

15-17 NOVEMBRE 2023

SFGM-TC
2023

Lille
Grand Palais

SFGM^{TC}
Société Francophone
de GREFFE DE MOELLE
et de Thérapie Cellulaire

RETOUR D'EXPERIENCE APRES UN AN D'OUVERTURE DU PREMIER SERVICE MIXTE DE MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION (MPR) ET D'HEMATOLOGIE DANS UN CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE AUX HOSPICES CIVILS DE LYON (HCL)



Auteurs : Lila Gilis, Dana Ghergus, Laure Christophe, Hervé Ghesquières, Sophie Jacquin-Courtois.

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

15-17 NOVEMBRE 2023

SFGM-TC 2023

Lille
Grand Palais



Nom : Gilis Lila

Lien d'intérêt potentiel à déclarer

- Les laboratoires Servier
- Pfizer
- Incyte Biosciences France
- MSD France
- Sanofi Aventis France
- Jazz pharmaceuticals France

CONTEXTE NATIONAL

STRATÉGIE
DÉCENNALE
DE LUTTE CONTRE
LES CANCERS
2021-2030

FEUILLE DE ROUTE 2021-2025

Place de la MPR++



AXE 2 : LIMITER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

FICHE ACTION II.1

DÉVELOPPER LA RECHERCHE POUR DIMINUER LES SÉQUELLES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNES

FICHE ACTION II.5

ASSURER L'ACCÈS RAPIDE À UNE OFFRE DE RÉHABILITATION FONCTIONNELLE ET DE RECONSTRUCTION POST-TRAITEMENT

FICHE ACTION II.7

PRÉVENIR, DÉPISTER, TRAITER LES SÉQUELLES LIÉES À LA MALADIE OU AU TRAITEMENT

Séquelles des cancers

Douleurs

Fatigue chronique

Troubles moteurs

Troubles sensoriels

Difficultés psychologiques

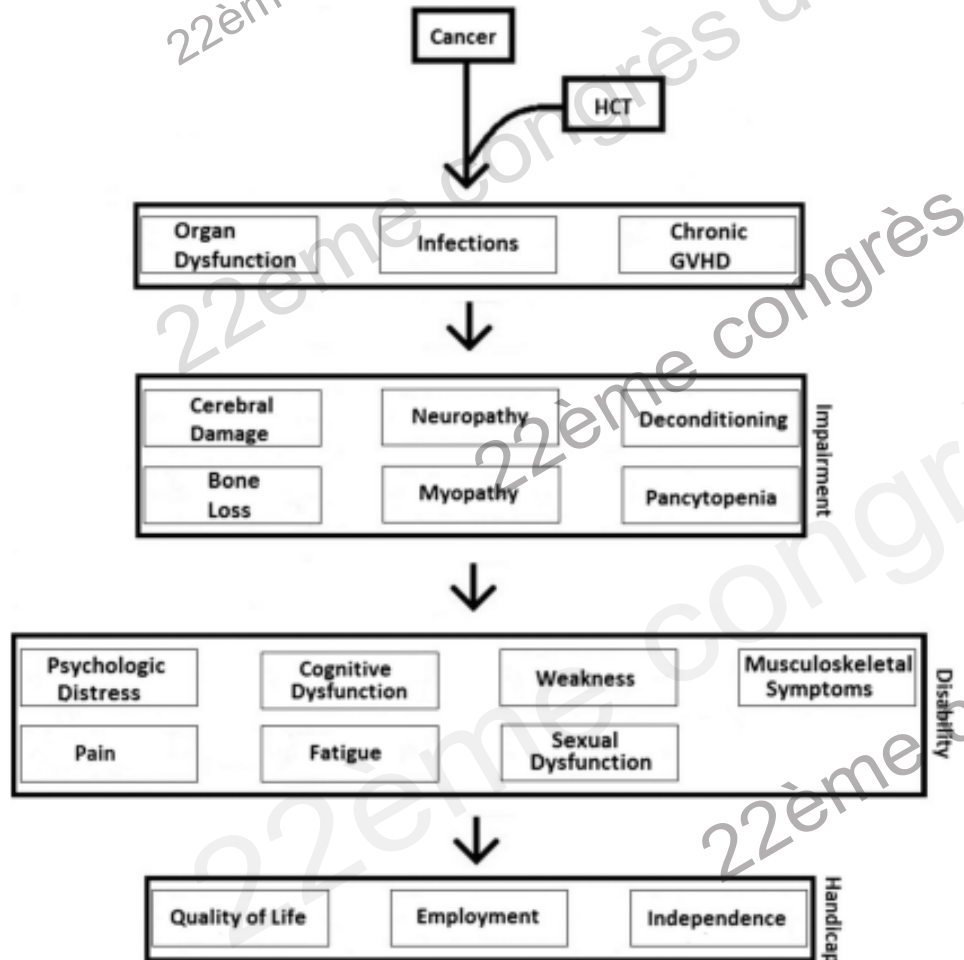
Troubles de la mémoire

Trouble de l'attention

Troubles sexuels

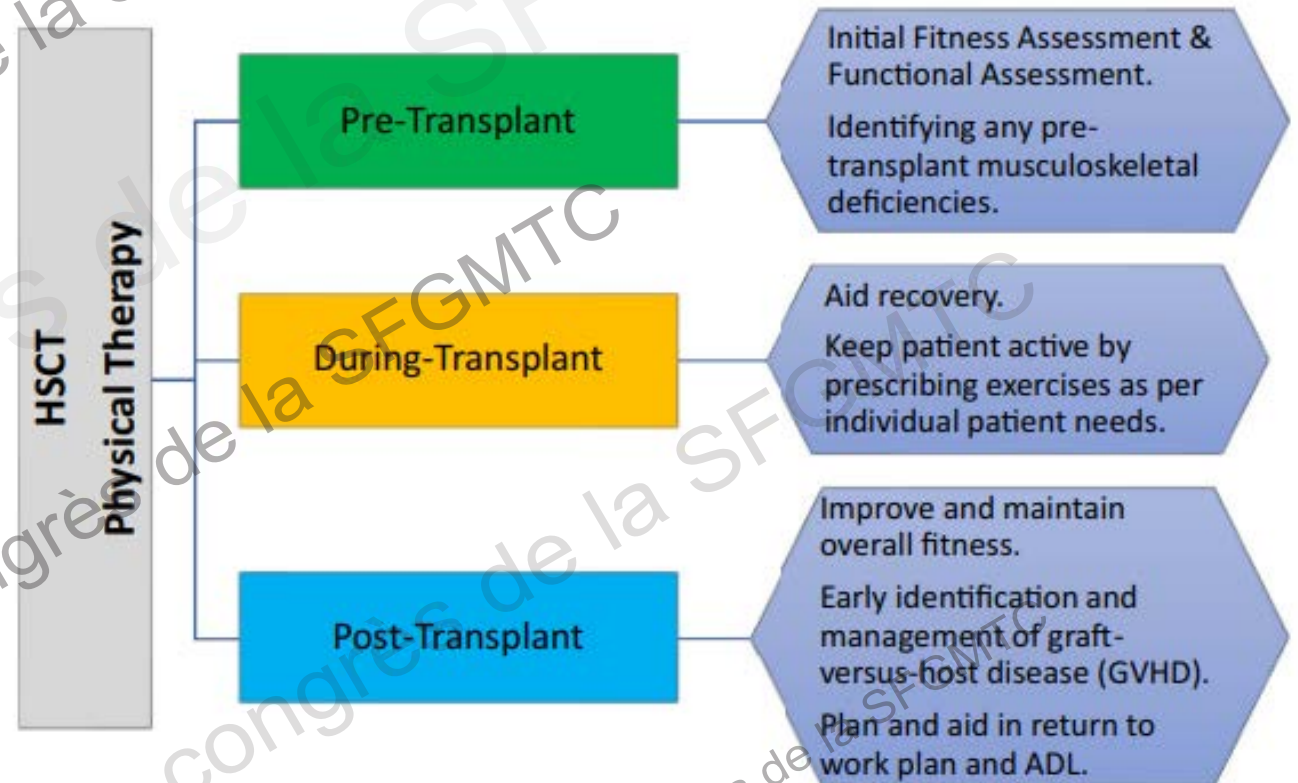
SUR LE PLAN INTERNATIONAL

Les conséquences de la greffe



Steinberg et al. Support Care Cancer (2015)

