



## SSR ARC EN CIEL

# La prise en charge des patients atteints de cancer en SSR

Brigitte De Rossi - DSI

Ophélie Genet - IDE

Michel Jilger - EAPA

Tel : 04 79 88 69 69

## LE GROUPE UGECAM

- ✓ Les UGECAM gèrent des établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) de l'Assurance Maladie
- ✓ **1er opérateur de santé privé non lucratif :**
  - 10%** de l'offre nationale en Rééducation Fonctionnelle
  - 7%** des Soins de Suite
- ✓ **Dans le secteur médico-social : 17%** de la Réinsertion Professionnelle des travailleurs handicapés
- ✓ Le GROUPE UGECAM compte **225 établissements, 14 500 lits et places, 13 500 professionnels**

## FOCUS SUR L'UGECAM RHONE ALPES

### En chiffres

- ❑ 3 établissements sanitaires
  - ❑ 5 établissements médico-sociaux
  - ❑ 1 institut de formation
- 
- ❑ 795 professionnels
  - ❑ 964 Lits et places



## LE SSR TRESSERVE ARC EN CIEL

### Fusion juridique de deux maisons de repos et de convalescence



Établissement privé créé en 1966 géré par la CPAM de Chambéry  
 « La Savoie » - 55 lits

Devient UGECAM RA en 2000  
 Statut PSPH en 2005



Établissement privé créé en 1955 géré par une Association privée non lucrative  
 « Entraide sociale Mon Repos » - 29 lits

Délocalisé sur le site de « La Savoie »  
 en Mai 2006

**Création du « SSR Arc en Ciel » en janvier 2008 ESPIC  
 (UGECAM RA) - 70 lits**

## AUTORISATIONS D'ACTIVITES

### ✓ SSR non spécialisé en hospitalisation complète et en hospitalisation partielle

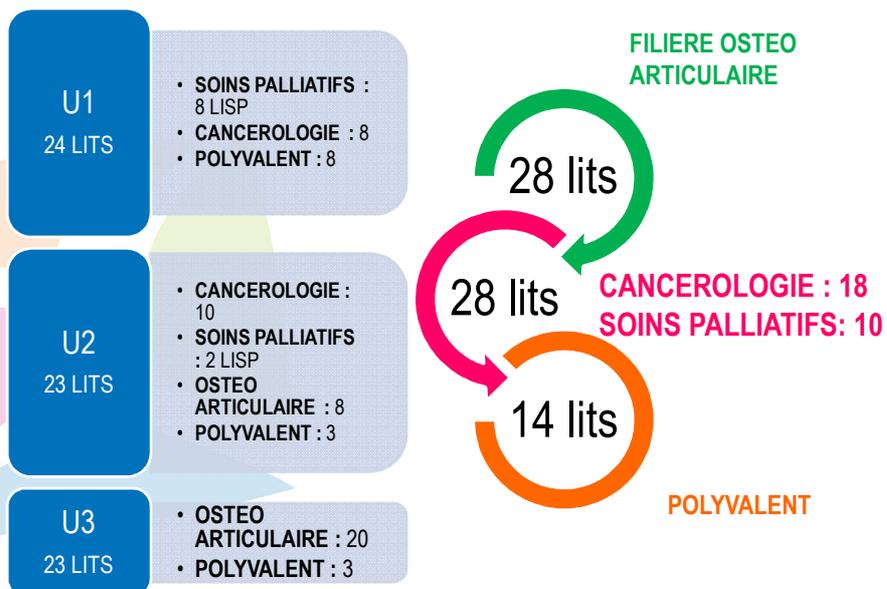
(Arrêté n° 2015-0096 portant modification de l'arrêté n° 2014-3463 du 30 septembre 2014 renouvelant tacitement les autorisations d'activités de soins suivantes **jusqu'au 31 juillet 2020**)

### ✓ Reconnaissance de 10 LISP

- **Octobre 2009** : Reconnaissance de 5 lits identifiés soins palliatifs avec financement pérenne.
- **Avril 2012** : 2<sup>ème</sup> reconnaissance de 5 lits identifiés soins palliatifs sans financement supplémentaire

