



Activités Physiques et cancer: un projet de transformation du parcours de soin

Dr Nicolas BARIZIEN

Chef du service de Médecine Physique et Réadaptation

Médecin du Sport

Président de la SIFMED Sport Santé

Hôpital FOCH SURESNES

Progrès Techniques dans la PEC patients

Prise en charge multidisciplinaire centrée sur la maladie

➤ Précisions des outils de diagnostique

- PET Scanner
- Colonoscopie virtuelle

➤ Techniques Chirurgicales

- Abords mini invasifs
- Chirurgie robotique

➤ Anesthésie

- Anesthésie individualisée
- Analgésie immunomodulatrice

➤ Radio-Chimiothérapies adjuvantes

- Phénotypage cellules cancéreuses
- Produits et protocoles
- Radiofréquence
- HDJ/ HAD

➤ Soins de support

- Consultation douleur
- Nutrition
- stomathérapie

➤ Seul le patient ne progresse pas:

Sédentaire

Effrayé par la maladie

Angoissé par l'hospitalisation

Perdu dans le parcours de soins

Peu impliqué

Souvent isolé à son retour au domicile

Douloureux

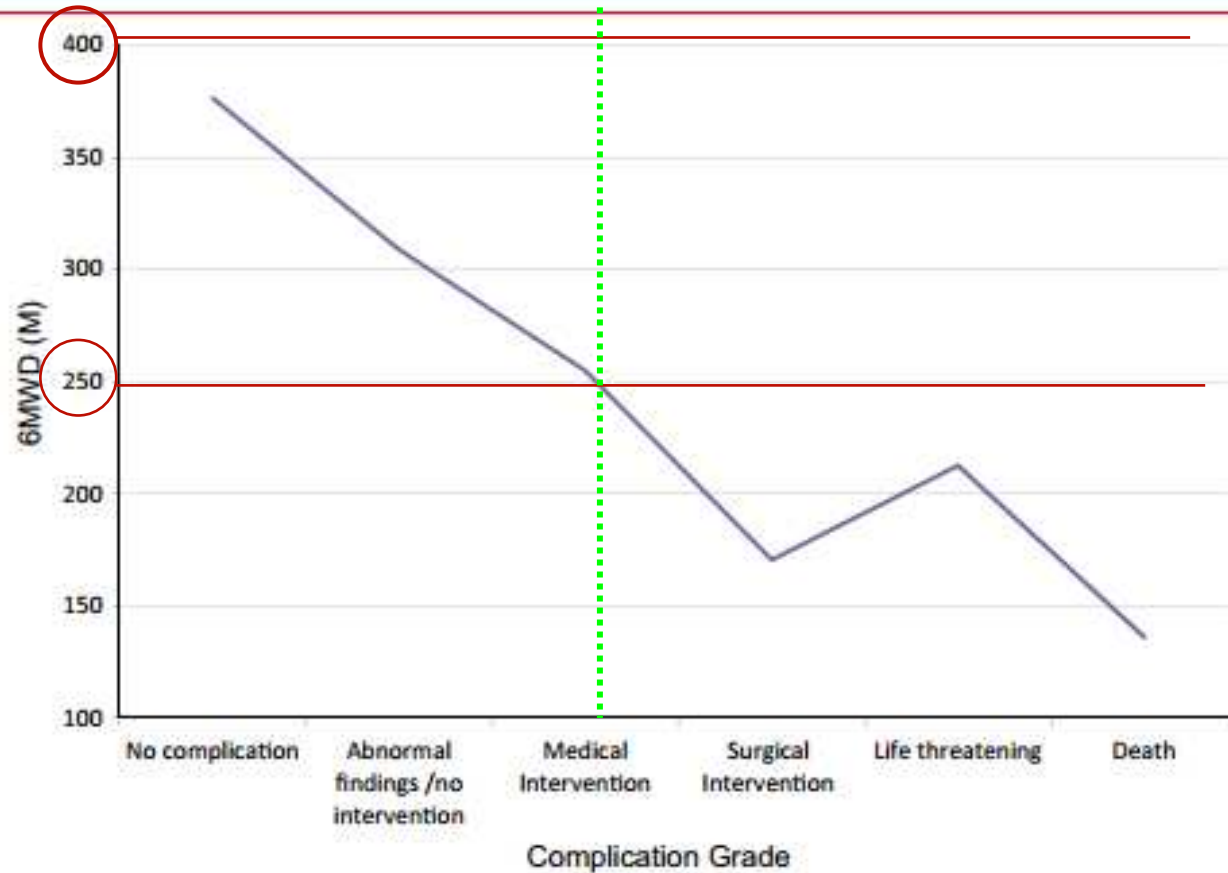
Fatigué

Perte d'autonomie / dépendance

The SF-36 and 6-Minute Walk Test are Significant Predictors of Complications After Major Surgery

