la plus totale indépendance des associations à l'origine du projet.

L'initiative s'est poursuivie à travers une campagne régionale mobilisant un large panel de parties prenantes. Ces travaux ont permis d'identifier 24 solutions concrètes pour améliorer la prise en charge des patients sur les territoires, dont **7 actions emblématiques** des régions concernées qui ont été présentées lors du colloque.

ANNEXES :

- Synthèse des 24 actions concrètes identifiées en région
- Compte rendu des 7 débats en région

Conclusions de la campagne « BPCO : les régions en action »

LES 24 ACTIONS CONCRETES IDENTIFIEES EN REGION

Les actions emblématiques figurent en rouge dans le document

Ile-De-France	<ul style="list-style-type: none"> • Repérage par le médecin généraliste des patients BPCO parmi les patients multimorbides susceptibles de s'aggraver à l'aide d'une grille validée • Développer une association pour le maintien des acquis après réhabilitation respiratoire • Opération de mesures du souffle et de sensibilisation grand public sur le terrain
Pays De La Loire Centre Val De Loire	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'un programme de télémédecine en réadaptation respiratoire (RR) via une plateforme régionale de santé afin d'accompagner les patients BPCO de manière personnalisée dans le maintien des acquis d'une RR sur le long terme et optimiser leur parcours de soins • Réaliser un protocole d'identification des patients à risque de BPCO • Repérer et dépister la BPCO de manière précoce en consultations externes
Nouvelle-Aquitaine Occitanie	<ul style="list-style-type: none"> • Développer un observatoire régional de la BPCO : projet Palomb • Lancer une campagne de sensibilisation auprès du grand public et des professionnels de santé en appui des CPAM • Outils d'aide à la coordination et de mise en réseau des professionnels de santé
Bretagne Normandie	<ul style="list-style-type: none"> • Dépister précocement la BPCO à l'occasion d'actions développées durant le « Mois Sans Tabac » • Développer un réseau des activités physiques adaptées pour les maladies respiratoires.
Hauts-de-France	<ul style="list-style-type: none"> • Le développement de la Réadaptation Respiratoire à domicile • La détection précoce de la BPCO par les professionnels de santé « de premiers recours » • Assurer plus efficacement la coordination ville-hôpital (Respicard)
Grand Est Bourgogne-Franche-Comté	<ul style="list-style-type: none"> • Plateforme de coordination des patients en réhabilitation respiratoire (RR) et en post-réhabilitation • Mettre à disposition des professionnels de santé un kit de télésurveillance des patients BPCO • Développer une médiation santé autour du sevrage tabagique en créant des « parcs sans tabac »
AURA PACA	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation des professionnels de santé autour du dépistage précoce de la BPCO • Recensement des offres sportives adaptées en région SUD-PACA • Education thérapeutique du patient pour des résidents d'Appartements de Coordination Thérapeutique diagnostiqués BPCO, et pour des patients en situation de précarité (programme ETP autorisé par l'ARS, association Tandem cf. site EPHORA)

Avec le soutien institutionnel de Chiesi



COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO – HAUTS-DE-FRANCE

Organisé en partenariat avec l'ARS Hauts de France, Lille– 6 juin 2019

I- *Propos introductifs*

- ***Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !"***

Par le Dr. Frédéric Le Guillou, Président de l'association BPCO.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! » a été lancée par les Associations de professionnels de santé et de patients engagés dans la BPCO, avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi, en vue de mobiliser les acteurs en région autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre la maladie, à travers l'organisation de débats.

Cette initiative est le prolongement des actions menées au niveau national autour du Livre Blanc « Faire de la BPCO un enjeu de santé publique ». Ces actions ont permis de renforcer la sensibilisation du gouvernement aux enjeux et défis de la BPCO. La maladie est ainsi citée, dans la stratégie Ma Santé 2022, parmi les priorités de santé du gouvernement, et fait l'objet d'une campagne de communication conduite par Santé Publique France.

La BPCO est une maladie fréquente, grave sans prise en charge adaptée, coûteuse pour la collectivité et inégalitaire d'un point de vue social et territorial. Elle peut néanmoins être évitée et ses impacts réduits dans le cadre d'une politique de lutte adéquate. Les Hauts-de-France est une région particulièrement touchée par cette maladie c'est pourquoi y organiser le premier débat de la campagne régionale prend tout son sens.

- ***Mot d'accueil***

Par le Dr. Vincent VAN BOCKSTAEL, Médecin chargé de mission à la Direction de la Stratégie et des Territoires sur les parcours maladies chroniques, diabète et maladies respiratoires dont la BPCO à l'ARS Hauts-de-France

L'ARS Hauts-de-France se distingue par son engagement historique en faveur de l'amélioration de la prise en charge de la BPCO. L'ARS a ainsi été pionnière dans le développement d'un programme dédié, entre 2012 et 2016. La BPCO constitue également un axe prioritaire du programme régional de santé en cours, à travers la conduite d'actions sur le repérage précoce des patients BPCO, s'appuyant sur les pharmaciens, ou pour renforcer le suivi et la prise en charges des patients post-hospitalisation.

Dans la continuité de son engagement, la région Hauts-de-France a été choisie pour piloter une expérimentation permettant de mettre en place des indicateurs sur le parcours des patients BPCO dans le cadre de la stratégie Ma Santé 2022. Les 9 premiers indicateurs sont actuellement en cours d'évaluation et seront rendus publics prochainement.

L'expérience de l'ARS a permis d'identifier plusieurs facteurs de succès pour améliorer la lutte contre la BPCO. En particulier, il est essentiel de renforcer la coordination et l'implication de tous les acteurs médicaux et médico-sociaux du parcours BPCO et de consolider, via des dispositifs nationaux, les leviers régionaux visant à renforcer la prise en charge des patients.

II- *Présentation des actions*

- **Introduction au débat Hauts de France**

Par le Dr. Bruno STACH, Président du Comité Régional BPCO des Hauts-de-France

En vue de préparer les débats, les invités ont été sollicités pour proposer des actions concrètes permettant d'améliorer la connaissance, le dépistage et la prise en charge de la BPCO, en cohérence avec le Livre Blanc. Signe de l'intense mobilisation régionale sur ce sujet, 16 propositions d'actions concrètes ont été partagées. Ces actions ont été analysées par un comité composé d'un panel de patients et de professionnels de la région. Ceux-ci en ont retenu trois, sélectionnées sur la base de critères objectifs comme la cohérence avec les propositions et l'esprit du Livre Blanc BPCO, le niveau de maturité du projet, la faisabilité d'un déploiement à l'échelle nationale et l'aspect trans-professionnel conformément aux objectifs du Ministère de la Santé.

Le débat a pour objectif d'affiner et consolider ces actions et d'identifier une action emblématique des Hauts-de-France. **Celles-ci seront présentées lors d'un Colloque national qui viendra conclure la campagne en novembre 2020 en vue de promouvoir leur déploiement sur le territoire national**

ACTION 1 : développement de la Réhabilitation Respiratoire à domicile

Présentée par le Dr. Dr. Jean-Marie Grosbois, Pneumologue, coordinateur médical réadaptation à domicile, CH de Béthune et Responsable, FormActionsanté

OBJECTIF : Faire bénéficier à des patients BPCO d'un stage de Réhabilitation Respiratoire (RR) à domicile, via la mobilisation d'une équipe dédiée et spécialisée d'acteurs médicaux et paramédicaux. La RR comprend le réentraînement à l'effort, la reprise d'activité, l'éducation thérapeutique et un accompagnement psycho-social et motivationnel. Cette action est réalisée et en déploiement dans les départements du Nord et du Pas de Calais

FONCTIONNEMENT : Sur prescription du pneumologue, un membre de l'équipe se rend chez le patient pour délivrer le programme : une séance d'1h30 par semaine pendant 8 semaines. Chaque membre de l'équipe est formé pour délivrer un programme complet de RR (une première séance d'évaluation des besoins puis des exercices de réentraînement à l'effort, de l'éducation thérapeutiques, des conseils diététiques, etc.) puis est affecté à un pool de patient qu'il accompagne toute la durée du stage la BPCO ou insuffisants respiratoires. Les professionnels de santé proposent aux patients de choisir deux activités complémentaires au choix (relaxation/endurance) parmi celles identifiées. Actuellement 20 patients atteints de BPCO bénéficient de ce dispositif.



CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLEMATIQUE DE LA REGION HAUTS-DE-FRANCE

ACTION 2 : DETECTION PRECOCE DE LA BPCO PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE « DE PREMIERS RECOURS »

OBJECTIF : Renforcer la détection des patients et leur orientation vers un pneumologue via la mise en place d'une plateforme numérique et téléphonique impliquant des professionnels de santé et experts de la maladie (type Tabac Info Services) pour i) sensibiliser les patients et les professionnels de santé de premiers recours aux symptômes de la BPCO, et ii) mettre en lien patients & professionnels de santé. L'action est à développer d'abord dans les Hauts-de-France en tant que région pilote, puis dans toute la France

FONCTIONNEMENT : Une plateforme internet « Détection précoce info service », rassemblant toutes les données nécessaires au patient afin de comprendre sa BPCO, serait mise à disposition des patients. Il existerait également une section dédiée aux professionnels de santé afin de les accompagner dans la prise en charge de leurs patients BPCO. Par ailleurs, cette plateforme pourrait mettre en lien des patients avec des professionnels de santé formés à la BPCO et à même de mener des actes de détection sur les patients

ACTION 3 : ASSURER PLUS EFFICACEMENT LA COORDINATION VILLE – HOPITAL (RESPICARD)

OBJECTIF : : Permettre aux patients **d'être efficacement accompagnés** lors de la sortie d'hospitalisation ou de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) grâce au recours à un **réseau de professionnels de santé** qui met en œuvre des **parcours de soins en lien avec le médecin traitant**. **Cette action est réalisée et en cours de déploiement dans les Départements de l'Aisne, de l'Oise et de la Somme**

FONCTIONNEMENT : Les professionnels de santé et les patients sont mis en relation selon différents types de parcours :

- **Parcours « classique »** (patients sortant d'un stage en SSR à la suite d'une hospitalisation) : sur mandat d'un pneumologue, l'équipe propose au MT du patient de construire un plan personnalisé de santé. Le suivi s'effectue via : i) un échange avec le pneumologue tous les 6 mois à 1 an ii) un coaching téléphonique des patients par Respicard pendant 6 à 8 mois après leurs sorties de SSR
- **Parcours de proximité** (patients détectés hors de l'hôpital) : Le MK ou MT oriente les patients vers un pneumologue adhérent au réseau pour les prendre en charge, puis similaire au parcours classique.
- **Parcours en maisons de santé** : Les MG des maisons de santé impliquées proposent aux patients atteints de BPCO d'intégrer le programme ETP de respicard.
- **Parcours Respicard - Programme PRADO BCPO (en cours de construction)** : Pour orienter les patients BPCO non éligibles aux SSR en sortie d'hospitalisation. Partage du réseau de professionnels de santé Respicard formés à la BPCO afin d'assurer la bonne continuation des soins entre l'hôpital et la ville et de faire du PRADO BPCO un succès.

PAROLES DES PARTICIPANTS

«La Région Hauts-de-France est la mieux dotée en centres de réhabilitation. Pourtant, **seuls 3% des patients entrent en centre**, il est donc primordial d'offrir aux patients l'accès à la Réhabilitation Respiratoire par tous les moyens. »

« Le problème du **financement** de la Réhabilitation Respiratoire à domicile est le principal facteur empêchant une telle initiative de se développer de manière plus importante. A ce titre, **l'action doit être portée devant les pouvoirs publics** afin de bénéficier d'un financement plus large, notamment de la part de l'Assurance Maladie. »

« Il est impossible qu'un seul professionnel de santé puisse détecter tous les patients BPCO. Il est temps **d'impliquer l'ensemble des professionnels** de santé et paramédicaux et de coordonner leurs actions de détection afin que celles-ci soient les plus efficaces possibles. »

« **Les mesures de souffles sont un échec depuis 20 ans** ; elles prennent trop de temps, nécessite une formation supplémentaire et sont beaucoup trop compliquées pour que les professionnels de santé les intègrent dans leurs pratiques. Il est temps de trouver des alternatives. »

« Il existe aujourd'hui un **manque de communication entre la Ville et l'Hôpital**, trouvons les solutions d'y remédier. »

« Les associations de patients sont extrêmement motrices, à ce titre, il faut prendre le soin de les **intégrer systématiquement à l'ensemble des démarches** entreprises. »



COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO - GRAND-EST ET BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Mairie de Strasbourg – 18 octobre 2019

I- *Propos introductifs*

- *Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !" par le Pr. Bruno HOUSET, pneumologue et Président de la Fondation du Souffle.*

La mobilisation des associations a débuté en 2017, avec la publication du **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"**. Cette action, menée avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi, a déjà permis d'obtenir des avancées concrètes. Ainsi la maladie est identifiée comme une priorité de santé publique, dans la stratégie **Ma Santé 2022** et a fait l'objet de mesures spécifiques sur la pertinence des parcours de soins.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! », qui s'inscrit dans le prolongement de cette dynamique, vise à mobiliser les **acteurs régionaux** autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre cette maladie. Les actions ainsi identifiées seront portées lors d'un **colloque national le vendredi 20 novembre 2020** au Ministère des Solidarités et de la Santé, **sous le Patronage de la Ministre Agnès Buzyn**.

- *Mot d'accueil par le Docteur Alexandre FELTZ, Adjoint au maire de Strasbourg en charge de la santé publique et environnementale*

La ville de Strasbourg est particulièrement mobilisée sur le développement du Sport santé et à organisé les 3^e assises européennes du sport santé sur ordonnance le 15 10 2019 qui ont réuni près de 900 personnes . Le « **sport-santé sur ordonnance** » bénéficie également aux malades respiratoires notamment aux patients atteints de BPCO. Cette initiative locale, qui a depuis été largement reprise par de nombreuses villes françaises, permet aux médecins de prescrire du sport à leurs patients, lesquels prennent ensuite contact avec les éducateurs spécialisés des clubs sportifs de la ville, qui leur proposent une activité adaptée gratuite la première année.

II- *Présentation des actions*

Les trois actions, ci-dessous, ont été sélectionnées parmi une proposition de 4 actions, par un comité régional composé de professionnels de santé et de patients et présidé par le Pr. Gabrielle Pauli, sur la base de critères prédéfinis : i) cohérence avec les objectifs et propositions du Livre Blanc, ii) interventions pluriprofessionnelles d'acteurs de santé, iii) innovation spécifique à une région, iv) possibilité de déploiement à une plus grande échelle.

ACTION 1 : CREER UNE PLATEFORME DE COORDINATION DES PATIENTS EN REHABILITATION RESPIRATOIRE ET POST-REHABILITATION

Présentée par le Dr. Ophélie RITTER, Coordinatrice en Activités Physiques Adaptées, Ingénieur d'Etudes et de Recherche Clinique

OBJECTIF : Organiser un parcours de soins coordonné autour de la réhabilitation respiratoire et de la post-réhabilitation dans la BPCO, centré sur le (la) patient(e). Cette action en cours de déploiement en Franche-Comté.

FONCTIONNEMENT : Le patient atteint de BPCO en réhabilitation respiratoire (RR) a accès à une plateforme support où il pourra consulter les offres de services disponibles sur le territoire et être acteur de son parcours de RR et post-RR, Un suivi (modalités de fonctionnement à définir, un suivi téléphonique est envisagé) permettra de recueillir des données et d'adapter la prise en charge si besoin.

Parallèlement, une formation de développement Professionnel Continu (DPC) est ouverte pour apporter les connaissances fondamentales de la RR, dans la cadre d'une prise en charge ambulatoire en structure de proximité ou à domicile.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : De nombreuses initiatives favorisant la coordination des acteurs autour de la RR ont déjà été menées dans les régions (en Meuse et en Alsace notamment). Les porteurs de cette action devront trouver des moyens de mobiliser, sur le long terme, l'ensemble des professionnels de santé concernés (pneumologues, kinésithérapeutes, médecins généralistes, etc.). Concernant la plateforme de suivi, une cellule de coordination avec une personne physique joignable par téléphone paraît être une bonne option.



CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLÉMATIQUE DES RÉGIONS GRAND-EST ET BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

ACTION 2 : METTRE A DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTE, UN KIT DE TELESURVEILLANCE DES PATIENTS BPCO

Présentée par le Dr. Jean-Claude CORNU, CH Verdun et Jean-Charles DRON, HMD Franc

OBJECTIF : Améliorer le suivi des patient(e)s et la bonne transmission des informations en proposer un kit de télésurveillance pour les patients polypathologiques permettant de générer et centraliser des données en vue d'en phrase incomplète ? Cette action, financé par les pouvoirs publics dans le cadre du parcours "Territoire d'Innovation", est en cours de développement en région Grand-Est

FONCTIONNEMENT : Le patient porteur d'au moins deux maladies chroniques parmi le diabète, l'apnée du sommeil & la BPCO, se voit proposer un kit connecté de télésurveillance à domicile (modalités à définir, qui pourrait prendre la forme d'un bracelet. Cet outil va enregistrer son activité : fréquence cardiaque, respiration, température, activités physiques, etc. Les données captées et analysées transmettront des alertes aux infirmières coordinatrice du programme en cas d'anomalies.

Une formation pédagogique à destination des usagers, réalisé par des professionnels de santé est en cours de discussion, visant à l'appropriation et la bonne utilisation de ce bracelet.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Une communication claire sur le partage et l'exploitation des données personnelles de santé apparait essentiel à la réussite de ce projet. Ces informations pourraient contribuer à une plus grande acceptabilité des patients à ce dispositif, face aux craintes de la confidentialité de leurs données.

ACTION 3 : DEVELOPPER UNE MEDIATION SANTE AUTOUR DU SEVRAGE TABAGIQUE EN CREAT DES « PARCS SANS TABAC »

Présentée par Cécilia JAGOU, chargée de mission Santé Publique à la Mairie de Strasbourg et Noémie PONSIN, chargée de prévention au comité du Bas-Rhin de la Ligue contre le cancer

OBJECTIF : Accompagner les changements de comportement via une médiation santé, pour faire évoluer les représentations des personnes liées à la consommation de tabac dans les espaces publics. Cette action est en cours de déploiement sur la ville de Strasbourg

FONCTIONNEMENT : Des médiateurs tabac, recrutés parmi les étudiants des filières santé dans le cadre du Service Sanitaire, sont présents dans les parcs sans tabac. Ils échangent avec les usagers des parcs, sur l'acceptabilité et le respect de la mesure, et les préviennent des risques liés aux autres complications associées au tabagisme.

Les agents de la collectivité de la Ville de Strasbourg sont également accompagnés, avec des temps d'échanges dédiés, sur l'action et les impacts que celle-ci peut avoir sur leurs équipes et leur travail. Une aide au sevrage tabagique est, en plus, mise en place sur le temps de travail des salariés volontaires.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : L'action porte principalement sur la mesure d'interdiction de fumer dans les parcs et espaces verts de la ville de Strasbourg mais aussi sur l'information liée aux conséquences du tabac : le cancer et la BPCO. Cette action s'inscrit dans une approche globale de prévention et paraît très intéressante pour être déployée à l'échelle nationale afin de sensibiliser le grand public.

PAROLES DES PARTICIPANTS

" En Franche-Comté, nous manquons d'associations de patients pour accompagner les malades atteints de la BPCO. L'association Mobil'air soutient nos actions mais n'est pas dédiée à la BPCO."

" La réhabilitation respiratoire n'est prescrite que pour 15% des patients atteints de BPCO alors qu'elle est reconnue comme l'une des prises en charge majeure avec le sevrage tabagique. Il est important d'en améliorer la prescription."

" Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant la réhabilitation respiratoire ont été faites en 2008 et 2014 et sont favorables à son développement."

" L'ARS Grand Est travaille sur des projets de télésurveillance des patients BPCO avec une gestion des alertes qui a montré de réels bénéfices en termes de réduction des exacerbations." " Nous cherchons à transformer l'approche parfois cloisonnée des patients qui peuvent présenter des co-morbidités, et qui vont être suivis par des dispositifs différents."

SUIVEZ LA CAMPAGNE



@BPCOregionsenaction



@BPCOregionsenaction



BPCOregionsenaction
@nextep-health.com



avec le soutien institutionnel de





COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO – ILE-DE-FRANCE

Hôpital Cochin – 5 novembre 2019

I- *Propos introductifs*

- **Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !"** par le Pr. Bruno HOUSSET, pneumologue et Président de la Fondation du Souffle et le Pr. Nicolas ROCHE, pneumologue et Président de la SPLF.

La mobilisation des associations (SPLF, Fondation du Souffle, FFP, FFAAIR, Association BPCO) a débuté en 2017, avec la publication à l'occasion d'une table ronde institutionnelle du **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"**. Cette action, menée avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi (encadré par une charte éthique et d'indépendance entre les partenaires), a déjà permis d'obtenir des avancées concrètes. Ainsi la maladie est identifiée comme une priorité de santé publique, dans la stratégie **Ma Santé 2022** et a fait l'objet de mesures spécifiques sur la pertinence des parcours de soins.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! », qui s'inscrit dans le prolongement de cette dynamique, vise à mobiliser les **acteurs régionaux** autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre cette maladie. Les actions ainsi identifiées seront portées lors d'un **colloque national le vendredi 20 novembre 2020** au Ministère des Solidarités et de la Santé, **sous le Patronage de la Ministre Agnès Buzyn**.

- **Mot d'accueil** par Mme. Aude BOILLEY-RAYROLES, Directrice de l'Hôpital Cochin

L'accueil, par l'Hôpital Cochin, du rendez-vous régional Ile-de-France de la campagne « BPCO : les régions en action ! » s'inscrit en cohérence avec l'engagement de l'établissement dans cette pathologie. Cet engagement s'appuie sur le travail réalisé par le service de pneumologie de l'Hôpital Cochin dirigé par le Pr. Nicolas ROCHE ainsi que sur l'implication de l'AP-HP pour une meilleure prise en charge des patients BPCO.

- **Mot de la Marraine de l'initiative** par la Députée Marie TAMARELLE-VERHAEGHE, membre de la Commission des Affaires Sociales

En tant que Médecin de Santé Publique et tabacologue, Marie Tamarelle-Verhaeghe est sensibilisée aux problématiques de la BPCO, maladie fréquente et pourtant trop souvent mal connue des malades, du grand public et de certains professionnels de santé. Dans ce cadre, elle a soutenu en 2017 le **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"** et a contribué à l'organisation d'une matinée de sensibilisation concrète des parlementaires à l'Assemblée Nationale.

L'initiative "BPCO : les régions en action !", permet de rassembler l'ensemble des parties prenantes afin d'identifier les meilleures initiatives locales puis de les mutualiser afin d'améliorer la prise en charge de la BPCO.

II- *Présentation des actions*

Les trois actions ci-dessous ont été sélectionnées parmi une proposition de 8 actions, par un comité régional composé de professionnels de santé et de patients, présidé par le Dr. Armine IZADIFAR, sur la base de critères prédéfinis : cohérence avec les objectifs et propositions du livre blanc, possibilité de déploiement à l'échelle régionale puis nationale, aspect pluriprofessionnel du projet, etc.

➔ **Action 1 : Repérage par le médecin généraliste des patients BPCO parmi les patients multimorbides susceptibles de s'aggraver à l'aide d'une grille validée.**

Présenté par le Pr. GHASAROSSIAN Christian, médecin généraliste enseignant et directeur du Département de médecine générale – Université Paris Descartes

OBJECTIF : Améliorer la performance de la détection des patients possiblement BPCO parmi les malades multimorbides vus par le médecin généraliste à l'aide d'une grille simple et scientifiquement validée. Il s'agit d'une action à développer, en Ile-de-France dans un premier temps.

FONCTIONNEMENT : La grille est fondée sur un score en 2 étapes. La première étape, peu sensible, permet de donner une indication quant au risque pour le patient d'avoir une BPCO. La seconde étape affine la sensibilité globale du test à la BPCO en évaluant le risque de comorbidité. Selon les travaux menés dans le cadre de ce projet, 70% des patients ayant un résultat positif aux deux étapes sont atteints de BPCO. Le médecin généraliste peut donc interroger ses patients multimorbides (diabétiques, coronariens, tabagiques ...) à l'aide de cette grille. Si le risque de BPCO est avéré aux deux étapes, le médecin peut ainsi l'informer de son risque et l'orienter vers un pneumologue ou un centre de référence.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Il est recommandé de tester la grille en vie réelle auprès d'un panel de médecins afin de voir si elle est utilisable dans la pratique et d'estimer combien de patients peuvent ainsi être repérés. La réussite de son utilisation repose sur l'engagement des professionnels de santé de première ligne à repérer les patients BPCO les plus à risque et sur la bonne coordination sur le parcours de soins des patients BPCO multimorbides. Intégrer le dépistage de la BPCO parmi les objectifs de la ROSP permettrait de renforcer cet engagement. La délégation de cette tâche à d'autres professionnels pourrait également être une piste pour renforcer les stratégies de dépistage de la maladie.



**CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLÉMATIQUE DES PROJETS
DE LA REGION ILE-DE-FRANCE**

➔ **Action 2 : Développer une association pour le maintien des acquis après réhabilitation respiratoire**

Par le Dr. Bertrand HERER, praticien hospitalier au CH de Bligny

OBJECTIF : Permettre aux patients d'adhérer à une association de maintien des acquis après la réhabilitation respiratoire afin de leur offrir un environnement favorable à la pratique du sport en groupe et donc d'améliorer leur santé tout en maintenant un lien social. Cette action est en cours de déploiement dans le département de l'Essonne

FONCTIONNEMENT : Lorsque les patients sortent d'un stage de Réhabilitation Respiratoire au CH de Bligny, il leur est proposé d'adhérer à une association de maintien des acquis où les patients sont accompagnés par des enseignants en activité physique adaptée. L'association propose ainsi jusqu'à trois séances de sport hebdomadaires dans une salle équipée en oxygène, au côté d'autres patients atteints de BPCO.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : La pratique en groupe, permettant de créer du lien entre les patients, est un facteur de succès de cette initiative. Ceci contribue à rompre l'isolement dans lequel les patients peuvent se trouver et renforce la capacité des patients à affronter leur maladie dans la durée.

Un financement public plus important garantirait la pérennisation de ce type d'action et contribuerait à son extension sur le territoire.

Ce type d'initiative pourrait s'appuyer sur le recours aux professionnels de santé qui ont la possibilité de conduire des séances de réentraînement à l'effort pour des groupes de patients en ALD BPCO remboursés par l'assurance maladie depuis 2018. Il est souligné que la prise en charge du réentraînement à l'effort pourrait être étendue aux patients hors ALD.

➔ Action 3 : Opération de mesures du souffle et de sensibilisation grand public sur le terrain

Par le Dr. Gilles DIXSAUT, Praticien Hospitalier et Président de la Fondation du Souffle Ile-de-France

OBJECTIF : Faire connaître la BPCO, sensibiliser à cette pathologie, dépister de nouveaux malades et les orienter vers leurs médecins en cas de suspicion. Cette action est déployée depuis une dizaine d'années en Ile de France.

FONCTIONNEMENT : Les équipes de la Fondation du Souffle proposent des stands d'informations et de mesures du souffle dans des établissements publics (écoles, hôpitaux ...) et lors d'événements grands publics comme la journée mondiale de l'asthme, la journée de la qualité de l'air, du mois sans tabac, etc. A la suite d'un dialogue permettant d'informer les personnes présentes, les équipes proposent de réaliser une mesure du souffle par minispirométrie. Si le patient accepte de réaliser cette mesure et que celle-ci est anormale, le patient est orienté vers son médecin traitant avec une fiche témoignant des résultats constatés.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Sur l'ensemble des événements, 2020 personnes ont été rencontrées et sensibilisées, 997 mesures du souffle ont été réalisées et 108 résultats anormaux ont été détectés. Ces chiffres pourraient être améliorés grâce à une augmentation des ressources humaines formées et disponibles et un meilleur financement ainsi que par une mobilisation croissante des structures publiques pour qu'elles acceptent que des actions de prévention aient lieu dans leurs murs. Enfin, pour améliorer la détection d'un plus grand nombre de patients il a été proposé de recourir au service sanitaire et d'associer les professionnels libéraux d'Ile-de-France.

PAROLES DES PARTICIPANTS

"Les maladies chroniques sont lourdes pour les personnes qui les portent mais également pour ceux qui les accompagnent. Il est primordial de favoriser des politiques en faveur de l'aide aux aidants".

"La détection des patients BPCO d'Ile-de-France peut être largement améliorée à l'aide d'outils simples comme la grille proposée dans l'action 1. A terme, son utilisation pourrait être encouragée en inscrivant l'amélioration du dépistage des patients BPCO dans les critères de la ROSP."

"Dans le cadre des politiques de la transformation et de la régulation de l'exercice médical, la délégation de tâche peut être une réponse à l'amélioration de la prise en charge de la BPCO. Par exemple, la Réhabilitation Respiratoire par d'autres professionnels que le médecin est désormais remboursée pour les patients en ALD. Ces actions doivent être encouragées."

"Il est aujourd'hui absolument certain que la Réhabilitation Respiratoire entraîne des résultats positifs. Néanmoins, au bout d'un an, les effets sont perdus. Afin de réduire cette perte de chance pour les patients, il est nécessaire de mettre en place et de financer des actions de maintien des acquis."

"Les patients multimorbides sont les premiers à cibler afin d'avoir une plus grande détection des patients victimes de BPCO".

« La mise en place de passerelles entre le monde du sport (enseignants de pratiques avancées) et le monde de la santé (médecins et kinésithérapeutes) permettrait un meilleur maillage des professionnels, une meilleure coordination des acteurs entre eux et donc une meilleure prise en charge pour nos patients BPCO".

SUIVEZ LA CAMPAGNE



@BPCOregionsenaction



@BPCOregionsenaction



BPCOregionsenaction
@nextep-health.com



Initiative de



avec le soutien institutionnel de





COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO – BRETAGNE & NORMANDIE

Organisé en partenariat avec l'ARS Bretagne, Rennes – 26 novembre 2019

I- *Propos introductifs*

- **Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !"**
par le Pr. Bruno HOUSSET, pneumologue et Président de la Fondation du Souffle et le Dr. Frédéric Le Guillou, Président de l'association BPCO.

La mobilisation des associations a débuté en 2017, avec la publication du **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"**. Cette action, menée avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi, a déjà permis d'obtenir des avancées concrètes. Ainsi la maladie est identifiée comme une priorité de santé publique, dans la stratégie **Ma Santé 2022** et a fait l'objet de mesures spécifiques sur la pertinence des parcours de soins.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! », qui s'inscrit dans le prolongement de cette dynamique, vise à mobiliser les **acteurs régionaux** autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre cette maladie. Les actions ainsi identifiées seront portées lors d'un **colloque national le vendredi 20 novembre 2020** au Ministère des Solidarités et de la Santé, **sous le Patronage de la Ministre Agnès Buzyn**.

- **Mot d'accueil**
par le Dr. René NIVELET, Direction adjointe de l'offre ambulatoire, ARS Bretagne

La Bretagne fait partie d'une des trois principales régions touchées par la BPCO, avec des taux d'hospitalisation et de mortalité au-dessus de la moyenne nationale. L'ARS Bretagne se mobilise pour lutter contre la BPCO, notamment à l'occasion de la journée mondiale sans tabac avec des actions de prévention, de dépistage et de mesure de la dépendance tabagique. Nous souhaitons travailler en collaboration avec l'ensemble des acteurs du territoire, afin d'améliorer la prise en charge globale de la BPCO.

II- *Présentation des actions*

Les deux actions, ci-dessous, ont été sélectionnées parmi une proposition de 9 actions, par un comité régional composé de professionnels de santé et de patients et présidé par le Dr. Graziella Brinchault, sur la base de critères prédéfinis : i) cohérence avec les objectifs et propositions du Livre Blanc, ii) interventions pluriprofessionnelles d'acteurs de santé, iii) innovation spécifique à une région, iv) possibilité de déploiement à une plus grande échelle.

ACTION 1 : DEVELOPPER UN RESEAU DES ACTIVITES PHYSIQUES ADAPTEES POUR LES MALADES RESPIRATOIRES

Présentée par le Dr. Jean-Jacques LARZUL, Président de la Fondation du souffle du Finistère

OBJECTIF : Améliorer la qualité de vie et l'autonomie des patients BPCO en développant la pratique d'activités physiques adaptées sur le long terme. Cette action est en cours de déploiement dans le département du Finistère.