5

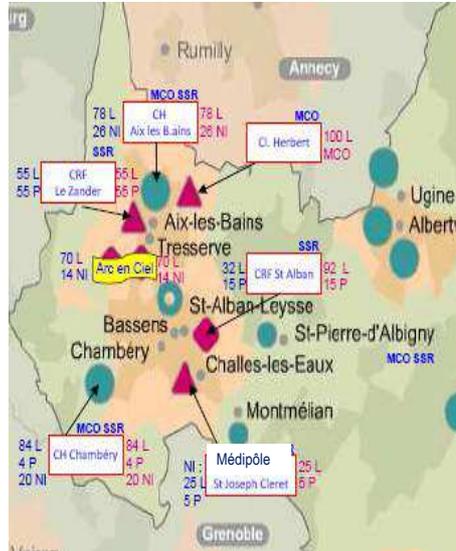
## PÔLES D'ACTIVITES



6

## L'ENVIRONNEMENT DU SSR ARC EN CIEL

- **Proximité des établissements de court séjour** du bassin aixois et chambérien
- **Principaux adresseurs :**
  - Centre Hospitalier Métropole Savoie (CHMS)
  - Clinique Herbert
  - Clinique Médipôle de Savoie
  - Mais aussi CHANGE, CLB, CHU Grenoble...



7

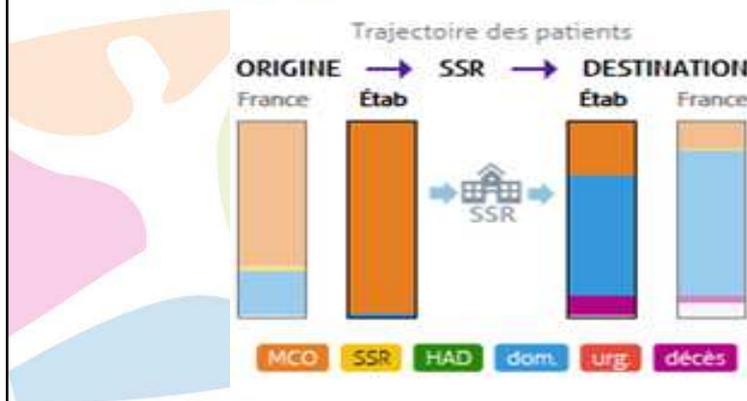
## L'EQUIPE DU SSR ARC EN CIEL

- **Equipe médicale**
  - ✓ 1 médecin formé en carcinologie clinique et prise en charge de la douleur
  - ✓ 1 médecin formé aux soins palliatifs
- **Equipe pluridisciplinaire**
  - ✓ IDE, ASD
    - IDE formée en **sciences cliniques en soins en cancérologie**
    - IDE formée aux **soins palliatifs**
    - IDE psychocorporelle
    - IDE référentes douleur, plaies et cicatrisation, hygiène
    - ASD formée à la médiation animale
    - ASD formée à la socio esthétique
  - ✓ MKDE, EAPA
  - ✓ Assistante sociale
  - ✓ Diététicienne
  - ✓ Psychologue

8

## ADMISSION DES PATIENTS

### Trajectoire du patient avant et après son séjour au SSR Arc-En-Ciel



Source Trajectoire. Données 2017

9

## ADMISSION DES PATIENTS

### Hospitalisation complète

#### Pôle cancérologie /soins palliatifs

✓ Filière cancérologie : 53 % dont 19 % de Soins Palliatifs

#### Age moyen des patients admis selon le type de cancer en 2018 :

TUMEURS MALIGNES	Nbre séjours terminés	Age moyen sur séjours terminés
SYSTEME NERVEUX	6	69.9
VOIES AERO DIGESTIVES SUP	5	64.2
APPAREIL RESPIRATOIRE	9	64.5
ORGANES DIGESTIFS	71	74.3
OS ET TISSUS MOUS	15	68.3
PEAU ET SEINS	12	78.3
GENITO URINAIRES	26	70.2
TISSUS LYMPHOIDES HEMATOPOIETIQUES	16	73.4

