

3 & 4 octobre 2024

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



14^E 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

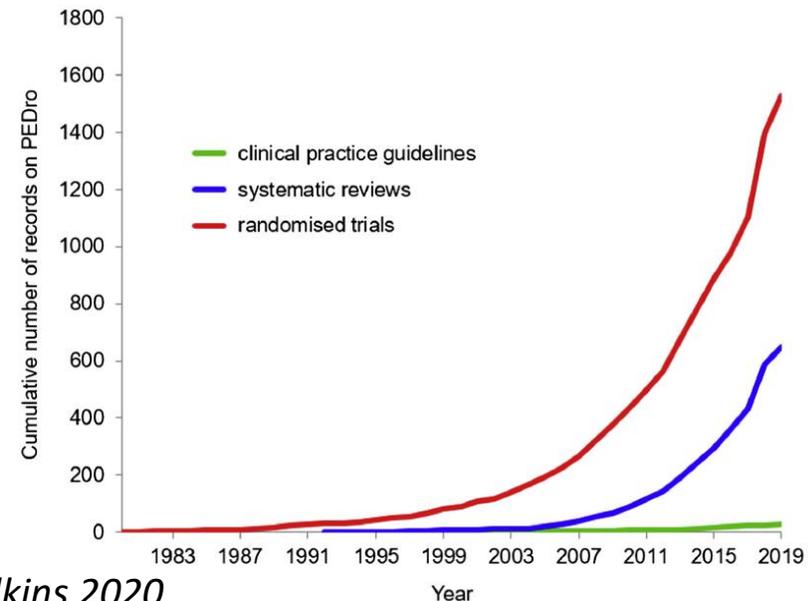
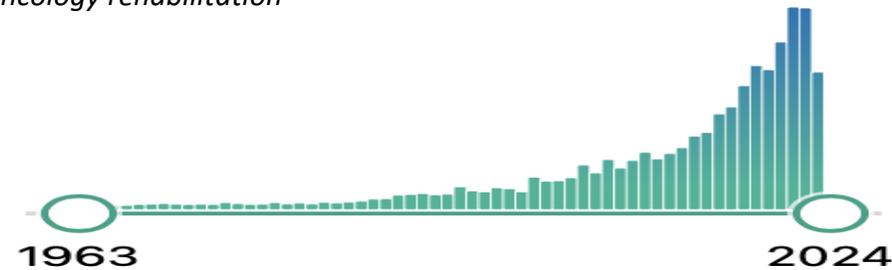
Cancer patients' needs for rehabilitation services

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

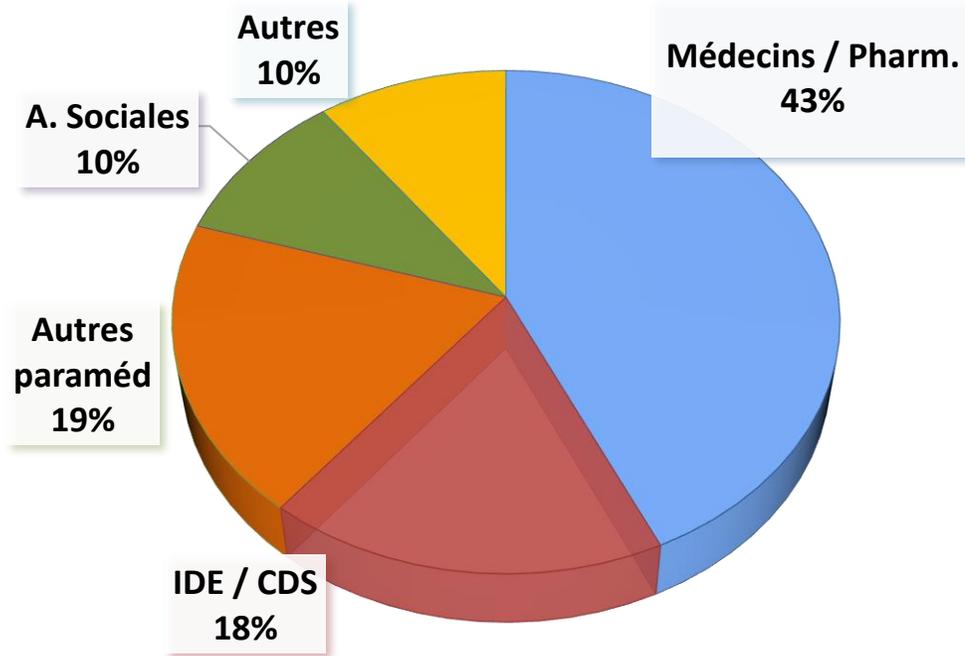
> [Référencer une fiche](#)

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

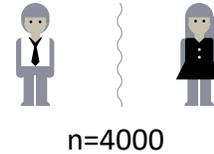
Quelle organisation ? Quels parcours ?

Lundi 18 juin 2018 -- ENS Lyon --



Le rapport complet « La vie cinq ans après un diagnostic de cancer » est téléchargeable sur e-cancer.fr.