FONCTIONNEMENT : La Fondation du souffle, en collaboration avec le département de médecine du sport du centre hospitalier de Cornouaille Quimper-Concarneau, a sélectionné 11 structures proposant une cinquantaine d'activités agréées « sport-santé » adaptées pour les patients atteints de

la BPCO ou insuffisants respiratoires. Les professionnels de santé proposent aux patients de choisir deux activités complémentaires au choix (relaxation/endurance) parmi celles identifiées. Actuellement 20 patients atteints de BPCO bénéficient de ce dispositif.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : L'action présentée s'inscrit dans une logique de décloisonnement des champs de la prévention, de l'offre de soins et de l'accompagnement médico-social, en incluant le patient dans un parcours de vie, tout en renforçant la coordination des acteurs de santé. Par ailleurs, les associations pourraient inciter les personnes rencontrant des symptômes de BPCO, à consulter un médecin généraliste pour rentrer dans un parcours de soins et être détecté. Pour les patients déjà inclus dans le parcours de soins, la pratique d'une activité physique « plaisir » pourrait être une solution face à l'échec d'une réhabilitation respiratoire, reconnu pour environ la moitié des patients atteints de BPCO.

Afin de développer ce réseau, les structures (clubs sportifs, associations) pourrait être recensées sur une plateforme internet.

ACTION 2 : DEPISTER PRECOCEMENT LA BPCO A L'OCCASION D'ACTIONS DEVELOPPEES DURANT LE "MOIS SANS TABAC"

Présentée par le Dr. Emilie ANDRES, médecin généraliste au département de médecine générale de Rennes

OBJECTIF : Faire connaître la BPCO au grand public pour favoriser son repérage par les patient(e)s en proposant menant des actions sur la maladie pendant le mois sans tabac. Il s'agit d'une action à mettre en œuvre sur la région Bretagne.

FONCTIONNEMENT :

Cette action s'appuierait :

- sur la diffusion de l'information sur la maladie, les causes et les symptômes, en s'appuyant sur l'ensemble des supports de communication proposés dans le cadre du « mois sans tabac » (site, application, etc.).
- sur la tenue de stands permettant d'échanger avec les professionnels de santé et de réaliser des tests de dépistage en deux temps : i) réalisation du questionnaire de la Haute Autorité de Santé (HAS) ; ii) si le questionnaire est positif, réalisation d'une mesure des capacités respiratoires (spirométrie) avec un test de réversibilité et transmission de l'âge pulmonaire auprès de la personne concernée. Le patient sera adressé à un pneumologue afin d'établir un diagnostic plus précis si cette orientation est jugée nécessaire par les professionnels de santé sur place.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Des actions de sensibilisation lors du « mois sans tabac » ont déjà été mis en place localement (ex : CHU de Rennes). Elles ne sont cependant pas reconduites annuellement et n'incluent pas l'ensemble des acteurs. De telles actions doivent s'appuyer sur la collaboration interprofessionnelle. Des infirmiers ASALEE pourraient se voir déléguer la réalisation des mesures du souffle, sous réserve qu'ils soient formés de manière adéquate.

Les porteurs de projet devront également prendre en compte l'aspect chronophage du dépistage, de la difficulté à mobiliser l'ensemble des professionnels de santé, ainsi que la crainte des patients de se voir détecter une maladie pour laquelle ils n'ont que peu ou pas de symptômes.



CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLÉMATIQUE DES REGIONS BRETAGNE ET NORMANDIE

DEBAT : AUTRES ACTIONS MISES EN OEUVRE DANS LES REGIONS BRETAGNE ET NORMANDIE

« Créer une association des kinésithérapeutes libéraux référents réhabilitation respiratoire de Bretagne » - présentée par Air de Bretagne

Cette association aurait pour objectif d'inciter les professionnels de santé à s'engager dans les stratégies de détection précoce de la BPCO, en Bretagne.

Sur le plan opérationnel, un site internet sera dédié aux patients et aux prescripteurs afin de trouver l'acteur de soins référent de proximité. Il comprendra i) des informations sur les pathologies respiratoires chroniques, dont la BPCO, ii) les contacts des kinésithérapeutes libéraux pratiquant la réhabilitation respiratoire (RR) et des centres de RR, iii) l'actualité sur la RR (articles scientifiques, évènements, etc.) ainsi que iv) la liste des formations dans ce domaine.

En parallèle, une campagne de communication sur le dépistage de la BPCO serait envisagée, au sein des cabinets des kinésithérapeutes en milieu urbain.

« Créer un dispositif médical de télé-suivi personnalisé du patient BPCO en vie réelle » - présentée par Biosency

La start-up Biosency travaille sur l'élaboration d'un bracelet connecté permettant de suivre, en temps réel, l'évolution des paramètres cliniques du patient atteint de BPCO (rythme cardiaque, taux de saturation en oxygène, fréquence respiratoire, activité physique, température cutanée). Cet outil vise à améliorer la qualité de vie du patient grâce à un suivi en temps réel. Une étude clinique sera menée de janvier à décembre 2020, en collaboration avec Air de Bretagne et le CHU de Rennes, afin d'évaluer l'impact du dispositif sur la base des données recueillies.

SUIVEZ LA CAMPAGNE



@BPCOregionsenaction



@BPCOregionsenaction



BPCOregionsenaction
@nextep-health.com





COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO – Nouvelle-Aquitaine et Occitanie

Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement – 6 février 2020

I- Propos introductifs

- **Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !"** par le Dr. Frédéric LE GUILLOU, pneumologue et Président de l'Association BPCO et le Pr. Chantal RAHERISON-SEMJEN, pneumologue et Présidente de la SPLF.

La mobilisation des associations (SPLF, Fondation du Souffle, FFP, FFAAIR, Association BPCO) a débuté en 2017, avec la publication à l'occasion d'une table ronde institutionnelle du **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"**. Cette action, menée avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi (encadré par une charte éthique et d'indépendance entre les partenaires), a déjà permis d'obtenir des avancées concrètes. Ainsi la maladie est identifiée comme une priorité de santé publique, dans la stratégie **Ma Santé 2022** et a fait l'objet de mesures spécifiques sur la pertinence des parcours de soins.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! », qui s'inscrit dans le prolongement de cette dynamique, vise à mobiliser les **acteurs régionaux** autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre cette maladie. Les actions ainsi identifiées seront portées lors d'un **colloque national le vendredi 20 novembre 2020** au Ministère des Solidarités et de la Santé.

II- Présentation des actions

Les deux actions ci-dessous ont été sélectionnées parmi une proposition de 10 actions, par un comité régional composé de professionnels de santé et de patients, présidé par le Dr. Laurent NGUYEN, sur la base de critères prédéfinis : i) cohérence avec les objectifs et propositions du livre blanc, ii) possibilité de déploiement à l'échelle régionale puis nationale, iii) aspect pluriprofessionnel du projet, iv) complémentarité avec les actions déjà sélectionnées dans les régions précédentes.

ACTION 1 : LANCER UNE CAMPAGNE DE SENSIBILISATION AUPRES DU GRAND PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN APPUI DES CPAM.

Présenté par Mme. Emilie DEVIO, patiente et présidente de l'Association Souffle d'Avenir

OBJECTIF : Sensibiliser un large panel de patients et de médecins à la BPCO et donner aux médecins généralistes les outils pour répondre aux questions des patients. Il s'agit d'une action à développer en région Nouvelle-Aquitaine.

FONCTIONNEMENT : La campagne de sensibilisation repose sur deux outils principaux. D'une part, des affiches de prévention dans les cabinets médicaux avec des phrases qui interpellent comme « La BPCO tue 50 personnes en France chaque jour, à qui le tour ? ». D'autre part, une campagne de mailing d'information adressée à l'ensemble des médecins généralistes du territoire grâce à l'aide des CPAM qui diffusent à l'ensemble de leur réseau.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Il a été conseillé d'associer un maximum de professionnels de santé à ce type d'initiatives. Les médecins du travail, kinésithérapeutes et pharmaciens présents se sont montrés particulièrement intéressés pour recevoir le mail d'information ainsi que les affiches

de prévention. Il a également été souligné qu'il est essentiel de garantir l'efficacité des actions de communication en : i) les coordonnant au niveau national, ii) ciblant des populations clairement définies (patient, professionnel de santé, grand public ...), iii) les répétant dans le temps, iv) en assurant qu'elles soient reprises par une communauté d'acteurs importante et portée par une voix médiatique.