Données OVALIDE 2018, UGECAM Arc En Ciel

10

## L'hospitalisation complète pour les patients atteints de cancer en SSR

### HOSPITALISATION COMPLETE

#### Organisation du personnel par unité :

##### Le jour :

- ✓ 1 médecin
- ✓ 1 IDE
- ✓ 2 ASD le matin, 1 ASD l'après-midi
- ✓ Rééducation, soins de support

##### La nuit :

- ✓ 1 médecin d'astreinte pour les 3 unités
- ✓ 1 IDE

## HOSPITALISATION COMPLETE

### Les indications pour une hospitalisation en SSR à orientation oncologique

Le rapport régional\* de la Coordination SSR Rhône Alpes de juin 2015 définit les situations suivantes comme relevant d'un SSR en cancérologie :

- ✓ En post chirurgie carcinologique
- ✓ Pré chirurgical : besoin de renutrition des patients
- ✓ Les complications médicales dites d'intercure.
- ✓ Les soins palliatifs terminaux

La durée de séjour est donc très variable

\*Coordination SSR Rhône-Alpes, SSR dans la filière cancer - juin 2015

13

## HOSPITALISATION COMPLETE

### En pratique

#### Ce que l'on fait :

- ✓ PEC de la douleur (PCA, TENS...)
- ✓ Pansements complexes (MEOPA si besoin) que ce soit post chirurgie ou plaies chroniques
- ✓ Education des patients stomisés
- ✓ PEC des nutritons artificielles (entérales et parentérales)
- ✓ Gestion des CIP, PICC line...
- ✓ Thérapies ciblées onéreuses sous réserve que notre budget le permette
- ✓ Aplasie / Antibiothérapie (labo et imagerie externalisés)
- ✓ Gestion diffuseurs et pompes de chimiothérapie
- ✓ Gestion des effets secondaires des traitements anti-cancéreux

14

## HOSPITALISATION COMPLETE

### En pratique

#### Ce que l'on fait :

- ✓ Accompagnement des patients pour les directives anticipées, reprise d'annonce, annonces d'aggravations.
- ✓ Accompagnement des familles (généogramme, écocarte).
- ✓ Consultations IDE onco
- ✓ Consultations IDE douleur
- ✓ Suivi plaies par IDE plaies et cicatrisations
- ✓ Soins de supports et équipe de rééducation

#### Ce que l'on ne peut pas gérer :

- ✓ VACthérapies
- ✓ Soins de trachéotomie
- ✓ Pose de traitement anti cancéreux injectables
- ✓ Transfusions

15



SSR ARC EN CIEL

# La réadaptation oncologique en Hospitalisation De Jour

## LA READAPTATION ONCOLOGIQUE

« La réadaptation oncologique est un processus axé sur **la santé et l'autonomie**, qui comprend l'ensemble **des mesures coordonnées** d'ordre médical, pédagogique, social et spirituel. Elle permet à une personne atteinte d'un cancer de **surmonter des handicaps ou des restrictions** dus à la maladie ou à son traitement et de **retrouver un fonctionnement physique, psychique et social optimal**».