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

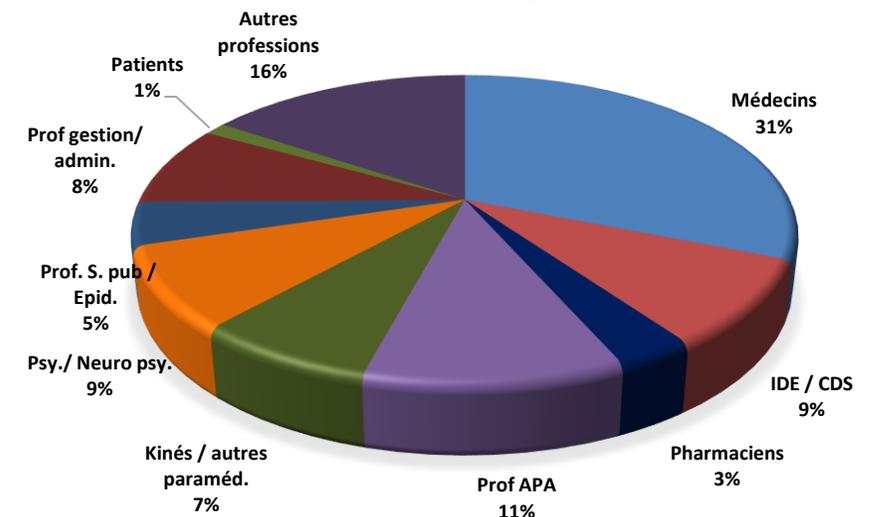
145 participants (vs 203 en 2023)

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

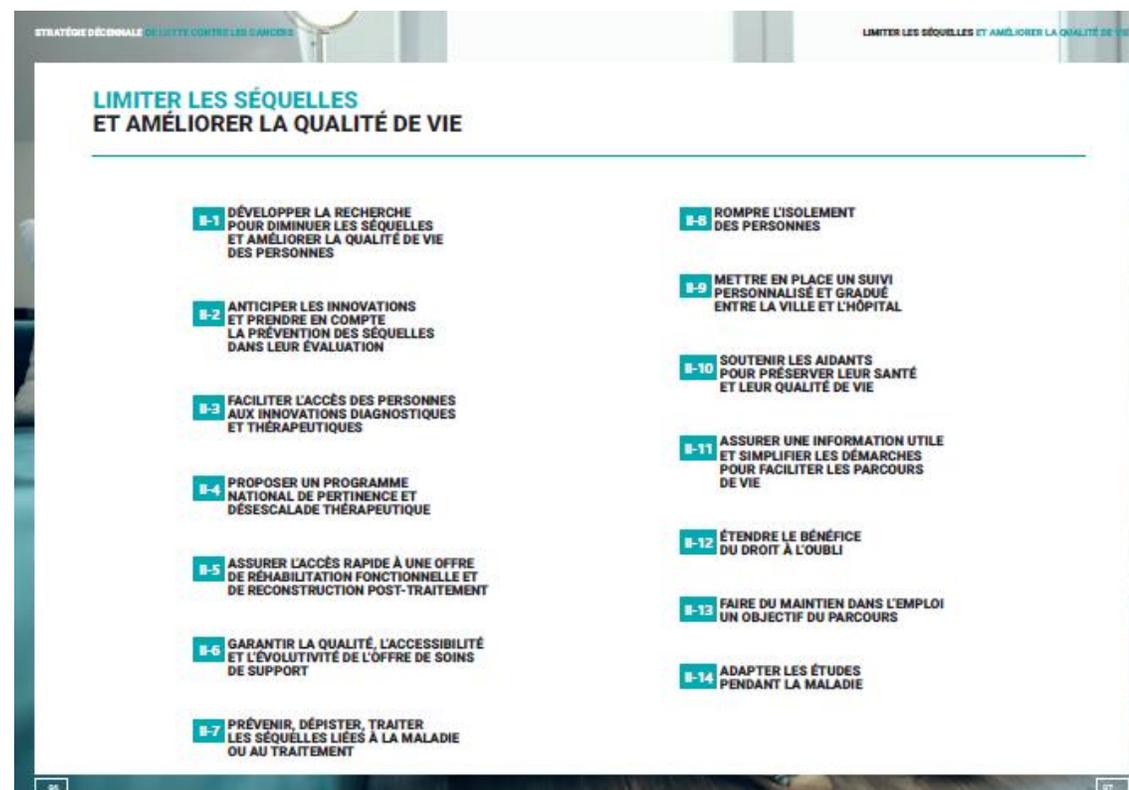
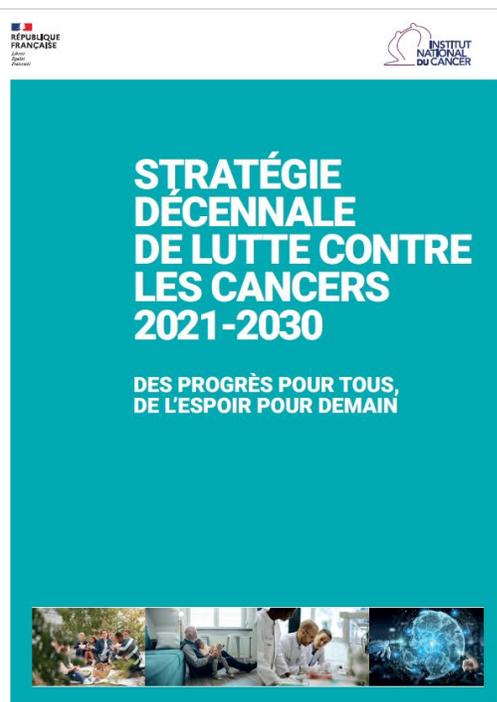
Distanciel : 74 participants
(vs 2023 : 97 participants)

		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 ^{1,2}; Daniel Santa Mina, PhD ^{3,4}; Kathleen D. Lyons, ScD, OTR ^{5,6};
Karen Robb, PhD, BSc^{7,8}; Julie K. Silver, MD ^{9,10,11,12}

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 ≥ 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^E CNRC

MERCI