Pape François: comment va se passer sa rééducation respiratoire?

Par **Aude Rambaud**
Le 1 avril 2025
Sujets

- Pneumonie
- Rééducation

La rééducation respiratoire et physique du pape François devrait durer plusieurs semaines. *Yara Nardi / REUTERS*

Le pape François est sorti très affaibli de l'hôpital après sa double pneumonie. Il a été annoncé qu'il bénéficiera d'une réadaptation respiratoire. Voilà à quoi ce programme pourrait ressembler.

Plus de cinq semaines d'hospitalisation à 88 ans pour une double pneumonie: le pape François n'est pas sorti indemne de cet épisode médical sévère. Il est apparu affaibli et essoufflé, en fauteuil roulant, le 23 mars dernier à sa sortie d'hôpital. Le Vatican a déjà annoncé qu'il ne pourrait pas reprendre normalement ses activités pontificales pendant plusieurs semaines. Les médecins misent sur la rééducation respiratoire et physique pour lui redonner quelques forces.

Mais en quoi consiste une telle rééducation ? *« Sans connaître le dossier médical du pape, on peut raisonnablement penser que sa pneumonie a entraîné des difficultés respiratoires. À ce titre, il a dû bénéficier de kinésithérapie respiratoire au cours de son hospitalisation pour dégager les bronches »*, estime le Pr Frédéric Costes, pneumologue au CHU de Clermont-Ferrand, responsable du Groupe Alvéole de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF). Des techniques de drainage bronchique, incluant des manœuvres manuelles et à l'aide d'instruments favorisent

l'évacuation des sécrétions et le désencombrement des voies aériennes. *« Cela ne soigne pas mais réduit l'intensité ou la durée des symptômes »*, précise Gregory Reychler, kinésithérapeute à Bruxelles (Belgique).
En outre, le pape est probablement resté longtemps alité pendant son séjour hospitalier. *« Des exercices de mobilisations ont dû lui être proposés pour lutter contre l'affaiblissement général, soit de manière passive au lit, soit de manière active et à travers la marche. Les interventions peuvent prendre plusieurs formes selon l'état de santé général du patient. L'objectif est de redonner du souffle et de lutter contre la fonte musculaire et le déconditionnement physique »*, résume Gregory Reychler.

Plusieurs séances par semaine

Compte tenu des images que l'on a pu voir d'un pape très diminué à sa fenêtre, il faut croire que ces exercices n'ont pas suffi. Il est en effet rare que la rééducation s'arrête rapidement après un événement grave et le malade bénéficie alors d'un programme de réadaptation pluridisciplinaire à la sortie de l'hôpital. En France, un patient affaibli est généralement orienté vers un service de soins médicaux et rééducation. S'il a suffisamment d'autonomie, il se voit prescrire une réadaptation en ambulatoire gérée par des réseaux de soins, comme Récup'Air en Île-de-France. La rééducation a alors lieu à domicile ou dans des cabinets de soignants en ville.

> **Les gens n'ont pas idée de ce qu'est la dyspnée ; un sentiment d'étouffement permanent. Il génère une peur panique face au moindre effort, par exemple un escalator en panne dans un métro.**
>
> *Nathalie Simonnot, patiente ressource et trésorière de Récup'Air*

La kinésithérapie reste la pierre angulaire de la prise en charge pour réduire l'essoufflement (également appelé dyspnée) et réentraîner à l'effort. *« Il s'agit moins de faire expectorer le patient que d'améliorer son souffle. Des exercices et appareils permettent de renforcer les muscles respiratoires, d'augmenter l'amplitude de la cage thoracique et d'améliorer la capacité physique »*, explique Gregory Reychler. Cette prise en charge est accompagnée d'exercices physiques pour muscler également les jambes et réentraîner le cœur avec notamment des activités de marche (ou de vélo) progressivement augmentées en durée. Mais ces activités s'adaptent à l'état du patient : depuis 2022, en raison de douleurs au genou, le pape se déplace soit en fauteuil roulant, soit à l'aide d'une canne...
Coordonnée par un pneumologue, la réadaptation inclut également des consultations en diététique pour adapter l'alimentation à un renforcement musculaire, des séances d'éducation thérapeutique pour apprendre à gérer les conséquences de sa maladie au long cours, ainsi qu'un accompagnement psychologique. En effet, *« les gens, et même certains médecins, n'ont pas idée de ce qu'est la dyspnée ; un sentiment d'étouffement permanent. Il génère une peur panique face au moindre effort, par exemple un escalator en panne dans un métro »*, témoigne Nathalie Simonnot, patiente ressource et trésorière Récup'Air atteinte de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).

Un programme qui marche !

« En France, la réadaptation respiratoire est très bien structurée, mieux que dans de nombreux pays d'Europe, et probablement mieux qu'en Italie. Toutefois, j'imagine que dans le cas du pape, il bénéficiera d'un programme optimal. À 88 ans il est toujours temps. Nous prenons en charge des patients bien plus âgés que cela ! », témoigne Gregory Reychler. De fait, ce programme a largement fait ses preuves, en particulier chez des sujets atteints de maladies respiratoires chroniques comme la BPCO, le cancer du poumon ou encore l'emphysème (maladie pulmonaire caractérisée par une destruction progressive et irréversible des alvéoles pulmonaires).

Ces maladies conduisent à une réduction progressive des activités quotidiennes et une perte d'autonomie. Il faut donc briser cette spirale. *« Chez ces patients, le bénéfice de la réadaptation est majeur : certains d'entre eux peuvent marcher environ 20 % de distance supplémentaire en six minutes lors des tests entre l'avant et l'après. Et les sensations d'étouffement, de fatigue, d'anxiété sont nettement réduites. Toutefois, l'effet disparaît dans les trois à six mois si l'effort n'est pas maintenu »*, prévient le Pr Frédéric Costes.

Aussi, si ce programme est effectué à l'hôpital ou dans un centre spécialisé, il est indispensable que le patient poursuive ensuite les efforts à son domicile. *« Cette étape est difficile, d'où l'intérêt de s'entraîner en vie réelle au cours de la réadaptation pour trouver des activités d'intérêt et se fixer des objectifs. Par exemple, ne plus avoir peur de faire ses courses à pied, d'utiliser un escalier, etc. Cela aide de passer par des associations qui proposent des activités de groupe, ou des structures d'activité physique adaptée »*, suggère le Pr Frédéric Costes.

Malgré l'efficacité de ce programme, seulement 15 à 20% des patients éligibles en bénéficient en France. Pourquoi ? L'insuffisance de prescriptions de la part des médecins, mais aussi les contraintes liées à cette rééducation : il faut plusieurs séances et consultations par semaine pendant deux à trois mois, parfois éloignées du domicile, et avec la nécessité de poursuivre les efforts au-delà.

« Pour les patients, cela demande une grande motivation », reconnaît Nathalie Simonnot.

Afin de faciliter leur orientation, la SPLF propose une carte de France des centres et réseaux de réadaptation respiratoire et cabinets de kinésithérapie spécialisés.

Par **Aude Rambaud**
Le 1 avril 2025