**48,8 %** des hommes  
**52,6 %** des femmes  
sont limités dans leur activité physique.

**32,5 %**  
des personnes rapportent une dégradation persistante de leur qualité de vie mentale.

**44,4 %**  
Décrivent une qualité de vie physique dégradée par rapport à la population générale

**63,5 %**  
des personnes souffrent de séquelles dues au cancer ou aux traitements.

**48,7 %**  
des personnes souffrent d'une fatigue cliniquement significative.

17

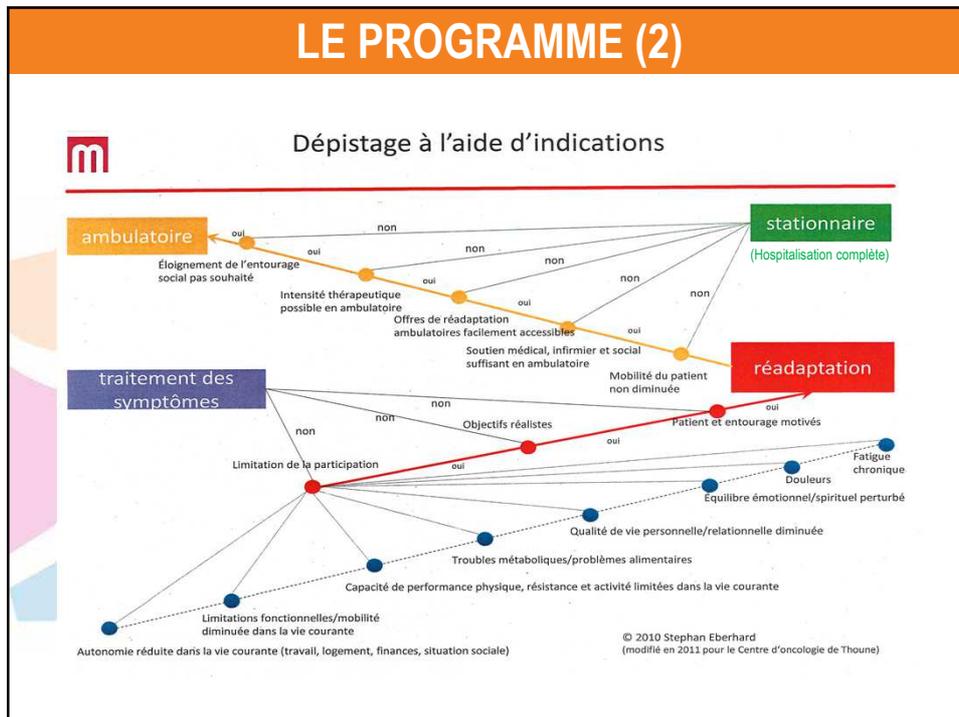
## LE PROGRAMME (1)

### INDICATIONS

- ✓ Patients atteints d'un cancer en cours ou dans les suites de traitement
- ✓ Pour préparer un traitement (ProAdapt) ou en cas de récurrence
- ✓ En cas de complication imputables au cancer ou à son traitement
- ✓ Maladie en phase précoce ou avancée

18

## LE PROGRAMME (2)



## LE PROGRAMME (3)

### CONTRE-INDICATIONS

- ✓ Fatigue extrême, Anémie symptomatique (hémoglobine  $\leq 8$  g/dl), Suites précoces de chirurgie (risque de déhiscence de cicatrice, d'hémorragie), Syndrome infectieux sévère en cours d'évolution, Décompensation de pathologie cardio-pulmonaire, Lésions osseuses lytiques du rachis ou des os longs (la contre-indication concerne la mobilisation du membre atteint).
- ✓ Si ces contre-indications doivent être respectées, la majorité de celles-ci peut n'être que **temporaire**, et l'ensemble des recommandations des sociétés savantes internationales insiste sur la nécessité de **réévaluer** régulièrement l'état du patient pour ne pas freiner l'engagement dans un comportement actif par la pratique régulière d'AP d'intensité modérée pendant les traitements spécifiques, et dans les suites de cancer.
- ✓ Quoi qu'il en soit, **ces contre-indications n'interdisent pas la pratique de soins de rééducation, qui peuvent permettre l'entretien de la mobilité articulaire et de la masse musculaire.**

## LE PROGRAMME (4)

### OBJECTIFS

Heim (2008) et Bartsch (2009) citent les objectifs de la réadaptation oncologique en les classant en 5 grandes catégories :

#### Objectifs Somatiques

- ✓ Réduction de la fatigue / de l'épuisement
- ✓ Amélioration de la performance
- ✓ Développement et renforcement de la musculature squelettique
- ✓ Amélioration de la mobilité articulaire
- ✓ Atténuation des douleurs
- ✓ Optimisation de la restauration prothétique
- ✓ Réduction d'un lymphoedème
- ✓ Amélioration de la sécheresse buccale
- ✓ Amélioration de la fonction intestinale
- ✓ Amélioration des troubles de la déglutition
- ✓ Amélioration des troubles de la parole

