

**3 & 4 octobre 2024**

Centre Prouvé - 1 Pl. de la République,  
54000 Nancy



# 14<sup>E</sup> CNRC

**Oncoréhabilitation : d'un projet régional aux Journées Nationales**

Hélène LABROSSE, Fadila FARSI et les membres du comité de pilotage de la JNOR

## 2010 : CONSTAT

difficultés de la prise en charge d'aval des patients atteints de cancer, principalement à

- l'inadéquation entre l'offre et la demande,
- manque d'anticipation du besoin dans le parcours du patient,
- déficit en communication
- faiblesse de l'articulation entre les services des champs MCO et SSR.

Depuis 2010 :

- comité de pilotage régional, composé d'experts cancérologues et MPR a été mis en place pour définir les orientations stratégiques et identifier les priorités
- amélioration des parcours et notamment les soins d'aval en proposant diverses actions en lien avec les structures SSR.

# JEUDIS DES SSR

Création en 2017

espaces d'échanges et partage d'expérience entre services SSR et cancérologie

Approches thématiques



19 octobre 2018 :  
Le care ?

6 décembre 2018 : Les difficultés de tarification actuelles et à venir constituent-elles un blocage à l'accès des patients SSR dans les affections cancérologiques ?

18 janvier 2019 :  
Les soins palliatifs

7 mars 2019 : Évaluation des besoins et des prises en charge SSR en Onco-gériatrie

17 mai 2018 : Les fonctions cognitives après cancer Qu'en est-il ?  
Quelle prise en charge ?

# SOUTIEN AUX PROJETS INNOVANTS DANS LES TERRITOIRES

2 campagnes d'appel à expérimentation en juin 2019.

Pour les équipes territoriales un soutien aux expérimentations innovantes dans la coordination du parcours de soins et la promotion d'une « culture partagée » entre équipes MCO et équipes SSR/aval

5 projets ont été soutenus sur les aspects organisationnels du parcours de cancérologie intégrant les SSR :

- HDJ,
- filières entre cancérologie et SSR,
- parcours dédié en SSR,
- parcours de prise en charge des séquelles post traitement

# CONTEXTE SCIENTIFIQUE

Une littérature de plus en plus importante sur les besoins de rééducation/réadaptation

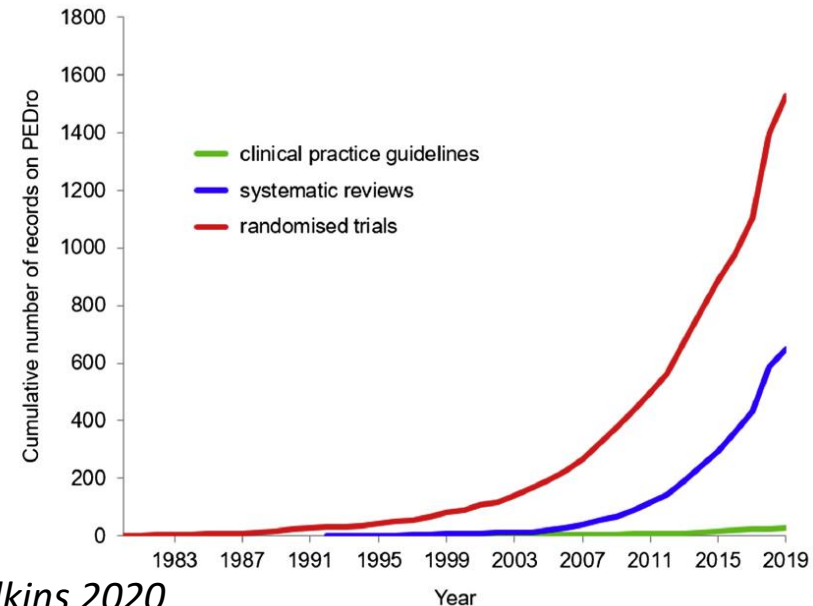
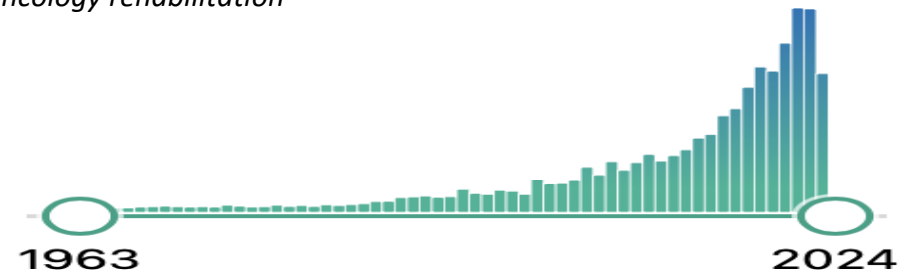
Cancer patients' needs for rehabilitation services

