

RÉSUMÉ

Introduction : la bronchopneumopathie chronique obstructive (B.P.C.O.) constitue un enjeu majeur de Santé Publique en France, si bien qu'en 2020, elle pourrait devenir la 3^{ème} cause de mortalité et la 5^{ème} cause de handicap.

La réhabilitation respiratoire reste de nos jours indispensable dans la prise en charge de ces patients permettant notamment de réduire la dyspnée et le handicap, d'améliorer la capacité d'exercice et la qualité de vie quelle que soit la sévérité de la maladie.

Objectif : l'objectif de cette étude est de comparer l'évolution de la qualité de vie des patients B.P.C.O. au cours d'un séjour de réhabilitation respiratoire, en fonction des différents stades de sévérité selon la classification G.O.L.D.

Matériel et méthode : étude séquentielle réalisée avec 34 patients atteints de B.P.C.O. de stade II à IV selon la classification G.O.L.D. Les patients sont répartis en fonction de la sévérité de la maladie : 15 patients ont une B.P.C.O. de stade modéré (44%), 11 de stade sévère (32%) et 8 un stade très sévère (24%). La moyenne d'âge dans notre population est de $62,8 \pm 8,04$ ans avec un âge minimum de 50 ans et un âge maximum de 80 ans. Le questionnaire de qualité de vie VQ11, utilisé dans notre étude, est un questionnaire court de passation, spécifique de la B.P.C.O., fiable et validé. Après vérification des critères d'inclusion et d'exclusion, le patient suit un stage de réhabilitation respiratoire de 4 à 12 semaines. Ce même questionnaire lui sera remis à son arrivée puis à la fin de son séjour, accompagné d'un formulaire d'information et de consentement à l'étude.

Résultats : au terme du séjour de réhabilitation respiratoire, les résultats montrent une amélioration statistiquement significative de la qualité de vie entre le début et la fin du séjour, tous les stades G.O.L.D. confondus. Toutefois, cliniquement, il ne semble pas y avoir de différence significative entre les différents stades de sévérité selon la classification G.O.L.D.

Conclusion : nous pouvons conclure dans cette étude que le bénéfice du séjour de réhabilitation respiratoire est incontestable pour tous les stades de sévérité, mais nous ne pouvons pas prédire quel stade bénéficie de la plus grande amélioration de la qualité de vie.

Mots clés : B.P.C.O., qualité de vie, réhabilitation respiratoire, questionnaire VQ11, G.O.L.D.

Keywords : C.O.P.D., quality of life, respiratory rehabilitation, VQ11 questionnaire, G.O.L.D.