#### Objectifs Psychiques

- ✓ Réduction de l'anxiété
- ✓ Diminution de l'état dépressif
- ✓ Amélioration de l'acceptation des changements corporels
- ✓ Traitement des problèmes familiaux et conjugaux
- ✓ Diminution des troubles du sommeil

#### Objectifs Sociaux

- ✓ Amélioration de l'intégration sociale
- ✓ Réinsertion professionnelle
- ✓ Participation à la vie sociale et culturelle
- ✓ Information dans le domaine juridico-social
- ✓ Communication conjugale / sexualité

#### Objectifs en matière de motricité

- ✓ Traitement d'une limitation fonctionnelle
- ✓ Promotion de l'activité au quotidien
- ✓ Augmentation des distances parcourues à pied
- ✓ Renforcement de l'activité physique
- ✓ Amélioration des capacités cognitives
- ✓ Amélioration de la continence et de la fonction sexuelle

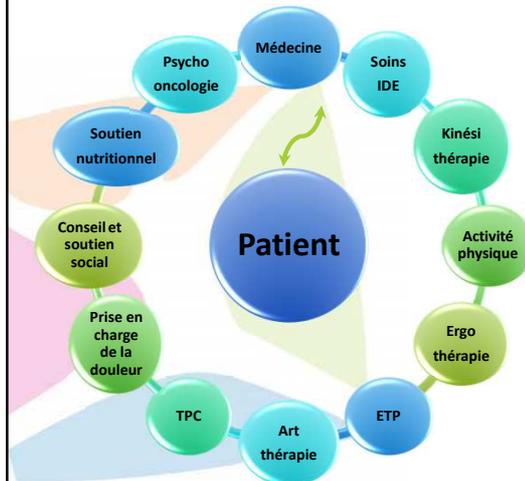
#### Objectifs éducatifs (transmission des connaissances)

- ✓ Connaissances sur la maladie et les thérapies
- ✓ Stratégie de gestion du stress
- ✓ Stratégie de gestion de la peur et des symptômes dépressifs
- ✓ Connaissances sur l'alimentation équilibrée
- ✓ Techniques de relaxation

## LE PROGRAMME (5)

- Programme pluridisciplinaire de **12 semaines**
- 2 journées par semaine
- 3 activités par jour (individuelles ou collectives)
- Bilans initiaux, intermédiaires et finaux
- Une synthèse pluridisciplinaire mensuelle
- Coordination par **un médecin** (titulaire d'un DU carcinologie clinique) et **une IDE** (DU sciences cliniques en soins en cancérologie)

## LE PROGRAMME (6)



- ✓ Un Programme pluridisciplinaire **personnalisé**
- ✓ **Une planification globale et individualisée**
- ✓ Une base commune autour de l'**Activité Physique** selon les recommandations en termes fréquence, durée, intensité et type
- ✓ Des séances **individuelles et collectives**
- ✓ Des soignants formés à l'ETP
- ✓ Une inclusion de l'entourage



### SSR ARC EN CIEL

## Rôle de l'Activité Physique dans la prise en charge des patients atteints de cancers

JILGER Michel – Educateur Sportif SSR AEC

## Contexte

4<sup>ème</sup> facteur de risque

prévention secondaire et tertiaire

13%    9%    6%

21 à 25%  
prévention primaire

la vie de tous les jours

BACK  
TO  
WORK

BACK  
TO  
HOBBIES

JILGER Michel – Educateur Sportif SSR AEC <sup>25</sup>

## Contexte

tolérance

**STRESS**

JILGER Michel – Educateur Sportif SSR AEC <sup>26</sup>

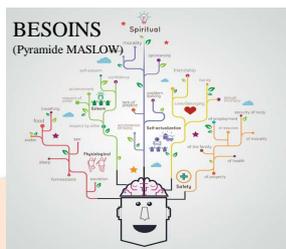
## RECOMMANDATIONS

L'objectif d'une réadaptation pour une personne est de pouvoir reprendre sa vie en mains par ses propres moyens avec la plus grande autonomie possible et retrouver sa place dans la société (Eberhard, 2015).