## 63% PEC rééducative

- 43% kinésithérapie
- 34% réentraînement effort
- 27% accompagnement psychologique
- 24% groupes de support
- 24% « convalescence »
- 19% travailleur social
- 6% ergothérapie

Thorsen et al 2011

*oncology rehabilitation*



Dennett Elkins 2020

Figure 1. Cumulative oncology content on the Physiotherapy Evidence Database (PEDro) by article type, based on November 2019 update of the database.

# REFERENTIELS

Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support  
www.afsos.org

Référentiels inter régionaux  
en Soins Oncologiques de Support

**Indications de la Rééducation  
en Cancérologie  
Fascicule 1 : Partie commune**

Date : 12/12/2014

ACCRESC  
SOFMER

Association Francophone des  
Soins Oncologiques de Support  
www.afsos.org











Référentiels en Soins  
Oncologiques de Support

**Rééducation en neuro-oncologie  
Tumeurs cérébrales**

15/12/2020

ANOCCEF  
SOFMER

ACCRESCA  
Copyright AFSOS, version validée du 15/12/2020

 Indication de la Rééducation en cancérologie – Fascicule 1 : Partie commune (2014)		+
 Indication de la Rééducation en cancérologie – Fascicule 4 : Les déficiences liées aux cancers des voies aéro-digestives supérieures (VADS) (2015)		+
 Indication de la Rééducation en cancérologie Fascicule 3: Déficiences neurologiques hors atteintes encéphaliques (2014)		+
 Indication de rééducation en cancérologie - Fascicule 2 : syndrome de désadaptation amyotrophie - déconditionnement (2017)		+
 Réhabilitation respiratoire en oncologie thoracique (2016)		+

Actualisation du référentiel régional Cancer du sein : [découvrez-le sans plus tarder](#)

## Onco-réhabilitation

La thématique a pour objectifs de promouvoir l'offre en soins de suite et de réadaptation en cancérologie et de favoriser l'accès aux informations permettant de systématiser l'intégration de l'onco-réhabilitation dans la prise en charge du patient.

L'onco-réhabilitation est une stratégie thérapeutique – complémentaire au(x) traitement(s) agissant directement sur la maladie – pour limiter le handicap secondaire à un cancer.

[EN SAVOIR PLUS](#)[COMITÉ PILOTAGE](#)

[Ressources](#) > [Nos Thématiques](#) > Onco-réhabilitation

### ANNUAIRE

SSR et SLD en cancérologie

### PROFESSIONNEL

Aide à la décision

Aide à la prise en charge

Aide à l'orientation

### 👤 Annuaires et boîte à outils

#### SSR et SLD en cancérologie

Trouver un SSR, un SLD

> [Référencer une fiche](#)

