

**Avis n°2012.0037/AC/SEAP du 21 novembre 2012 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la modification de la Liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, proposée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie le 30 septembre 2011 et consistant à inscrire un acte de « Réadaptation respiratoire d'un patient atteint de handicap respiratoire chronique par le masseur-kinésithérapeute »**

Le collège de la Haute Autorité de santé, ayant valablement délibéré en sa séance du 21 novembre 2012,

Vu l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale,

Vu la modification de la Liste des actes et prestations proposée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie le 30 septembre 2011,

Vu l'avis de la HAS du 25 avril 2007 portant sur la Séance de réentraînement à l'exercice avec ergomètre d'un patient atteint de pathologie respiratoire chronique,

Vu le guide du parcours de soins de la HAS du 16 février 2012 portant sur la Bronchopneumopathie chronique obstructive,

Vu le document Actes et prestations – Affection de longue durée de la HAS du 16 février 2012 portant sur l'Insuffisance respiratoire chronique grave de l'adulte secondaire à une bronchopneumopathie chronique obstructive,

Vu le document Actes et prestations – Affection de longue durée de la HAS du 28 juin 2012 portant sur l'Insuffisance respiratoire chronique grave secondaire à un asthme persistant sévère,

**ADOpte L'AVIS SUIVANT :**

La proposition consiste à inscrire à la Liste des actes et prestations un acte de réadaptation respiratoire pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique. Cet acte comprendrait trois dimensions : i) un réentraînement en endurance sur ergomètre (tapis ou vélo), ii) un renforcement musculaire et de la kinésithérapie respiratoire, iii) de l'éducation thérapeutique.

Cette proposition est cohérente avec les conclusions des différents travaux de la HAS sur ce sujet et cités ci-dessus, en particulier :

- l'avis de 2007 qui précise notamment que :
  - i) le service attendu du réentraînement à l'exercice sur machine d'un patient atteint d'une pathologie respiratoire chronique est suffisant avec une amélioration du service attendu importante par rapport au traitement médical seul pour la bronchopneumopathie chronique obstructive, et modéré pour les autres pathologies respiratoires chroniques,
  - ii) le réentraînement à l'exercice sur machine d'un patient atteint d'une pathologie respiratoire chronique peut être réalisé en hospitalisation complète ou en ambulatoire, le choix du lieu étant fonction de l'évaluation initiale du patient, de sa motivation et des possibilités locales,
  - iii) la sécurité de cet acte peut être assurée, quel que soit le lieu de réalisation, sous réserve du respect des contre-indications et des conditions d'exécution définies dans ce travail,
- les documents de 2012 qui indiquent par ailleurs que :
  - i) le masseur-kinésithérapeute contribue à la réhabilitation respiratoire (désencombrement bronchique, réentraînement des muscles inspiratoires, entraînement des muscles locomoteurs, réentraînement des membres inférieurs et supérieurs, exercices d'endurance avec ou sans oxygénothérapie, éducation thérapeutique) du patient atteint de bronchopneumopathie chronique obstructive ou d'asthme sévère persistant,
  - ii) le masseur-kinésithérapeute doit souscrire à des obligations de formations et de moyens, à savoir avoir les compétences en réhabilitation respiratoire et disposer de matériel de désencombrement bronchique et de réentraînement à l'exercice,
  - iii) l'éducation thérapeutique doit être dispensée par des professionnels ou des structures formés.

La HAS donne donc un avis favorable à cette proposition d'inscription.

Fait à Saint-Denis, le 21 novembre 2012

Pour le collège :  
*Le président,*  
PR J.-L. HAROUSSEAU  
*signé*