

Le congrès de l'European Respiratory Society (ERS), Amsterdam, 26–30 septembre 2015

Jean Christophe Villiot-Danger

10, rue du Général-Barbot, 05100 Briançon, France

Le plus important congrès scientifique du domaine respiratoire s'est déroulé à Amsterdam du 26 au 30 septembre 2015 avec pour thème la lutte contre la sédentarité en général et un slogan explicite : « Take the Active Option » (*Fig. 1*). De nombreux « happening » vinrent émailler ces rencontres scientifiques souvent sérieuses, parfois austères, toujours stimulantes pour qui veut améliorer sa pratique clinique ou trouver des sujets pertinents de recherche.

La réhabilitation a été encore une fois le pilier du congrès, mais cette tendance devrait évoluer dans l'avenir vers un ciblage des sujets d'études qui vont davantage se spécialiser. Ainsi les généralités ne seront plus étudiées pour faire place à des sujets précis de dosage de réhabilitation, de sous-groupes à distinguer et d'optimisation des coûts. Les thèmes de recherche ont aussi évolué avec l'émergence confirmée, par exemple, de critères d'évaluations comme la fatigue qui vient compléter le fondamental test de marche de 6 minutes.

En dehors de la réhabilitation, les recherches dans la mucoviscidose, l'asthme et la réanimation ont amené de très intéressantes études à côté d'autres travaux qui ont pu donner l'impression de confirmer des évidences, mais il faut toujours se rappeler qu'une robuste investigation est préférable à une opinion quand il s'agit de soigner un patient.

Au sujet du groupe des physiothérapeutes au sein de l'ERS, Daniel Langer est le nouveau président (*Fig. 2*), Chris Burdett le nouveau secrétaire (*Fig. 3*). Cent cinquante-sept abstracts ont été soumis, 140 ont été acceptés.

Marjolaine Vincent a présenté un travail très attendu dans le milieu spécialisé au sujet de l'endurance des muscles



Figure 1.



Figure 2. Daniel Langer est le nouveau président du groupe physio.

Adresse e-mail : jc.villiotdanger@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2016.08.005>

Actualités

Compte-rendu de congrès

J.C. Villiot-Danger



Figure 3. Chris Burtin secrétaire du groupe physio.

respiratoires. Le test d'endurance utilisé dans les études cliniques n'avait pas été encore clairement défini, c'est chose faite avec ces résultats préliminaires qui conduiront à déterminer des valeurs de références. Voici une avancée très importante.

Pierre Labeix est autant physiothérapeute que chercheur et il nous a apporté cette année de très belles données dans une communication orale (Fig. 4). Il s'est intéressé à la fatigue musculaire dans cette étude sur la suppléance de la ventilation non invasive (VNI) au cours d'un exercice d'endurance. Non seulement la fatigue du quadriceps était moindre grâce à l'aide inspiratoire mais le lien entre fatigue respiratoire et fatigue musculaire périphérique apparaissait clairement. La fatigue doit maintenant faire partie de nos évaluations.

Anne Freynet a apporté une très belle contribution à la physiothérapie respiratoire avec ce travail qui comparait

l'augmentation du flux expiratoire (AFE) contre aspiration endotrachéale chez des patients en réanimation. L'AFE était bien supérieure en termes de sécrétions récoltées sans effet délétère sur la ventilation et bien sûr sans les inconvénients de l'aspiration.

Tristan Bonnevie a surpris les présidents de séance par une étude démonstrative au sujet de l'utilisation de l'entraînement des muscles respiratoires en réanimation avec des patients sous ventilation mécanique (Fig. 5). Cet entraînement est très peu pratiqué en France en dépit des preuves et des effets positifs reconnus pour les patients. Les discussions ont aussi fait émerger l'intérêt de faire ce type d'investigation exhaustive des pratiques en physiothérapie : en effet, pour ce travail toutes les réanimations de France avaient été interrogées.

Gregory Reyhler, soutenu par Marc Beaumont et Romain Pichon, a montré



Figure 4. Pierre Labeix.

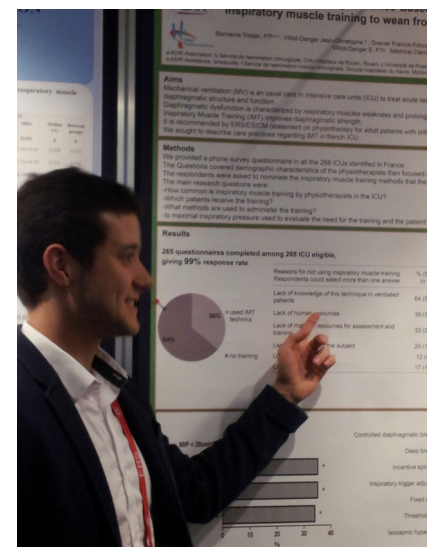


Figure 5. Tristan Bonnevie.

que le *stepper test* et le *step test* étaient équivalents quand il s'agit d'évaluer la dyspnée des patients. Que se soit pour ces tests en particulier ou pour tous les autres, la question soulevée lors des discussions était de mieux connaître l'indication et une manière de choisir le test adéquat.

Dans une autre étude, Gregory a montré que le *sit to stand test* était comparable au test de marche de 6 minutes (TM6) en termes de variation de la dyspnée. Il a toutefois souligné que dans la mesure du possible, le TM6 reste le test le plus significatif et donc à privilégier.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5564622>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5564622>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)