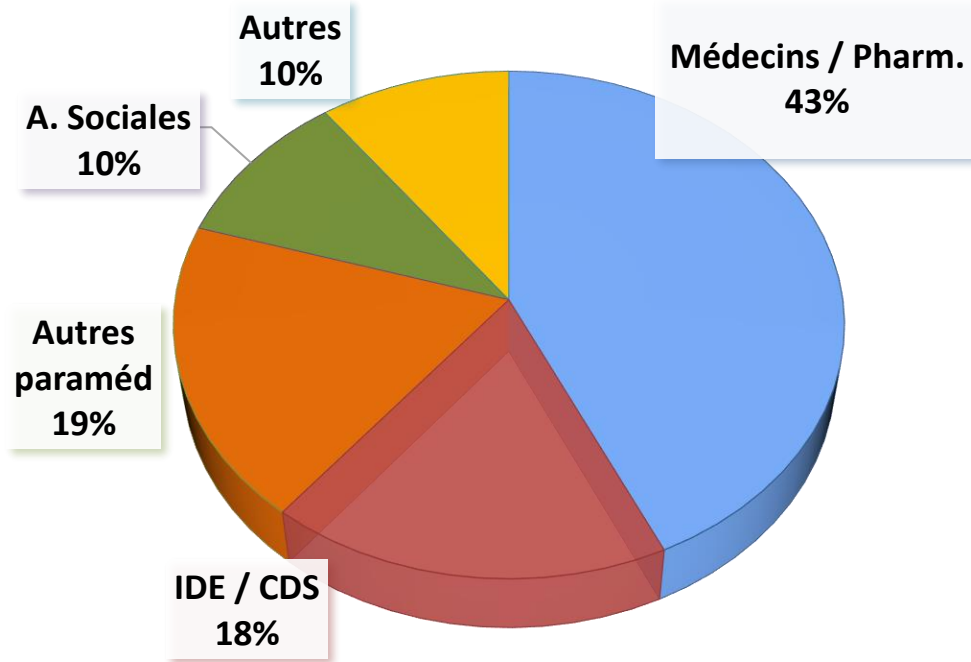
RECHERCHER



# JOURNEES REGIONALES

Des journées scientifiques, rencontres annuelles régionales en 2015, 2018 et 2019

Une centaine de participants



E INTER REGIONALE D'ONCO REHABILITATION



Pour retrouver de l'autonomie en aval des traitements et en amont du retour au domicile

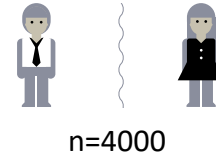
Quelle organisation ? Quels parcours ?

Lundi 18 juin 2018 -- ENS Lyon --



Le rapport complet « La vie cinq ans après un diagnostic de cancer » est téléchargeable sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr).

# LA VIE CINQ ANS APRÈS UN DIAGNOSTIC DE CANCER



VICAN5 2018

Explorer les différentes facettes de la vie  
5 ans après un dg de cancer:

- état de santé
- séquelles et suivi
- difficultés rencontrées au quotidien
- impact de la maladie et de ses traitements sur les ressources et l'emploi

## 63,5 %

des personnes souffrent de séquelles  
dues au cancer ou aux traitements.

## 48,8 % des hommes 52,6 % des femmes

sont limités dans leur activité physique.

## 48,7 %

des personnes souffrent d'une fatigue  
cliniquement significative.

## 73 %

des personnes ont ressenti des douleurs  
au cours des quinze derniers jours.

## 32,5 %

des personnes rapportent une dégradation  
persistante de leur qualité de vie mentale.

- **Un contexte particulier**  
le facteur pronostic  
..... l'évolution chronique
- **Un contexte essentiel**  
les conséquences de l'affection, des traitements  
..... et la qualité de vie
- **Une expérience « limitée »**  
globalement assez peu de publications  
mais des justifications générales  
..... et encore trop peu de programmes
- **Un nouveau défi**  
contexte épidémiologique  
pronostic de survie – prise en charge  
chronique  
Anticipation/oréparer

Et des attentes des patients

# JOURNÉE NATIONALE D'ONCOREHABILITATION

## PROGRAMME

17 MAI 2022 | JOURNÉE INTERRÉGIONALE D'ONCO-RÉHABILITATION



## PROGRAMME

13 JUIN 2023 | JOURNÉE NATIONALE D'ONCO-RÉHABILITATION



# Journée Nationale d'Onco-Réhabilitation

Mardi 18 juin 2024 à Lyon et en distanciel



**Pr Pascal AMEDRO**

Cardiologue pédiatre - CHU Bordeaux

**Dr Leïla BENGRI-LEFEVRE**

Oncologue - Centre Georges François Leclerc, Dijon

**Dr Amandine BERTRAND**

Oncopédiatre - IHOPe, Lyon

**Mr Majid BRUNET**

Chef de projets - DSRC ONCO AURA, Lyon

**Pr Paul CALMELS**

Médecin MPR - CHU Saint-Etienne

**Dr Laure CHRISTOPHE**

Médecin MPR - Hôpital Henry Gabrielle, Lyon

**Pr Philippe COLOMBAT**

Oncologue-hématologue - Université Tours

**Mme Fabienne COUVREUR**

Directrice - Ligue contre le cancer, Comité de la Loire

**Dr Bénédicte ETIENNE-MASTROIANNI**

Pneumologue - Centre Léon Bérard, Lyon

**Pr Claire FALANDRY**

Oncogériatre - CHU Lyon Sud

**Dr Fadila FARSI**

Oncologue et Directeur - DSRC ONCO AURA, Lyon

**Dr Aude-Marie FOUCAUT**

Maître de conférences des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives - Université Paris 13

