

Journée Nationale d'Onco-réhabilitation 2023

De quoi l'onco-réhabilitation est-elle le nom ?



Julien Biaudet

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Aucun projet OncoStarter ne possède le terme « réhabilitation » dans son titre



L'onco-réhabilitation... nulle part ?



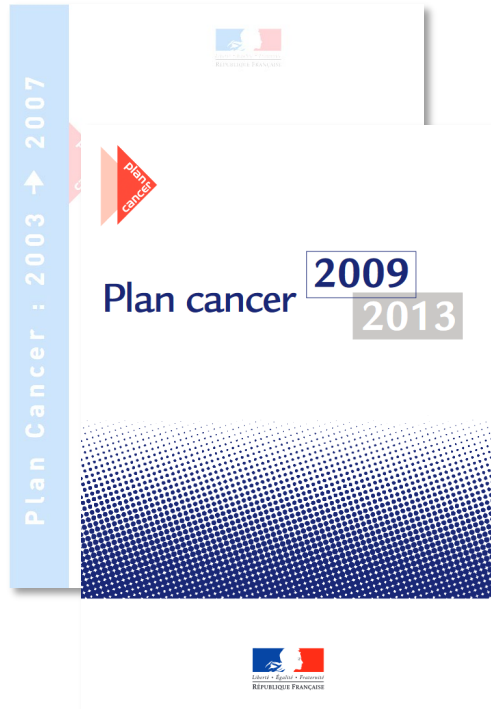
- Plan cancer 2003 – 2007 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Plan cancer 2003 – 2007 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2009 – 2013 : 1 seule occurrence du terme « réhabilitation »

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Plan cancer 2003 – 2007 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2009 – 2013 : 1 seule occurrence du terme « réhabilitation »

Action 25.5 : « Permettre la prise en charge des implants supports de prothèses dentaires et maxillo-faciales dans la réhabilitation prothétique des patients traités pour des cancers de la cavité buccale, des maxillaires ou des tissus attenants. »

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Plan cancer 2003 – 2007 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2009 – 2013 : 1 seule occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2014 – 2019 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Plan cancer 2003 – 2007 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2009 – 2013 : 1 seule occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2014 – 2019 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Stratégie décennale 2021 – 2030 : 7 occurrences du terme « réhabilitation »

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Plan cancer 2003 – 2007 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2009 – 2013 : 1 seule occurrence du terme « réhabilitation »
- Plan cancer 2014 – 2019 : aucune occurrence du terme « réhabilitation »
- Stratégie décennale 2021 – 2030 : 7 occurrences du terme « réhabilitation »

Axe 2 « Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie » - Sous axe II-5 « Assurer l'accès rapide à une offre de réhabilitation fonctionnelle et de reconstruction post-traitement »

L'onco-réhabilitation... nulle part ?



- Section « Assurer aux patients un accompagnement global de la personne, au delà des protocoles techniques, par le développement des soins complémentaires et des soins palliatifs »
- **Action 42** « Accroître les possibilités pour les patients de bénéficier de soins de support, en particulier prise en compte de la douleur et soutien psychologique et social »
- Insistance sur la prise en charge de la douleur et de la psycho-oncologie

L'onco-réhabilitation... nulle part ?

Edito

Le concept d'oncoréhabilitation répond à un objectif d'approche globale et personnalisée du patient atteint de cancer inscrit dans les plans cancer :

L'objectif 7/ Assurer des prises en charge globales et personnalisées

Cet objectif reste d'actualité dans l'axe 2 de la Stratégie décennale cancer et se décline en orientations plus précises :

Fiche action II.5/ Assurer l'accès rapide à une offre de réhabilitation fonctionnelle et de reconstruction post-traitement

Fiche action II.6/ Garantir la qualité, l'accessibilité et l'évolutivité de l'offre de soins de support

Fiche action II.7/ Prévenir, dépister, traiter les séquelles liées à la maladie ou au traitement