Haitham Awdeh · Kassem Kassak ·
Pierre Sfeir · Hadi Hatoum · Hala Bitar ·

Fig. 2 6-MWT distance (6-MWD) in meters and complication grade in patients undergoing major surgery



Équivalent Stades de Clavien

Efficacité d'un programme de préhabilitation

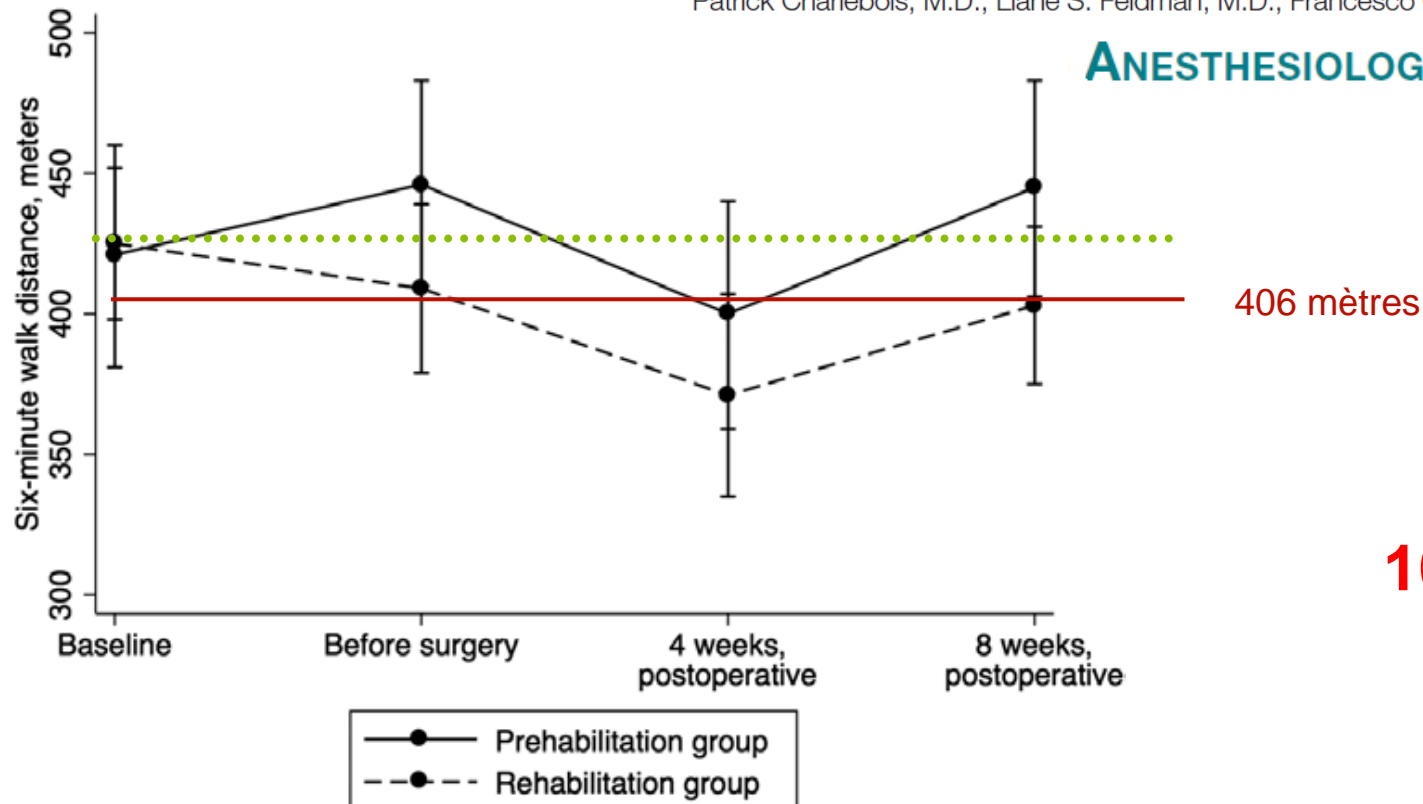
Cancer colo-rectal

Prehabilitation *versus* Rehabilitation

A Randomized Control Trial in Patients Undergoing Colorectal Resection for Cancer

Chelsia Gillis, R.D., M.Sc., Chao Li, M.D., M.Sc., Lawrence Lee, M.D., M.Sc., Rashami Awasthi, B.Sc., Berson Augustin, B.Sc., Ann Gamsa, Ph.D., A. Sender Liberman, M.D., Barry Stein, M.D., Patrick Charlebois, M.D., Liane S. Feldman, M.D., Francesco Carli, M.D., M.Phil.