L'intérêt de la réhabilitation



J. Mohammed et al. Biol Blood Marrow Transplant (2019)

L'HEMATOLOGIE AUX HOSPICES CIVILS DE LYON

En 2022

- 62 autogreffes
- 77 allogreffes
- 98 CarT cells

Pas de SSR d'onco-hématologie à proximité

Retour à domicile +++

HAD

SSR non spécialisé, en particulier gériatrique

→ **Maintien dans l'unité d'hématologie par défaut**

**Allers/
Retours
en HDJ**

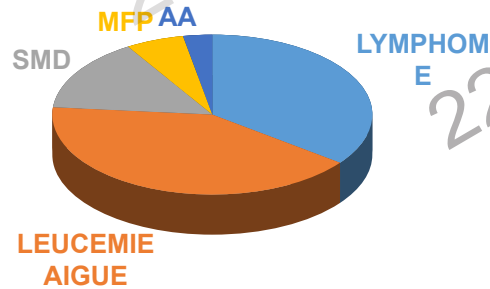
1 ETP kiné
< 1 ETP APA

PATIENTS ACCUEILLIS

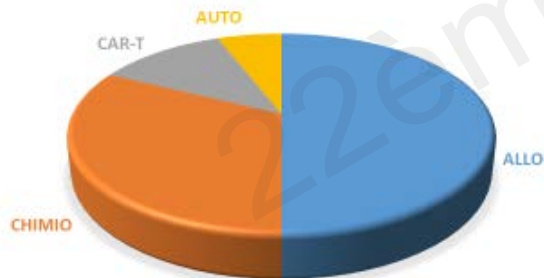
Depuis septembre 2022

- 35 patients hospitalisés
- 17 à 75 ans
- Âge médian = 60 ans

HEMOPATHIES



TRAITEMENT RECU



Troubles neurologiques

- Lymphome cérébral
- Neurotoxicité des chimiothérapies
- Neuropathie de réanimation
- Compression médullaire
- Hématomes cérébraux
- Hydrocéphalie
- Tuberculose neuro-méningée
- Abscès cérébral

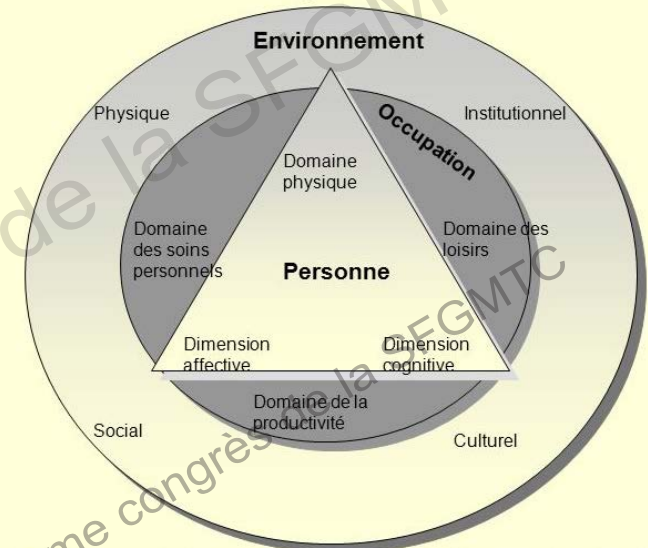
Les handicaps invisibles

Trouble de l'attention
 Dépression
 Perte d'intérêt
 Fatigabilité
 Fatigue
 Trouble de la mémorisation
 Crise d'angoisse
 Labilité émotionnelle
 Hyperémotivité
 Trouble de la concentration

Déconditionnement global

- Faiblesse musculaire/amyotrophie
- Dénutrition
- Handicaps invisibles

Modèle canadien du rendement occupationnel



Townsend, E (ed), Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie, Association canadienne des ergothérapeutes, Ottawa, ON, 2002

PRISE EN CHARGE DANS LE SERVICE

**KINESI-
THERAPEUTE
(+RESC...)**

**ACTIVITE
PHYSIQUE
ADAPTEE**

**PSYCHO-
MOTRICIEN
(+yoga...)**

**ORTHO-
PHONISTE**

**ERGO-
THERAPEUTE**

**PSYCHO-
LOGUE**

**MONITEUR
AUTO-ECOLE**

**ASSISTANT
SOCIAL**



MPR



HEMATOLOGUE

- Suivi post-allogreffe
- Diagnostics spécifiques : infections opportunistes, GvH...
- Suivi biologique spécialisé
- Adaptation des ttt/thérapies ciblées
- Gestion des complications spécifiques
- Garde du service d'hématologie
- Mutation directe sans passage aux urgences

Apport du binôme

- Dialogue constant / Acculturation réciproque
- Objectifs de la rééducation
- Validation des entrées et des sorties
- Organisation des permissions



BENEFICES

Au regard de la qualité de vie

- Augmentation masse musculaire
- Tolérance à l'effort
- Reprise de confiance globale
- Autonomie et confort AVQ
- Qualité de vie au RAD



COTATION

RENDEMENT (à quelle mesure êtes-vous capable d'exécuter cette activité actuellement?)
 1 = Incapable d'exécuter l'activité → 10 = Capable d'exécuter parfaitement l'activité

SATISFACTION Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la façon dont vous exécutez cette activité actuellement? 1 = Pas satisfait du tout ← → 10 = Extrêmement satisfait

1^{er} TEMPS (évaluation initiale) : 14 / 10 / 2022 2^e TEMPS (réévaluation) : 24 / 10 / 2022