Fiche action II.13/ Faire du maintien dans l'emploi un objectif du parcours

Différents usages d'un nom



L'invention d'un médicament

Farid Sidi-Boumedine

Préface de Samuel Lévy

**Prix Le Monde
de la recherche
universitaire**

Partage du savoir

puf

- Réaliste
- Instrumental, voire « cynique »
- Sociaux et professionnels

Éléments de définition

Cancer rehabilitation, as defined by Cromes,² involves helping a person with cancer to help himself or herself to obtain maximum physical, social, psychological, and vocational functioning within the limits imposed by the disease and its treatment. This definition supports the interdisciplinary team concept as an approach to cancer rehabilitation and is inherent in most of the programs described herein. The success of such rehabili-

Harvey, Richard F. « Cancer Rehabilitation: An Analysis of 36 Program Approaches ». JAMA 247, n° 15 (16 avril 1982): 2127.

Éléments de définition

Early work in cancer rehabilitation often focused on the problems of acutely hospitalized patients who frequently underwent physically disabling surgical procedures. Current perspectives on cancer rehabilitation see it as a field concerned with many broad areas of human function, including physical, psychological, social, and vocational activities. As suggested by Cullen,⁵ the major goal of contemporary cancer rehabilitation is to help each patient achieve maximum function in all of these areas within the limitations imposed by the disease or its treatment. Furthermore, Mellette⁶ has suggested that “cancer rehabilitation is the process aimed at prevention of the physical and psychosocial dysfunction which may result from the disease or its treatment.” As part of this process, clinicians must anticipate sequelae and initiate preventive interventions.

Ganz, Patricia A. « The Status of Cancer Rehabilitation in the Late 1990s ». *Mayo Clinic Proceedings* 74, n° 9 (1 septembre 1999): 939-40.

Éléments de définition

Oncology rehabilitation has long been a part of the management of cancer, but with increased survivorship, these efforts have evolved from simple supportive and palliative care to now include complex rehabilitation interventions designed to restore the integrity of organ structure and function, to remediate functional loss, and to adapt to the environment so as to allow full participation in daily activities and life roles.

Gilchrist, Laura S, Mary Lou Galantino, Meredith Wampler, Victoria G Marchese, G Stephen Morris, et Kirsten K Ness. « A Framework for Assessment in Oncology Rehabilitation ». *Physical Therapy* 89, n° 3 (1 mars 2009): 286-306.

Éléments de définition

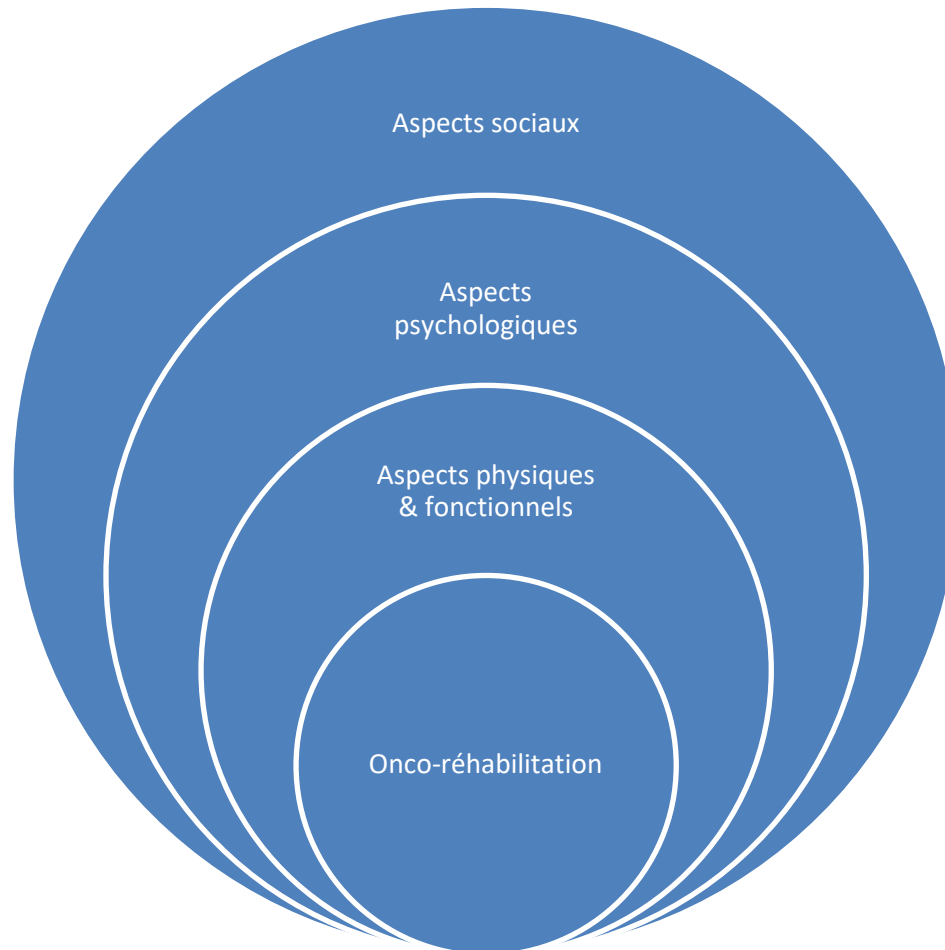
Cancer rehabilitation, by definition, is a broad spectrum specialty, encompassing the treatment of symptoms and functional impairments from very young patients through all stages of adulthood and through many phases of disease and disability throughout the trajectory. Nonetheless, cancer is predominantly a diagnosis of older adults, where greater numbers of age-related expected comorbidities may complicate tumor or treatment-related functional loss (Fig. 1).