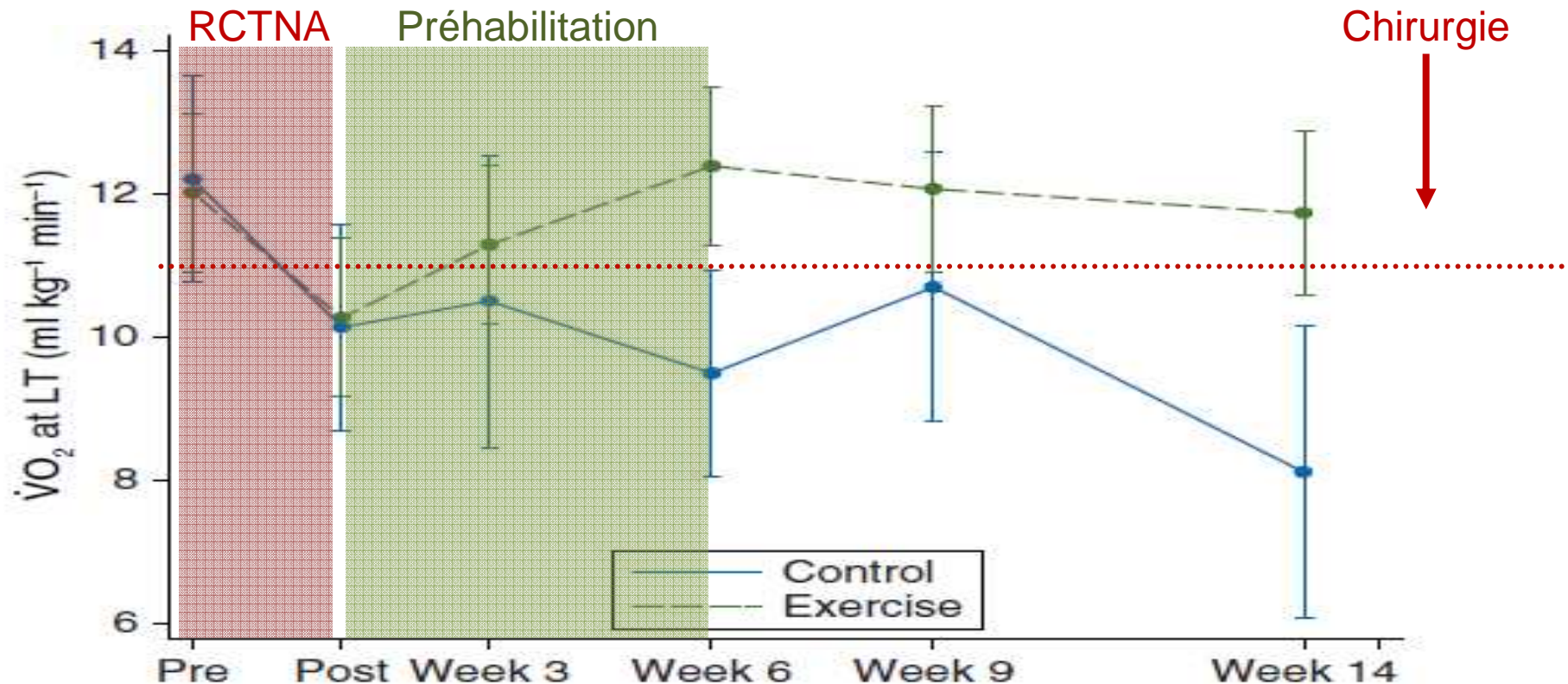
ANESTHESIOLOGY 2014; 121:937-47



10 % ≈ 40 m

Efficacité d'un programme de préhabilitation Sur radio/chimio pré op dans Cancer du rectum

British Journal of Anaesthesia **114** (2): 244–51 (2015)



Effect of prehabilitation on objectively measured physical fitness after neoadjuvant treatment in preoperative rectal cancer patients: a blinded interventional pilot study†

M. A. West^{1,2*}, L. Loughney^{1,3}, D. Lythgoe⁴, C. P. Barben¹, R. Sripadam⁵, G. J. Kemp², M. P. W. Grocott^{1,2,3,6,7} and S. Jack^{1,2,3,6,7}

