

## Pôle Sport & Cancer « Saint Louis - CAMI »

Période du rapport d'activité : 30 août 2016 – 16 mai 2017

<b>Service</b>	Hématologie
<b>Médecin référent</b>	Pr Boissel et Dr Raffoux
<b>Coordonnateur CAMI</b>	Thomas Ginsbourger
<b>Responsable qualité CAMI</b>	Julie Devriendt
<b>EMS référent</b>	Roseline De Lauriston
<b>Autres EMS</b>	Nadir Allali
<b>Lieu des consultations et des séances d'APS</b>	Service hématologie M3 et C3
<b>Nombre d'heures hebdomadaire de consultations et de séances d'APS</b>	9 heures

### Sommaire

- I. Patients pris en charge
- II. Profils des patients pris en charge
  - a. Eléments généraux
  - b. Cancers
  - c. Traitements
  - d. Activité Physique et Sportive
  - e. Résultats aux tests initiaux
  - f. Synthèse n°1
- III. Impact de la prise en charge
  - a. Evolution d'une séance à l'autre
  - b. Synthèse n°2
  - c. Delta entre « T d'entrée » et « T sortie »
  - d. Synthèse n°3

## I. Patients pris en charge

Nombre de patients qui n'ont pas souhaité participer au programme	Nombre de patients qui ne sont pas allés au bout du programme (essentiellement pour des raisons médicales)	Nombre de patients qui sont allés au bout du programme sans T de sortie	Nombre de patients qui sont allés au bout du programme avec T de sortie	Nombre de patients en cours de programme	TOTAL
0	10	36	12	4	62

Nombre de bilan + tests « T d'entrée » : 62

Nombre de bilan + tests « T sortie » : 12

Nombre de visite : 31

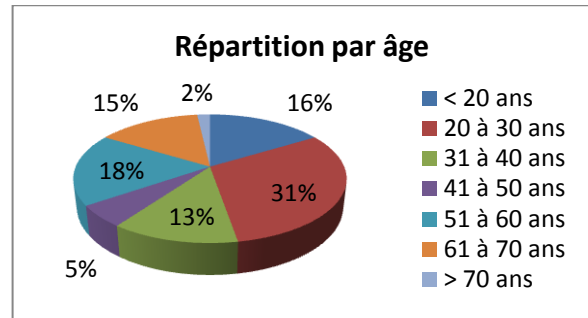
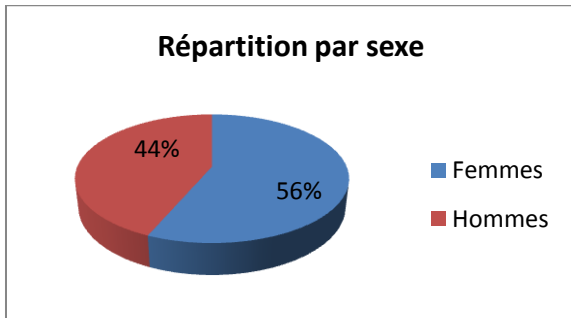
Nombre de séances d'APS : 163

Dont :

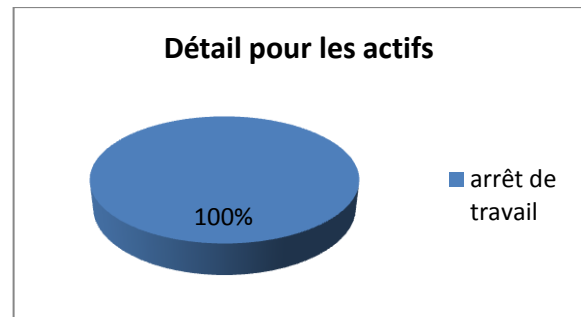
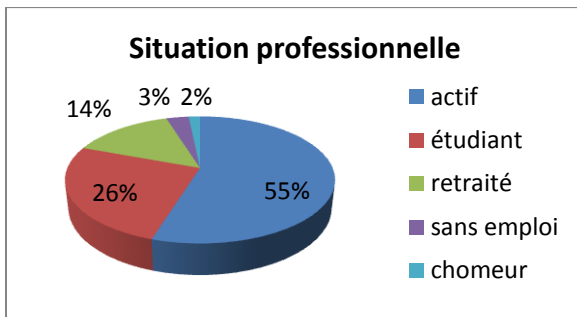
- 50 allongé
- 11 assis
- 102 debout