ACTION 2 : DEVELOPPER UN OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA BPCO : PROJET PALOMB

Par le Dr. Annaïg OZIER, pneumologue

OBJECTIF : Construire une base de données recueillies en vie réelle afin de mieux connaître la BPCO, améliorer la prise en charge et le suivi des patients et améliorer les pratiques du professionnel de santé. Plus spécifiquement, un onglet Réhabilitation Respiratoire permet d'évaluer cette pratique. Cette action est en déploiement dans les départements Aquitaine et Charentes.

FONCTIONNEMENT : Les pneumologues qui ont des patients BPCO peuvent les inscrire sur la base de données en remplissant un web-questionnaire afin de renseigner le diagnostic, le bilan, la prise en charge thérapeutique et les objectifs fixés avec le patient. Plus particulièrement, un onglet « Réhabilitation Respiratoire » permet de signifier si le patient a bénéficié ou non d'un programme de ce type et d'évaluer l'amélioration de son état avant et après stage. La plateforme intègre également un annuaire des professionnels de santé en vue de permettre une meilleure orientation des patients.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Il a été proposé d'intégrer l'annuaire des kinésithérapeutes développé par l'URPS kinésithérapeutes Nouvelle-Aquitaine à l'annuaire de la plateforme du projet Palomb afin de faciliter l'orientation des patients et, de manière plus globale, d'intégrer d'autres professionnels de santé pour l'utilisation de cette plateforme. Les participants ont insisté sur l'importance de ne pas multiplier les outils mais de faire appel aux ARS afin de les coordonner et les réunir dans une seule base.



**CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLÉMATIQUE DES PROJETS
DES REGIONS NOUVELLE AQUITAINE & OCCITANIE**

PRESENTATION DES OUTILS D'AIDE A LA COORDINATION ET DE MISE EN RESEAU DES PROFESSIONNELS DE SANTE MIS A DISPOSITION PAR L'ARS NOUVELLE AQUITAINE ET DES ENGAGEMENTS PRIS PAR L'ARS SUR LA BPCO.

Par le Dr. Benjamin DAVILLER, Conseiller médical à l'ARS NA

L'ARS propose de nombreux outils qui permettent de faciliter la coordination des professionnels de santé de la région Nouvelle-Aquitaine et de les mettre en réseau.

Le site internet ETHNA.NET (Education THérapeutique du Patient en Nouvelle Aquitaine) présente les programmes d'ETP autorisés par l'ARS (notamment ceux concernant la BPCO, figurant dans l'onglet maladies respiratoires), qui sont actualisés en temps réels.

Il existe également des outils de coordination comme Paaco – GLOBULE, issu du programme « Territoires Santé Numérique ». Cet outil numérique, disponible sur internet et smartphones, est utilisé par 20 000 professionnels de santé en Nouvelle-Aquitaine. Il vise à favoriser le partage d'informations et la coordination des parcours pour une prise en charge favorisant le maintien à domicile sécurisé. L'ARS propose également les services du prestataire « GIP ESEA » afin d'accompagner les professionnels dans l'usage de cet outil.

Concernant la coordination ville-hôpital, elle peut être facilitée grâce au ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources) qui connaîtra bientôt une filière BPCO. Les kinésithérapeutes sont invités à se rapprocher des observatoires régionaux des urgences afin de partager avec eux l'annuaire des kinésithérapeutes capables de réaliser une Réhabilitation Respiratoire.

L'ARS peut également proposer des financements ponctuels à des projets tels que ceux présentés dans les réunions régionales de l'initiative « BPCO : les régions en action ! ».

Il est essentiel de prolonger ces actions. Cela pourrait passer par le renforcement de la visibilité de la filière BPCO en Nouvelle-Aquitaine sur le site national « sante.fr ». D'autre part, des réunions régionales annuelles sur la BPCO pourraient être organisées par l'ARS, avec les principales parties prenantes afin de travailler ensemble sur les problématiques spécifiques à leur territoire.

PAROLES DES PARTICIPANTS

"Les actions de sensibilisation sont aujourd'hui primordiales car on estime que 50% des patients BPCO s'ignorent. Néanmoins, ces actions doivent pouvoir être suivies d'une prise en charge adaptée afin de ne pas amplifier l'effet anxiogène de l'annonce pour les patients. "

"La plateforme Palomb nous a permis d'apprendre que seuls 20% de nos patients bénéficient d'un stage de Réhabilitation Respiratoire. Il est nécessaire de faire des progrès, et vite !"

"Les pneumologues de la région Nouvelle Aquitaine ont aujourd'hui des difficultés à trouver des professionnels de santé vers lesquels orienter leurs patients BPCO. Les kinésithérapeutes sont qualifiés au réentraînement à l'effort mais on note des difficultés à trouver des modules d'éducation thérapeutiques. Il faudrait les développer."

"Un moyen de contourner l'absence de projet d'ETP pourrait être de mettre en place des modules sous format e-learning."

"Il est nécessaire de mener un travail d'harmonisation des pratiques dans la prise en charge des patients BPCO, notamment en ce qui concerne la BPCO. Le développement de bases de données sur l'ensemble du territoire permettrait de mieux connaître ces pratiques, de les comparer sur l'ensemble du territoire et ainsi de choisir les plus adaptées. Il en existe aujourd'hui trois, qu'il est important de coordonner entre elles"

SUIVEZ LA CAMPAGNE



@BPCOregionsenaction



@BPCOregionsenaction



BPCOregionsenaction
@nextep-health.com



Initiative de 



avec le soutien institutionnel de





COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO – Centre Val de Loire & Pays de la Loire

ARS Pays de la Loire et audioconférence – 30 septembre 2020

I- Propos introductifs

- **Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !"** par le Dr. Frédéric LE GUILLOU, Pneumologue et Président de l'Association BPCO et le Pr. Bruno HOUSSET, Pneumologue et Président de la Fondation du Souffle

La mobilisation des associations (SPLF, Fondation du Souffle, FFP, FFAAIR, Association BPCO) a débuté en 2017, avec la publication du **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"**. Cette action, menée avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi (encadré par une charte éthique et d'indépendance entre les partenaires), a déjà permis d'obtenir des avancées concrètes. Ainsi, la maladie est identifiée comme une priorité de santé publique, dans la stratégie **Ma Santé 2022** et a fait l'objet de **mesures spécifiques sur la pertinence des parcours de soins**.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! », qui s'inscrit dans le prolongement de cette dynamique, vise à mobiliser les **acteurs régionaux** autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre cette maladie. Les actions ainsi identifiées seront portées lors d'un **colloque national le vendredi 20 novembre 2020** au Ministère des Solidarités et de la Santé sous le patronage du Ministre de la Santé.

Mot d'accueil par Jean-Yves Gagner, Conseiller délégué à la stratégie médicale à la Direction de l'offre de santé et en faveur de l'autonomie de l'ARS Pays de la Loire il faut compléter le mot d'accueil avec quelques bullets points

II- Présentation des actions

Les trois actions ci-dessous ont été sélectionnées, par un comité régional composé de professionnels de santé et de patients, présidé par Yvon LEMARIE, parmi une dizaine d'actions déposés par les acteurs des régions Pays de la Loire et Centre Val de Loire. Les membres du comité se sont appuyés sur des critères prédéfinis : i) cohérence avec les objectifs et propositions du livre blanc, ii) possibilité de déploiement à l'échelle régionale puis nationale, iii) aspect pluriprofessionnel du projet, iv) complémentarité avec les actions déjà sélectionnées dans les régions précédentes.

ACTION 1 : Création d'un programme de télémédecine en réadaptation respiratoire (RR) via une plateforme régionale de santé afin d'accompagner les patients BPCO de manière personnalisée dans le maintien des acquis d'une RR sur le long terme et optimiser leur parcours de soins

Par le Dr. Arnaud Chambellan, Pneumologue au CHU de Nantes

OBJECTIF : Déployer un programme de télésurveillance/expertise du patient BPCO via la plateforme régionale de santé permettant : d'accompagner le patient de manière personnalisée dans le maintien des acquis d'une réadaptation respiratoire sur le long terme et d'optimiser le repérage précoce des exacerbations dans le cadre de l'optimisation du parcours de soins du patient BPCO. Cet outil permet également proposer des activités physiques adaptées au patient BPCO. Programme réalisé ou à réaliser ? dans le premier cas : sur quel territoire ?