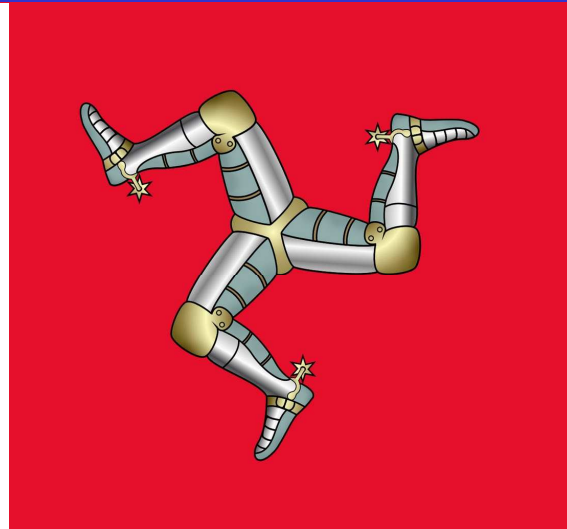
Schéma de préhabilitation de FOCH pour le cancer colo-rectal:

Bilan physiologique et fonctionnel:

- Test d'effort VO_2 + Force Musculaire
- Test de Marche des 6 minutes
- Up and GO
- Bilan kinésithérapique

Programme de Préhabilitation:

- Exercices d'endurance aérobie
- Préparation Physique Générale (musclature)



Entretien Psychologique

- Apprentissage COPING
- Sophrologie
- Soutien régulier

Bilan nutritionnel

- Journal alimentaire
- Evaluation composition corporelle

Régime alimentaire

- Recommandations / menus
- Compléments protéinés

Préparation physique hospitalière « hors les murs »

-Fourniture d'un livret « GUIDE »

-rédigé dans un langage facilement compréhensible décrivant tous les éléments du programme dans le détail

-Contient un journal hebdomadaire à remplir par le patient

-Contacts téléphoniques hebdomadaires pour

-Encourager et mesurer l'adhésion du patient au programme

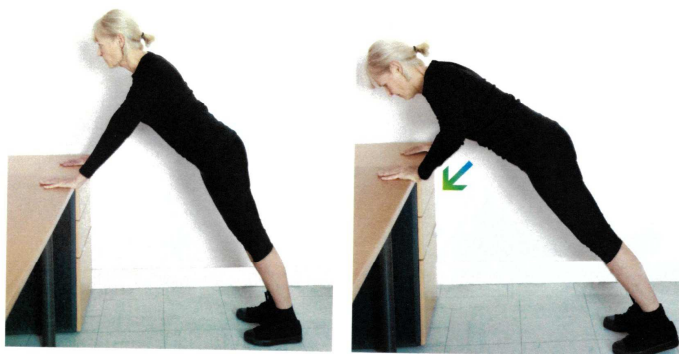
-Contrôler la prise quotidienne des compléments protéiques

-Adapter les exercices et/ ou leur répétition

-Sécuriser le patient et l'équipe médico-chirurgicale

-Répondre à tout événement indésirable

Les pompes contre une table



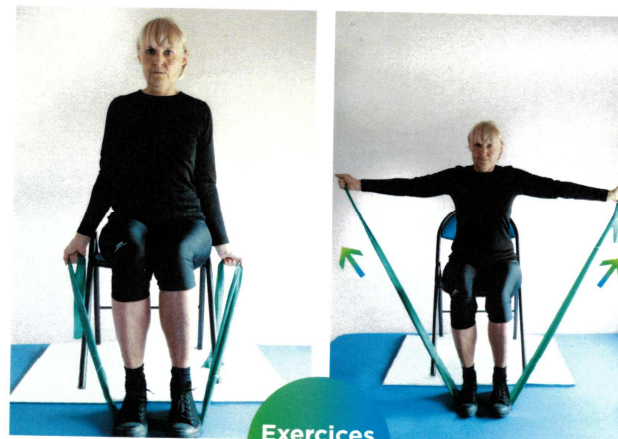
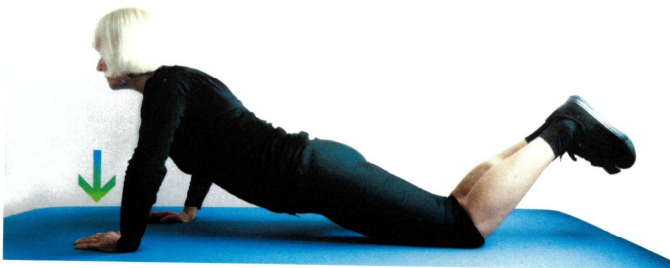
Niveau 2 : faire la même chose contre une table, ce qui augmente l'inclinaison du corps.
Attention : bien garder l'alignement