**Mme Véronique GERAT-MULLER**

Neuropsychologue - Institut Bergonié, Bordeaux

**Dr Frédéric HERENGT**

Pneumologue - Dieulefit Santé

**Pr Sophie JACQUIN-COURTOIS**

Médecin MPR - Hôpital Henry Gabrielle, Lyon

**Mme Hélène LABROSSE CANAT**

Pharmacien et Chef de projets - DSRC ONCO AURA, Lyon

**Pr Eric LAMBAUDIE**

Chirurgien oncologue - Institut Paoli Calmettes, Marseille

**Pr Mauricette MICHALLET**

Hématologue - Centre Léon Bérard, Lyon

**Mme Sylvie PELLETIER**

Cadre de santé coordinatrice - DSRC ONCO CENTRE, Tours

**Dr Virgile PINELLI**

Médecin MPR, Clinique de l'Union et CHU Toulouse

## Des thématiques variées

- AP, rééducation et cancer du sein
- Fatigue liée au cancer
- MPR et SOS
- Préhabilitation
- Oncogériatrie
- Oncohématologie
- Lésions médullaires métastatiques
- Enjeux fonctionnels/sarcomes osseux
- Tumeurs cérébrales primitives

## Partenaires



## Soutien financier

### Institutionnel



# Participants édition 2024

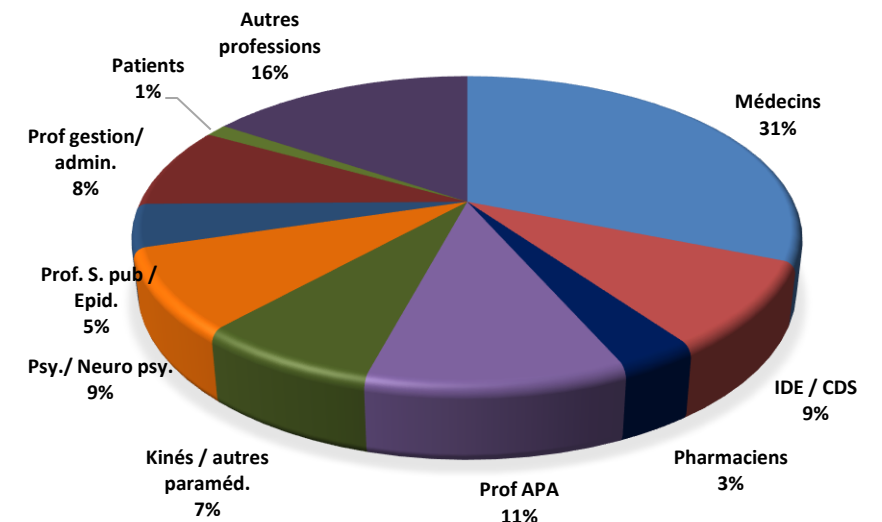
**145 participants** (vs 203 en 2023)

Présentiel : 71 participants dont 14 représentants labos  
(vs 2023 : 106 participants dont 15 représentants labos)