Gamble, Gail L., Lynn H. Gerber, Gayle R. Spill, et Kelly L. Paul. « The Future of Cancer Rehabilitation: Emerging Subspecialty ». *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation* 90, n° 5 (mai 2011): S76-87.

Quelques traits saillants

- Besoin d'onco-réhabilitation justifié par l'augmentation du nombre de survivants du cancer
- L'approche est « centrée patient » (prise en compte de sa condition physique et fonctionnelle, de ses valeurs, de ses choix)
- Elle peut se déployer sur le court terme comme sur le long terme
- Elle s'appuie sur les soins de support
- Elle est fondamentalement pluri-professionnelle et complexe

Quelle limite entre objectifs et impacts ?



L'exercice physique, activité principale de l'onco réhabilitation ?

level. At present, there is convincing evidence in favour of physical exercise as an intervention, both during and following cancer treatments, to improve outcomes including physical functioning. Moreover, there is compelling evidence to suggest benefits from physical exercise for both cancer-related and overall survival.^{14–16}

“What you have done for my husband’s mind and soul by assisting him in getting back [physically] cannot be measured or graded and for that I am so very grateful.”

—Mrs. D., spouse of cancer survivor

By improving physical functioning, we can also positively influence the survivor’s social and emotional functioning.¹⁸ In some cases, a patient-centred approach with an individualized comprehensive treatment plan may need to be developed for the survivor. This is best accomplished by means of an

McNeely, Margaret L. « Cancer Rehabilitation: Opportunities and Challenges ». *Physiotherapy Canada* 64, n° 2 (2012): 111-12