FONCTIONNEMENT : Programme de télémédecine (télésurveillance/expertise) dont le pilotage pourrait être régional via l'utilisation de la plateforme du GCS e-santé (COVALIA, COVOTEM, Parcours), avec des acteurs de santé identifiés (médecins, kinésithérapeutes), en lien avec le déploiement prochain de la dynamique de prescription de l'AP en Pays de la Loire (plateforme « ON Y VA », SRAE Nutrition). Identification du partenaire régional BIOENCY proposant une solution technologique ciblée sur la BPCO avec mesures cardio-respiratoires via outil connecté.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Les médecins généralistes, kinésithérapeutes, pharmaciens et infirmiers présents, se sont montrés particulièrement intéressés par ce projet jugé « pertinent, moderne et ambitieux ». La situation sanitaire causée par la Covid 19, a démontré le succès de la téléconsultation et téléexpertise, et la valeur ajoutée pour les patients, demandeurs de ce type de service. Les participants ont conseillé d'associer un maximum de professionnels de santé à ce dispositif. Il a également été souligné que la coordination des actions entre les différents acteurs du parcours de soins du patient était essentielle pour renforcer et optimiser les acquis après une réhabilitation respiratoire en assurant un suivi personnalisé.

ACTION 2 : Repérer et dépister la BPCO de manière précoce en consultations externes

Par le Dr. Nicole Stenger, Médecin Tabacologue au CHU de Nantes

OBJECTIF : Repérer et dépister précocement la BPCO pour favoriser une prise en charge précoce et optimiser le parcours de soins des patients.

FONCTIONNEMENT : Dans un premier temps le CDMR 44 sensibilise le personnel soignant des unités de consultations externes sur l'intérêt d'un dépistage de la BPCO. Il remet ensuite au patient, par l'intermédiaire du personnel de santé du CHU, un questionnaire type HAS (en 6 questions) à chaque consultation externe avec un texte explicatif de la démarche. Dans les semaines qui suivent, le CDMR et/ou un pneumologue du CHU (ou un interne en pneumologie) téléphone aux patients cibles (réponses positives à 3 questions/5), ayant accepté d'être contacté. Ainsi, l'entretien d'une dizaine de minutes permet : d'indiquer l'intérêt d'en parler à leur médecin traitant, d'évoquer les EFR et d'indiquer, pour les fumeurs, les structures d'aide à l'arrêt du tabac.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : les participants ont rappelé l'importance d'agir sur le dépistage précoce de la BPCO et ont souligné la pertinence d'outils de scoring déjà démontrée dans ce type de pathologie. Les participants s'accordent également sur la faisabilité d'un tel dispositif, facile à mettre en œuvre avec peu de moyens et ressources nécessaires. Il a été conseillé d'élargir le périmètre de ce projet et de s'appuyer sur les professionnels de santé de ville comme les pharmaciens d'officine et les infirmiers libéraux, afin d'optimiser le relais de ces questionnaires et d'augmenter la pertinence de cette expérimentation. Il est proposé d'élargir l'outil à d'autres pathologies respiratoires chroniques afin d'étoffer l'éventail sur le repérage précoce de ces maladies.

ACTION 3 : Réaliser un protocole d'identification des patients à risque de BPCO

Par le Dr. Alain Perche, Pneumologue CPTS Beaune-Gâtinais et M. Bertrand Selleron, Masseur Kinésithérapeute CPTS Orléanaise

OBJECTIF : Identifier précocement les patients à risque de BPCO pour les orienter vers un infirmier(e) – IDE Asalée qui réalise une consultation et des mesures spécifiques, et pour assurer un parcours de soins coordonné vers le pneumologue qui dresse le diagnostic à travers l'analyse des mesures effectuées.

FONCTIONNEMENT : Dans un premier temps, les patients à risque sont identifiés par les médecins généralistes ou les kinésithérapeutes. Ces derniers organisent pour le patient un rendez-vous avec l'IDE Asalée qui réalise une consultation et effectue des prises de mesures. L'infirmière fait ensuite le lien avec le pneumologue. Ce dernier interprète les courbes D/V des examens réalisés et pose un diagnostic. Si le diagnostic est positif, le pneumologue réalise une consultation.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Ce projet est qualifié de « très beau projet » compte tenu des résultats positifs déjà démontrés dans d'autres régions avec des expérimentations similaires. Il a été souligné qu'une de ses forces majeures réside dans l'implication des maisons de santé pluridisciplinaires et deux CPTS (Beauce-Gâtinais et Orléanaise) dans la conduite du projet. Ce projet permet de développer un parcours de soins des patients BPVO, du dépistage jusqu'à la réhabilitation respiratoire et à l'activité physique adaptée.

Création d'un programme de télémédecine en réadaptation respiratoire (RR) via une plateforme régionale de santé afin d'accompagner les patients BPCO de manière personnalisée dans le maintien des acquis d'une RR sur le long terme et optimiser leur parcours de soins.

Par le Dr. Arnaud Chambellan, Pneumologue au CHU de Nantes

La distance des patients par rapport aux structures d'accueil est un frein important au suivi du parcours de soins du patient : le contexte sanitaire a montré la grande difficulté d'accès pour les patients à des structures distantes de leur lieu de vie. En réponse à ces besoins, la télémédecine a un intérêt majeur et son déploiement serait particulièrement pertinent : elle permet d'accompagner personnellement chaque patient BPCO dans le maintien des acquis du patient dans leurs pratiques initiales de RR. Cette approche permettrait également d'améliorer le dépistage précoce des exacerbations.

Cette action est en cours de développement ; les acteurs mobilisés sont l'ARS et le GHT44. Une note de cadrage sera soumise prochainement à l'ARS Pays de la Loire dans le cadre du déploiement du GCS e-santé.

L'intérêt serait d'ouvrir cette plateforme à d'autres acteurs de la région et de la proposer aux patients volontaires pour les accompagner de manière personnalisée via un objet connecté à une application sur smartphone. Biosency est la seule société française à proposer cette approche dans le domaine respiratoire.

Jean-Yves Gagner, Conseiller délégué à la stratégie médicale à la Direction de l'offre de santé et en faveur de l'autonomie de l'ARS Pays de la Loire, invite les porteurs de projets de ces différentes actions, à se rapprocher d'eux afin d'essayer de lever les freins financiers. Selon lui, il est important d'équiper les professionnels de santé pour faire des explorations assez simples pour alerter et assurer un suivi au plus près du patient.



***CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLÉMATIQUE DES PROJETS
DES REGIONS CENTRE VAL DE LOIRE & PAYS DE LA LOIRE***

PAROLES DES PARTICIPANTS

« La télémédecine a ici un intérêt majeur et son déploiement serait particulièrement pertinent. Elle a révélé un progrès et une prise de conscience de l'intérêt de l'outil pour les médecins et pour les patients dans le suivi et l'accompagnement du patient. »

« Au-delà des CPTS, on voudrait associer les officines et les infirmiers dans le dépistage de la BPCO : la visibilité régionale est un prérequis important et un accès simplifié vis à vis des médecins et des professionnels de santé. »

" Le lien avec le monde de la médecine générale par les maisons de santé est très important à tisser pour palier à la problématique du dépistage, qui est une problématique majeure. »

« Ces propositions pourraient être déclinées pour des patients atteints d'autres pathologies respiratoires chroniques. »

SUIVEZ LA CAMPAGNE



@BPCOregionsenaction



@BPCOregionsenaction



BPCOregionsenaction
@nextep-health.com



Initiative de 



avec le soutien institutionnel de





COMPTE-RENDU

DEBAT BPCO – AURA PACA

Visioconférence – 9 Novembre 2020

I- Propos introductifs

- **Présentation des principes de l'initiative "BPCO : les régions en action !"** par le Dr. Frédéric LE GUILLOU, Pneumologue et Président de l'Association BPCO et le Pr. Christophe LEROYER, Pneumologue et Président de la Fédération Française de Pneumologie

La mobilisation des associations (SPLF, Fondation du Souffle, FFP, FFAAIR, Association BPCO) a débuté en 2017, avec la publication du **Livre Blanc "Faire de la BPCO une urgence de santé publique"**. Cette action, menée avec le soutien institutionnel du laboratoire Chiesi (encadré par une charte éthique et d'indépendance entre les partenaires), a déjà permis d'obtenir des avancées concrètes. Ainsi, la maladie est identifiée comme une priorité de santé publique, dans la stratégie **Ma Santé 2022** et a fait l'objet de mesures spécifiques sur la pertinence des parcours de soins.