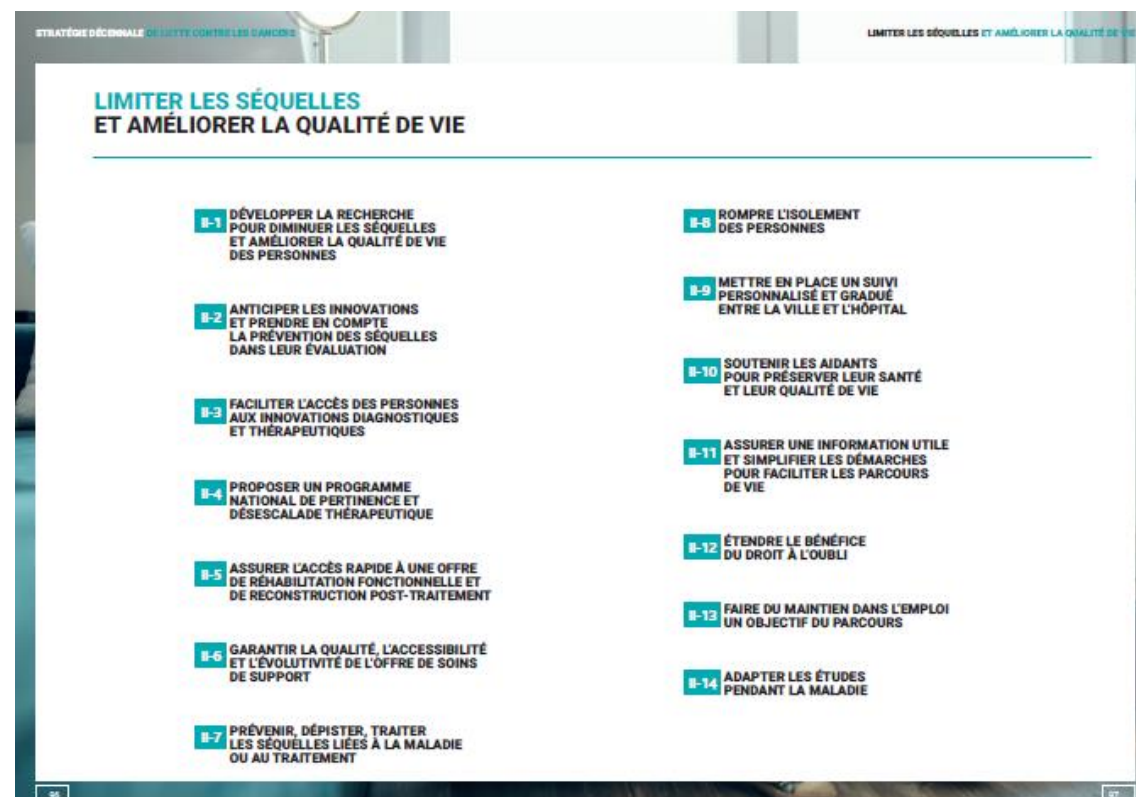
Distanciel : 74 participants  
(vs 2023 : 97 participants)

		AURA	HORS AURA
Présentiel	106	87	19
Distanciel	97	47	47
Mixte			3
		134	69

Répartition selon les professions





2022





## A Systematic Review of Rehabilitation and Exercise Recommendations in Oncology Guidelines

Nicole L. Stout, DPT, CLT-LANA <sup>1,2</sup>; Daniel Santa Mina, PhD <sup>3,4</sup>; Kathleen D. Lyons, ScD, OTR <sup>5,6</sup>;  
Karen Robb, PhD, BSc<sup>7,8</sup>; Julie K. Silver, MD <sup>9,10,11,12</sup>

**Abstract:** Guidelines promote high quality cancer care. Rehabilitation recommendations in oncology guidelines have not been characterized and may provide insight to improve integration of rehabilitation into oncology care. This report was developed as a part of the World Health Organization (WHO) Rehabilitation 2030 initiative to identify rehabilitation-specific recommendations in guidelines for oncology care. A systematic review of guidelines was conducted. Only guidelines published in English, for adults with cancer, providing recommendations for rehabilitation referral and assessment or interventions between 2009 and 2019 were included. 13840 articles were identified. After duplicates and applied filters, 4897 articles were screened. 69 guidelines were identified with rehabilitation-specific recommendations. Thirty-seven of the 69 guidelines endorsed referral to rehabilitation services but provided no specific recommendations regarding assessment or interventions. Thirty-two of the 69 guidelines met the full inclusion criteria and were assessed using the AGREE II tool. Twenty-one of these guidelines achieved an AGREE II quality score of  $\geq 45$  and were fully extracted. Guidelines exclusive to pharmacologic interventions and complementary and alternative interventions were excluded. Findings identify guidelines that recommend rehabilitation services across many cancer types and for various consequences of cancer treatment signifying that rehabilitation is a recognized component of oncology care. However, these findings are at odds with clinical reports of low rehabilitation utilization rates suggesting that guideline recommendations may be overlooked. Considering that functional morbidity negatively affects a majority of cancer survivors, improving guideline concordant rehabilitative care could have substantial impact on function and quality of life among cancer survivors. *CA Cancer J Clin* 2021;71:149-175. © 2020 American Cancer Society.

**Keywords:** cancer rehabilitation, clinical pathways, consensus, disability, guideline, intervention, oncology



A call for action  
initiative 2017  
besoins non couverts de réhabilitation  
renforcer les systèmes de santé



**3 & 4 octobre 2024**

Centre Prouvé - 1 Pl. de la République,  
54000 Nancy



# 14<sup>E</sup> CNRC

**MERCI**