## II. Profils des patients pris en charge

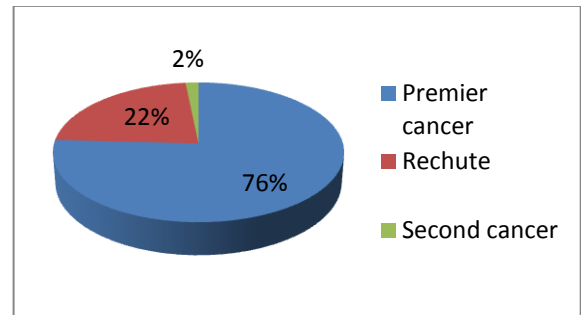
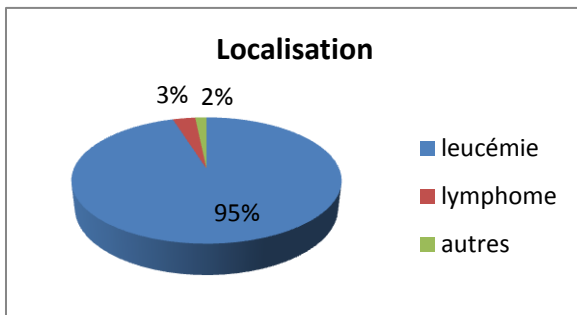
### a. Éléments généraux



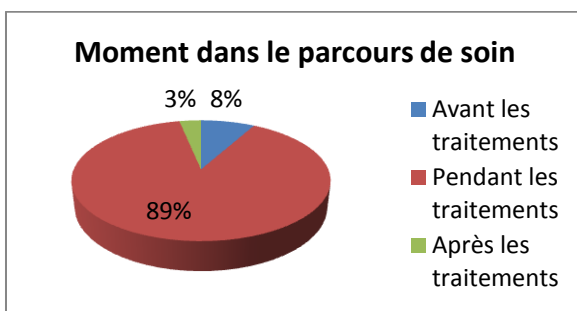
Mesures manquantes : 7 (11%)