Une confusion partagée

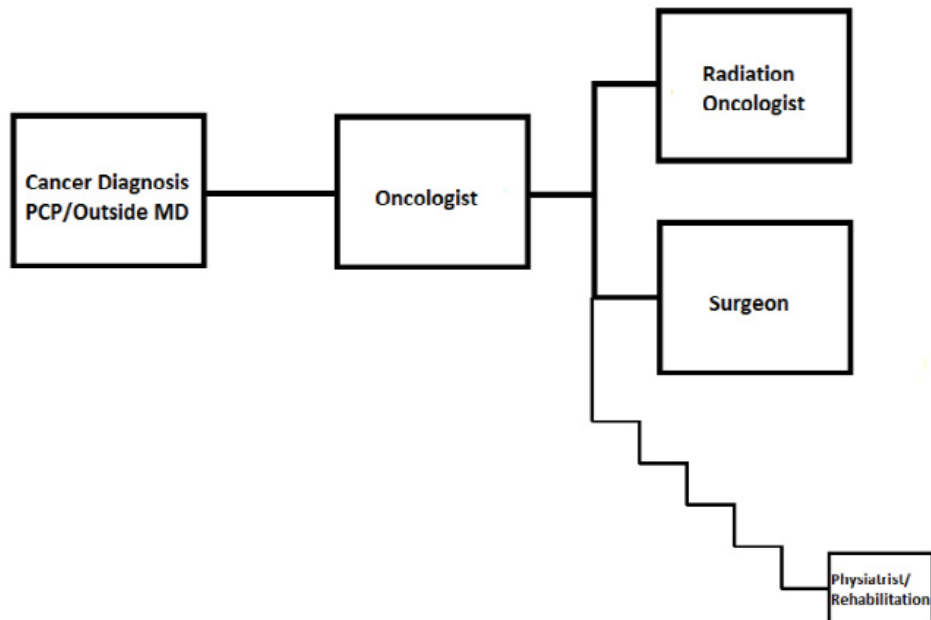
well. Confusion about the scope and focus of these subspecialties may exist even within oncology care. For example, rehabilitation is often confused with exercise or fitness programs, and many “rehabilitation” research studies and clinical interventions are described as “exercise only” and do not address the range of impairments that patients and survivors encounter. This misunderstanding has led to a concerning trend among some professionals—encouraging the adoption of the cardiac rehabilitation model of care [33] in oncology, without taking into account the medical complexities and disabilities experienced by many in the cancer population. As evidence, consider that an exercise-only based model of cancer rehabilitation does not support the diagnosis or treatment of speech, swallowing, and cognitive impairments that may develop in patients with head and neck or primary or metastatic brain cancer.

Silver, Julie K., Vishwa S. Raj, Jack B. Fu, Eric M. Wisotzky, Sean Robinson Smith, et Rebecca A. Kirch. « Cancer Rehabilitation and Palliative Care: Critical Components in the Delivery of High-Quality Oncology Services ». *Supportive Care in Cancer* 23, n° 12 (décembre 2015): 3633-43.

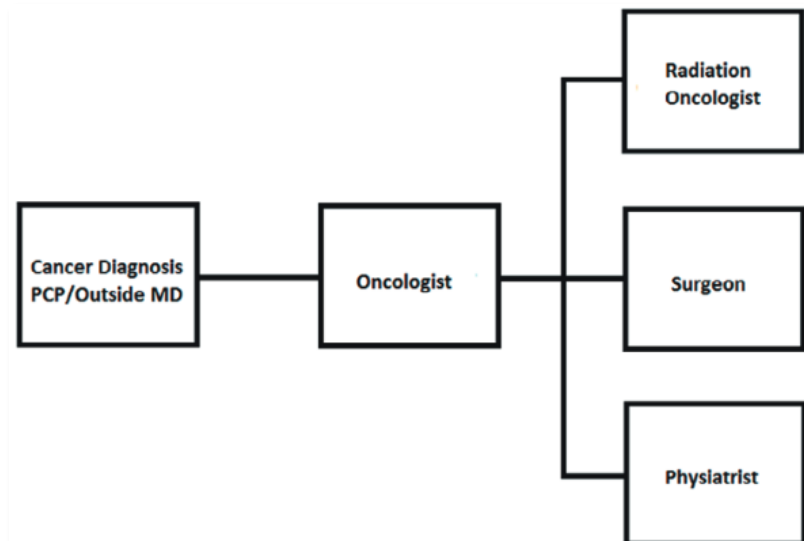
Quelques questions pour finir

- Quels sont les enjeux propres à l'onco réhabilitation ?

Un enjeu organisationnel



Fu, Jack B. « The Past, Present, and Future of American Cancer Rehabilitation ». *Physical Therapy Research* 24, n° 3 (1 janvier 2021): 187-94



Quelques questions pour finir

- Quels sont les enjeux propres à l'onco réhabilitation ?
- Quel impact sur les temporalités et la construction de la subjectivité ?