Difficultés quant au rendement occupationnel	Imppt	Rendement		Satisfaction	
		T ₁	T ₂	T ₁	T ₂
1. Ne couper les ongles	10	1	10	1	10
2. Ne relever du sol	10	3	8	1	8
3. Ne relever du lit	8	7	9	6	9
4. Remplir un chèque	8	7	10	7	10
5.					
COTE TOTALE		Cote totale Rendement T₁	Cote totale Rendement T₂	Cote totale Satisfaction T₁	Cote totale Satisfaction T₂
		18	37	15	37
COTE MOYENNE (Total des cotes / nombre de difficultés)		Cote totale rendement T₁	Cote totale rendement T₂	Cote totale satisfaction T₁	Cote totale satisfaction T₂
		4,5	9	3,75	9
CHANGEMENT DANS LA COTATION (T₂-T₁)		Changement dans le rendement		Changement dans la satisfaction	
		4,5		5,25	

post-thérapie



hospitalisation

abilitation - - - - - seuil critique

Inspiré de Davis et al., Current Anesthesiology Reports (2022)

DIFFICULTES ET SOLUTIONS PROPOSEES

Pour le patient

- Réticence à l'hospitalisation

➤ Intégrer dans le parcours de soins

Pour les professionnels

- Appréhension de la fragilité du patient

➤ Formation des équipes ; « vis ma vie »

- Gestion de la fatigue du patient

➤ Respect, écoute, expérience

- Organiser les TTT sans entraver la réhabilitation

➤ Prescrire les traitements en début ou fin de journée et sur la nuit (AP, hydratation)



PERSPECTIVES

- Augmentation du nombre de lits
- Intégration au parcours de soin
- Identification en amont des patients
- Prise en charge plus rapide
- Sorties plus précoces du service d'hématologie
- Elargissement des indications : pré-habilitation

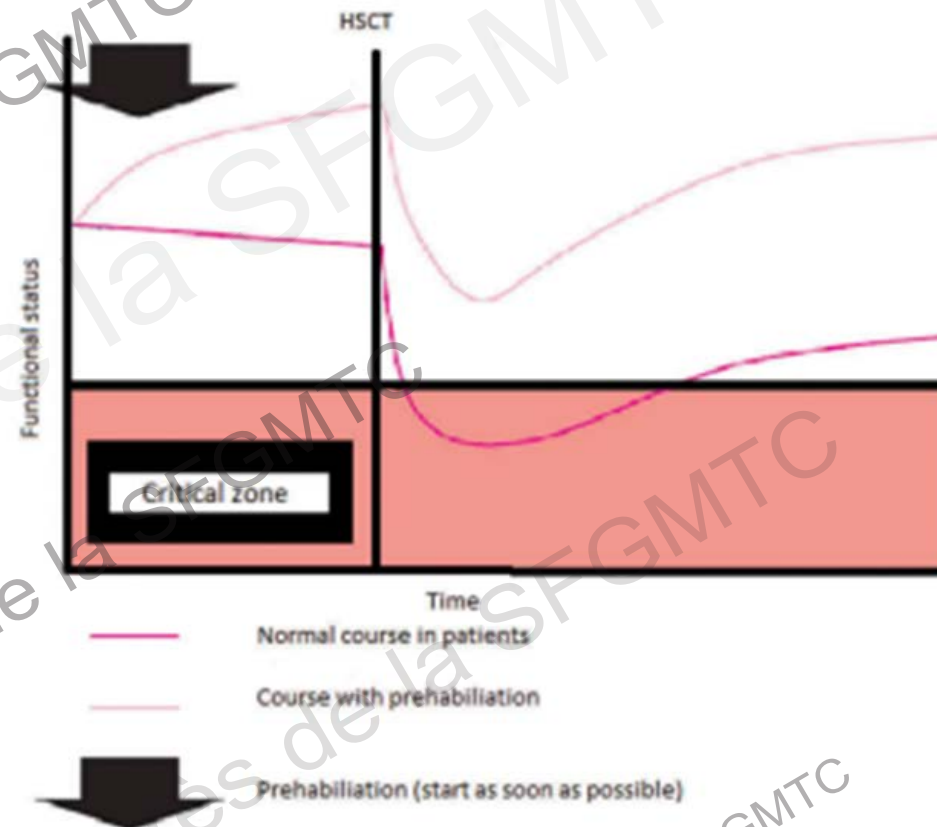


Figure 1. Theoretical model of prehabilitation in people undergoing HSCT (figure is adapted from Hulzebos and Van Meeteren, 2015).

CONCLUSIONS

- Richesse et complémentarité de la gestion « bicéphale »
- Prise en charge précoce possible et sécurisée
- Service rendu au patient / qualité de vie après un parcours très médicoteknique
- Ateliers d'harmonisation de la SFGMTC 2023 : recommandations sur la réhabilitation en pré, per et post-greffe