Modalités	Pratique d'endurance		Renforcement musculaire	Souplesse	Equilibre (pour PA)
Durée	30min	20min	8 à 10 exercices 8 à 12 répétitions	30min	20min
Intensité	Modérée 50 à 60% de vos capacités maximums	Elevée 80% de vos capacités maximums	50 à 60% de la force volontaire maximale	3 expirations prolongées Légères tensions 2 à 3/10	Statique ou Dynamique ; yeux ouverts ou fermés
Fréquence	5 fois par semaine	5 fois par semaine	2 fois par semaine mais pas 2 jours de suite	2 fois par semaine	2 fois par semaine

JILGER Michel – Educateur Sportif SSR AEC <sup>27</sup>

## Évaluation personnalisée



### BILAN INITIAL



### BILAN FINAL

Se convaincre que tu en es capable  
C'EST DÉJÀ LA MOTITÉ DU CHEMIN.

Ce n'est pas une histoire d'avoir le temps,  
MAIS DE PRENDRE LE TEMPS.



JILGER Michel – Educateur Sportif SSR AEC <sup>28</sup>

# Évaluation personnalisée

Questionnaire	Indicateur de l'évaluation	Indicateur de l'évaluation
Questionnaire de l'activité physique	De 0 à 100 (selon l'âge)	De 0 à 100 (selon l'âge)
Questionnaire de la condition physique	De 0 à 100 (selon l'âge)	De 0 à 100 (selon l'âge)
Questionnaire de la fatigue	De 0 à 100 (selon l'âge)	De 0 à 100 (selon l'âge)
Questionnaire de la douleur	De 0 à 100 (selon l'âge)	De 0 à 100 (selon l'âge)
Questionnaire de la qualité de vie	De 0 à 100 (selon l'âge)	De 0 à 100 (selon l'âge)

## TEST DE SÉDENTARITÉ ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

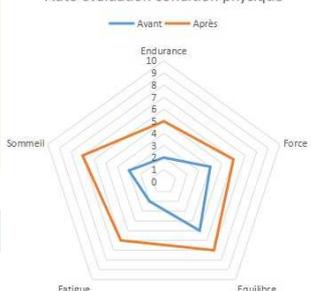
Ce questionnaire d'auto-évaluation vous permet de déterminer votre profil : inactif, actif ou très actif.

Calculez le en additionnant le nombre de points (1 à 5) correspondant à la case cochée de chaque item.

Item	1	2	3	4	5
1. Combien de fois avez-vous couru ou fait du vélo pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
2. Combien de fois avez-vous fait du sport pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
3. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
4. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
5. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
6. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
7. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
8. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
9. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
10. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
11. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
12. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
13. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
14. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
15. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
16. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
17. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
18. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
19. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4
20. Combien de fois avez-vous fait de l'exercice physique pendant les 7 derniers jours ?	0	1	2	3	4