L'initiative « BPCO : les régions en action ! », qui s'inscrit dans le prolongement de cette dynamique, vise à mobiliser les **acteurs régionaux** autour de la définition d'actions concrètes pour lutter contre cette maladie. Les actions ainsi identifiées seront portées lors d'un **colloque national le vendredi 20 novembre 2020** sous le patronage du Ministre de la Santé.

Mot d'accueil par Pascal Blanchard, Vice-Président en charge de la Santé à la Métropole de Lyon.

La Métropole de Lyon soutient pleinement cette démarche. Engagée dans le développement d'une démarche environnementale et collective, la Métropole travaille sur l'amélioration de la qualité de l'air, notamment pour les populations les plus fragiles. A ce titre, elle souhaite jouer un rôle de partenaire institutionnel, auprès des acteurs porteurs des initiatives présentées lors du débat. L'objectif est d'améliorer l'accompagnement des patients BPCO et de permettre que cette maladie ne soit pas une fatalité.

II- Présentation des actions

Les trois actions ci-dessous ont été sélectionnées par un comité régional composé de professionnels de santé et de patients, présidé par Daniel PIPERNO, parmi une dizaine d'actions déposées par les acteurs des régions AURA PACA. Les membres du comité se sont appuyés sur des critères prédéfinis : i) cohérence avec les objectifs et propositions du livre blanc, ii) possibilité de déploiement à l'échelle régionale puis nationale, iii) aspect pluriprofessionnel du projet, iv) complémentarité avec les actions déjà sélectionnées dans les régions précédentes.

ACTION 1 : Dépistage précoce des patients BPCO

Par M. Michel SIFFRE, Président de l'URPS Pharmacien

OBJECTIF : Lancer une expérimentation permettant aux pharmaciens, de conduire des actions de dépistage BPCO auprès de leur patientèle après la mise en place d'un programme de formation. Cette action permettra également de récolter des données épidémiologiques pour évaluer l'incidence et la prévalence de la BPCO en région PACA. Cette expérimentation pourrait être mise en place en coordination avec d'autres professionnels de santé.

FONCTIONNEMENT : La mise en œuvre de l'action s'appuie sur trois piliers : i) la mise en œuvre d'un programme de formation pour les pharmaciens visant à sensibiliser aux problématiques de la BPCO et à former à la technique de spirométrie électronique ; ii) la conduite d'actions de dépistages par les pharmaciens ainsi formés, en coordination avec les acteurs mentionnés précédemment iii) des actions de mobilisation des patients et de professionnels de santé de ville – pharmaciens, infirmiers, médecins, masseurs kinésithérapeutes, médecins pneumologues et cardiologues, ainsi que les CPTS, pour les encourager à participer à cette stratégie de dépistage.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Ce projet a été qualifié de « très pertinent et interprofessionnel ». L'opportunité d'y associer les kinésithérapeutes, en vue d'en faciliter la concrétisation à travers un soutien de l'ARS est évoquée. Il a été souligné que ces acteurs de santé étaient très importants dans le parcours de soins du patient, notamment dû au fait de leur proximité avec les patients dans leur vie quotidienne.



**CETTE ACTION EST IDENTIFIEE COMME EMBLÉMATIQUE DES PROJETS
DES REGIONS AURA PACA**

ACTION 2 : "Cartographie des offres sport-santé de ma région" site internet

Par le Dr. Alain Ferrero, Médecin conseiller DRDJSCS PACA

OBJECTIF : Le site internet SPORT-SANTE-PACA : "Cartographie des offres sport-santé de ma région" permet de recenser des structures proposant des offres de pratiques d'activités physiques et sportives adaptées pour toute la Région Sud Provence Alpes Côte d'Azur.

FONCTIONNEMENT : Ce site internet s'adresse aux médecins, aux patients mais aussi à l'intervenant sportif qui souhaite enregistrer sa structure. Il repose sur la base du volontariat. Plus de 750 offres y sont disponibles (dont 505 qui concernent les maladies respiratoires), regroupant :

- Des activités physiques sans prétention thérapeutique, à bas seuil d'exigence, s'inscrivant d'emblée dans une orientation forme/qualité de vie/ lien social /bien-être : l'AP Sport Santé Bien-Être (SSBE), pratique de type « douce » ou peu intense, pour les patients ayant un niveau minimum de condition physique générale (présupposés conditionnés au niveau d'effort prévisible, à considérer comme modéré)
- Des activités physiques à prétention thérapeutique sur les limitations, les facteurs de risque, la maladie : l'Activité Physique Adaptée Personnalisée (APAP), ou plutôt Personnalisée, Progressive, Pluridisciplinaire, potentiellement d'une certaine intensité, pour des patients souvent déconditionnés et inadaptés au départ au niveau d'effort visé (qui sera atteint progressivement), dont la prescription médicale est fortement recommandée.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Cette action permet de répondre à un réel besoin des patients qui recherchent des activités physiques adaptées. Action inédite, elle permet d'adresser un défi

identifié dans les autres régions, à savoir le renforcement de la coordination entre les différents sites existants, notamment entre les centres de réhabilitation et post réhabilitation. Il a été recommandé que les professionnels de santé s'appuient également sur les Maisons Sports Santé intégrant les principaux professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de la BPCO (kinésithérapeute, médecin généraliste...) et qui bénéficient d'une bonne connaissance des structures proposant ce type de services sur le territoire.

ACTION 3 : Education thérapeutique du patient pour des résidents d'Appartements de Coordination Thérapeutique diagnostiqués BPCO, et pour des patients en situation de précarité (programme ETP autorisé par l'ARS, association Tandem cf. site EPHORA)

Par Mme **Maya Simon**, Cadre de santé et Infirmière coordinatrice

OBJECTIF : Cette action permet de faire de l'éducation thérapeutique, en séances individuelles ou collectives avec un médecin ou une infirmière, pour des résidents d'Appartements de Coordination Thérapeutique diagnostiqués BPCO en situation de précarité. Tout type de personnes y est hébergé, mais cela concerne principalement des gens isolés. Un accompagnement au sevrage tabagique via un suivi avec un tabacologue est également proposé. L'action est actuellement déployée en Nord Isère et fait partie des appartements thérapeutiques financés par l'ARS.

FONCTIONNEMENT : Un accompagnement global lors du séjour en appartement de coordination thérapeutique est mis en place (DMS de 18 mois à 2 ans) visant à développer une relation de confiance les patients. Cette action mobilise des médecins, des infirmières et des éducateurs spécialisés.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Cette action, perçue comme novatrice et inédite, a été saluée par tous les participants. Les différentes parties prenantes du parcours de soins du patient BPCO présentes au débat ont bien noté la possibilité et la nécessité de réaliser un maillage entre les professionnels de santé du territoire pour mieux coordonner et faire connaître ce type d'initiative.

PAROLES DES PARTICIPANTS

« Le rôle du pharmacien dans la BPCO est clé dans la mesure où il tisse des liens très étroits avec le patient. »

« Comme pour le mois sans tabac, les pharmacies pourraient bénéficier d'une aide financière de l'ARS et de la CPAM pour la mise en place d'entretiens thérapeutiques spécifiques à la BPCO. Les pharmaciens seront motivés à partir du moment où une enveloppe sera dédiée pour le temps passé. »

« La publication d'une cartographie recensant les structures de réhabilitation et de maintien des acquis sur un territoire est clé. Beaucoup d'acteurs régionaux ont exprimé leurs attentes à l'égard d'une telle action. »

« Les initiatives d'éducation thérapeutique pour les patients en situation de précarité sont relativement peu nombreuses mais très utiles alors que la BPCO touche principalement des populations en situation de vulnérabilité et est source d'isolement social. »

SUIVEZ LA CAMPAGNE



@BPCOregionsenaction



@BPCOregionsenaction



BPCOregionsenaction
@nextep-health.com



Initiative de 



FFP
Fédération
Française de
Pharmaciens



avec le soutien institutionnel de

 Chiesi