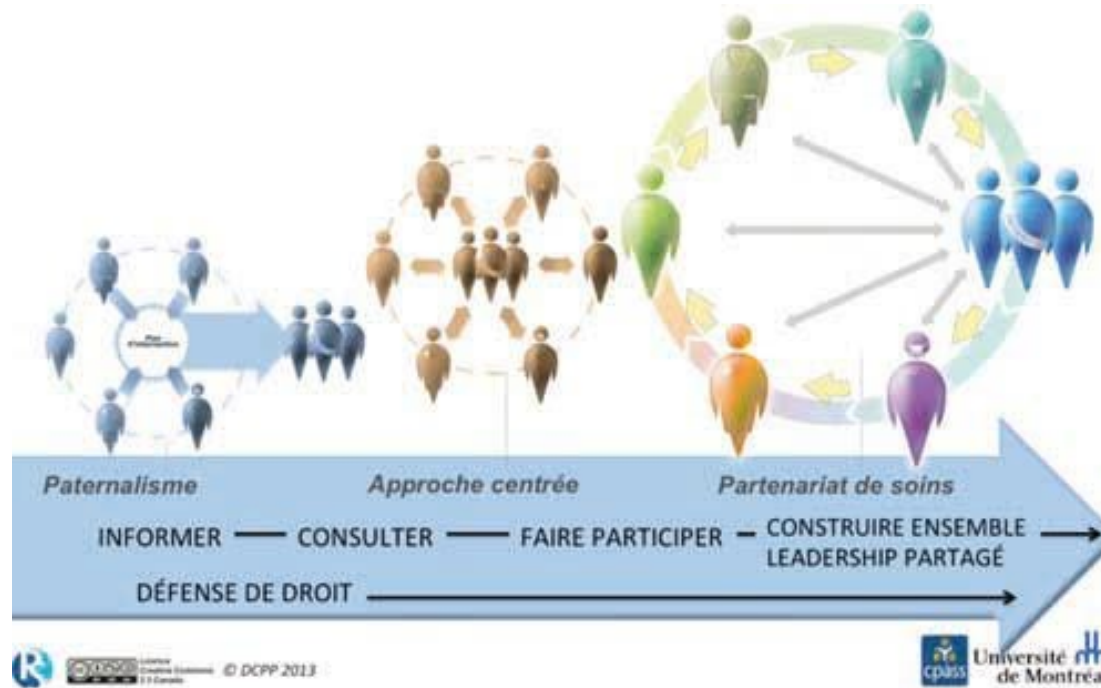
Quelques questions pour finir

- Quels sont les enjeux propres à l'onco réhabilitation ?
- Quel impact sur les temporalités et la construction de la subjectivité ?
- N'y a-t-il de place que pour une activité centrée « individu » ?

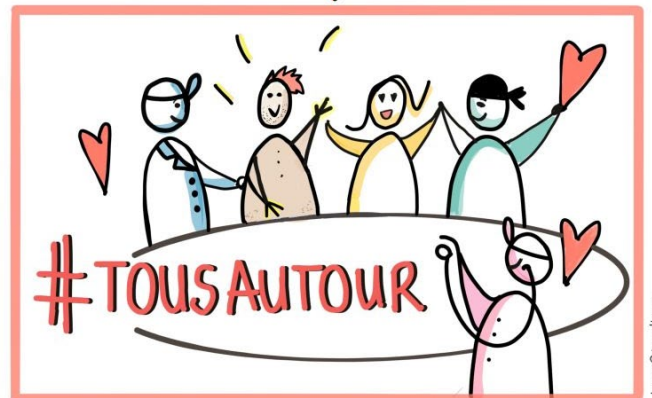
Quelques questions pour finir

- Quels sont les enjeux propres à l'onco réhabilitation ?
- Quel impact sur les temporalités et la construction de la subjectivité ?
- N'y a-t-il de place que pour une activité centrée « individu » ?
- Être « au centre », est-ce une position toujours enviable ?

Modèle de Montréal



Être « au centre », une position enviable ?



De quoi l'onco-réhabilitation est-elle le nom ?

Merci :-)