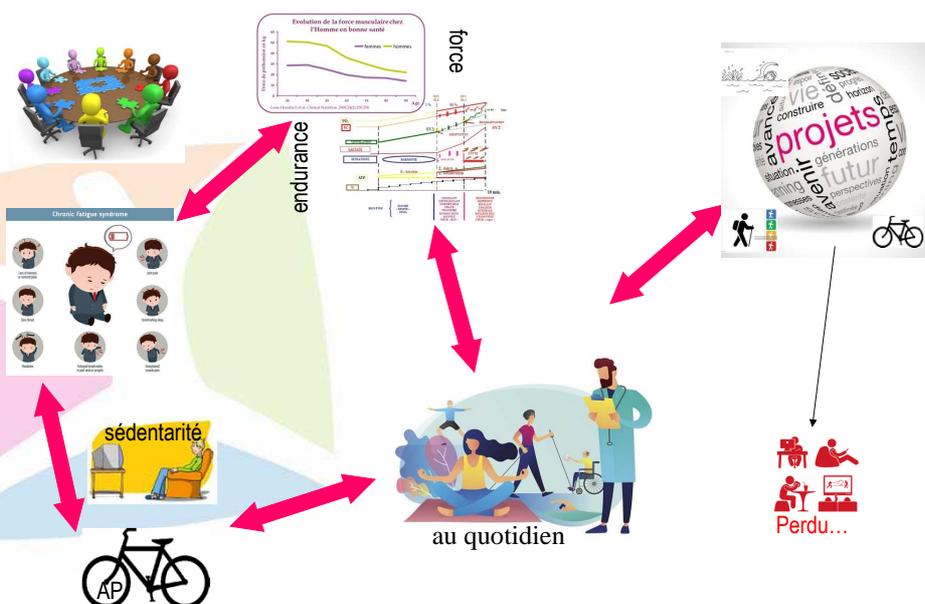
**RÉSULTATS :**  
 Note de 0 à 100  
 Entre 0 et 35 : Actif  
 Plus de 35 : Très actif

## Auto évaluation condition physique



Bilans initial (BI) et final (BF)

# Vers l'autonomie : 5 séances d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)



## Séances d'activité physique

**EXTENSION SPINALE**

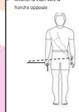
Garantir la stabilité de l'équilibre postural  
Améliorer l'alignement corporel



**EXEMPLE D'EXERCICE POUR L'ENTRAÎNEMENT DE LA FORCE DES BRAS**

**ADUCTIONS SPINALE**

Garantir la stabilité  
Améliorer l'alignement corporel



**EXEMPLE D'EXERCICE POUR L'ENTRAÎNEMENT DE LA FORCE DES BRAS**

**ADUCTIONS SPINALE**

Garantir la stabilité  
Améliorer l'alignement corporel



**EXEMPLE D'EXERCICE POUR L'ENTRAÎNEMENT DE LA FORCE DES BRAS**

**ADUCTIONS SPINALE**

Garantir la stabilité  
Améliorer l'alignement corporel



**EXEMPLE D'EXERCICE POUR L'ENTRAÎNEMENT DE LA FORCE DES BRAS**

**ADUCTIONS SPINALE**

Garantir la stabilité  
Améliorer l'alignement corporel



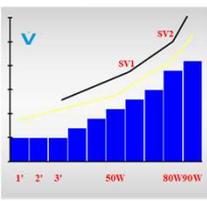
**FORCE**



**ENDURANCE**



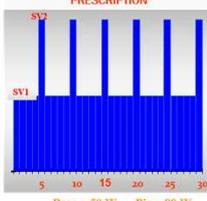




SV1  
SV2

1' 2' 3' 50W 80W 90W

**PRESCRIPTION**



SV1  
SV2

5 10 15 20 25 30'

Base = 50 W Pic = 80 W

Coût	RPE	Grain	
25%	0,5	0,7	0,9
50%	0,8	1,2	1,5
75%	1,1	1,5	1,9
100%	1,2	1,8	2,3
125%	1,5	2,0	2,6
150%	1,8	2,2	3,0
175%	2,0	2,5	3,3
200%	2,2	2,7	3,6
225%	2,4	2,9	4,0
250%	2,6	3,2	4,4

JILGER Michel – Educateur Sportif SSR AEC <sup>31</sup>

## bibliographie

- La réadaptation oncologique, ligue suisse contre le cancer, feuille d'information pour professionnels, 2018.
- Bénéfice de l'activité physique pendant et après un cancer des connaissances scientifiques aux repères pratiques, INCa, mars 2017.
- Onkologische Rehabilitation : wann, wo und für wen ? Eberhard, 2015
- Un programme d'activité physique personnalisé, Lonsdorfer et coll., oct 2011.
- Activité physique, contextes et effets sur la santé, expertise collective INSERM, 2007.

**Merci pour votre attention**