Les pompes au sol

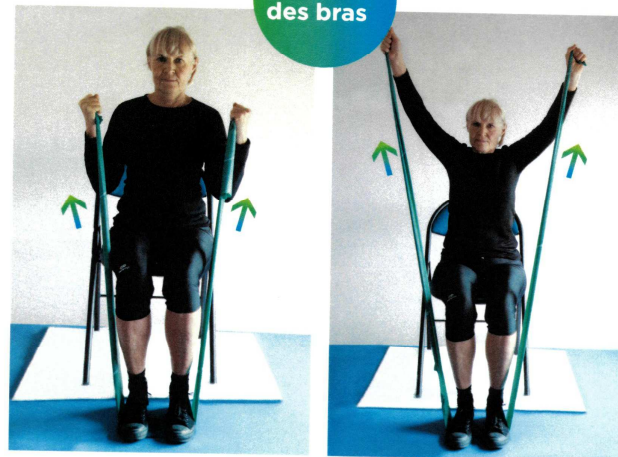


Niveau 3 : placez vos deux mains sur le sol, les genoux pliés, pliez les bras puis remontez en tendant les bras.

Attention : essayez de garder votre corps aligné entre la tête et les genoux



Exercices des bras



Assis sur une chaise, placez vos pieds sur la bande élastique. Levez votre bras sur le côté jusqu'à l'horizontal, redescendez en freinant puis pliez le coude et tendez le en montant le bras devant vous. Redescendez en freinant.

Niveau 1 : prendre la bande la moins dure
Niveau 2 : prendre la bande moyenne
Niveau 3 : prendre la bande la plus dure

	DIM	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM
Fréquence cardiaque au repos		85		80		82	
Type d'exercice		W		B		W	
Durée		20 min		20 min		20 min	
Fréquence cardiaque à l'exercice		118		118		118	
perception de la difficulté de l'effort (échelle de Borg)		6		6		6	
Fréquence cardiaque après exercice		115		115		115	
Pédomètre : nombre de pas		5650		6760		8450	

Date Sept 5 de Sept 12
 Cardiaque ciblée: 118
 % de réserve de la fréquence cardiaque: 50%

Durée: 20 min
 Fréquence: 3 fois / semaine
 Nombre de pas: 5000

Avec la permission du Prof Francesco CARLI
 Service Anesthésie Hôpital Universitaire McGill de Montréal

CARNET DE BORD HEBDOMADAIRE AVANT LA CHIRURGIE

SEMAINE 1

RENFORCEMENT MUSCULAIRE

	DIM	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM
DATE							
Exercices	Nbre Borg	Nbre Borg	Nbre Borg	Nbre Borg	Nbre Borg	Nbre Borg	Nbre Borg
Pont fessier							
Assis debout							
Exercices des bras							
Redressements abdominaux (chaise)							
Redressements abdominaux (plancher)							
Montée sur la pointe des pieds							
Les pompes au mur							
Les pompes contre une table							
Les pompes au sol							
NOTES							

EXERCICES D'ENDURANCE

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
DATE							
Exercice							
Distance							
Nombre de pas							
Borg							
Exercice de respiration							
Exercice de relaxation							

Pré habilitation au service d'hospitalisation de courte durée

Guide du parcours du retour chez-soi : chirurgie intestinale (colorectale)



Centre universitaire de santé McGill / McGill University Health Centre

Bureau d'éducation des patients / Patient Education Office

PRET SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

	JOUR DE LA CHIRURGIE	1 JOUR APRÈS LA CHIRURGIE	2 JOURS APRÈS LA CHIRURGIE	3 JOURS APRÈS LA CHIRURGIE
Exercices de respiration	10 X chaque heure assis	10 X chaque heure assis	10 X chaque heure assis	10 X chaque heure assis
Activités				
Contrôle de la douleur	Épidurale 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 la douleur devra être maintenue sous 4	Épidurale 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 la douleur devra être maintenue sous 4	Pilules 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 la douleur devra être maintenue sous 4	Pilules 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 la douleur devra être maintenue sous 4
Nutrition	gomme à mâcher, liquides et boissons riches en protéines	nourriture solide, gomme à mâcher, boissons riches en protéines	nourriture solide, gomme à mâcher, boissons riches en protéines	nourriture solide, gomme à mâcher, boissons riches en protéines
Tubes et lignes				

HOPITAL
FOCH

Pour votre santé, Foch s'engage



**Projet novateur, transversal, multidisciplinaire,
de préparation physique extrahospitalière
pré et post chirurgical
au bénéfice des patients atteints de cancer.**

Merci de votre attention