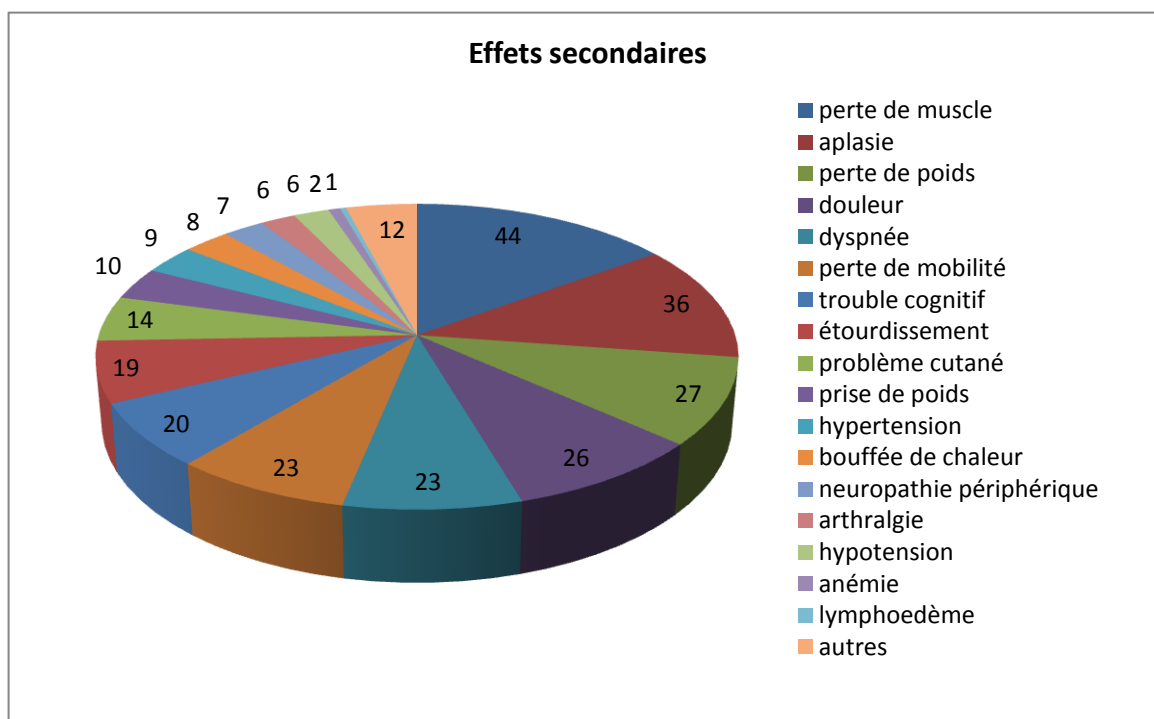
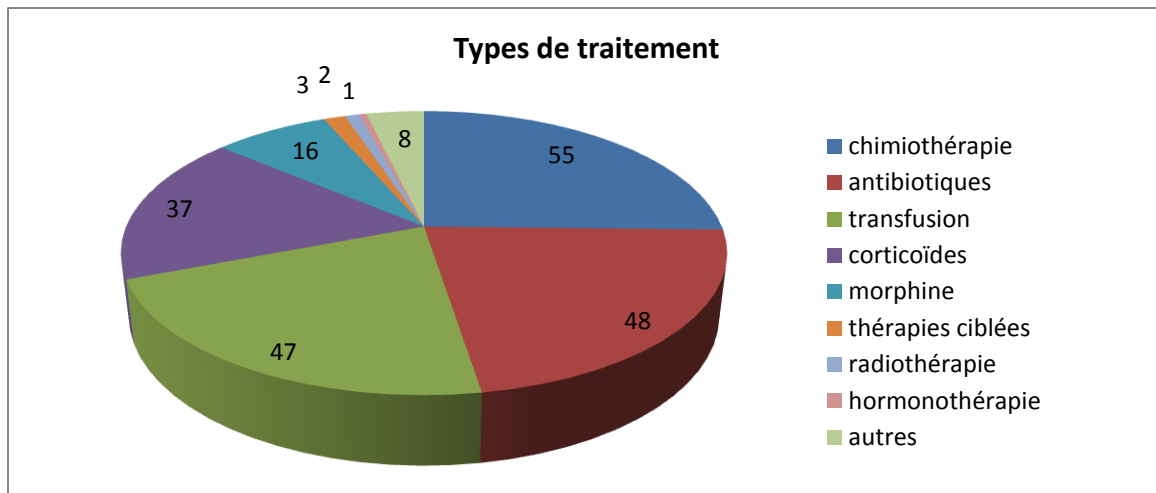


### b. Cancers



### c. Traitements

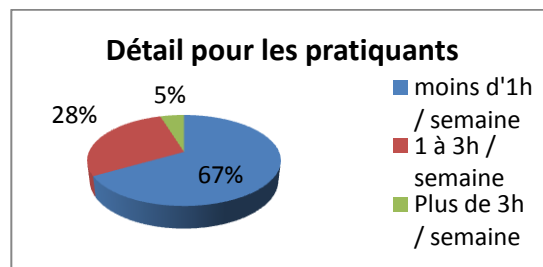
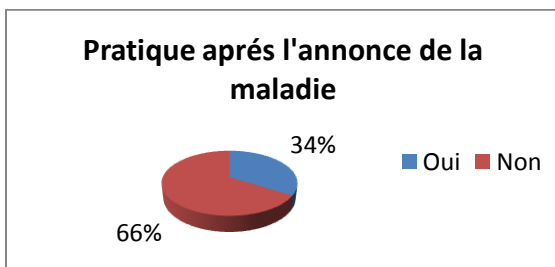
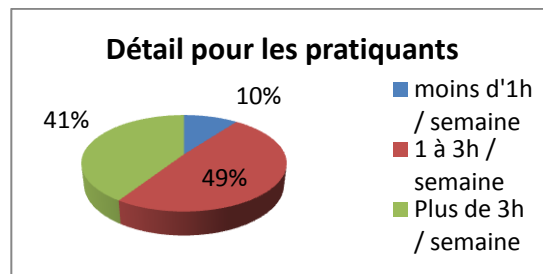
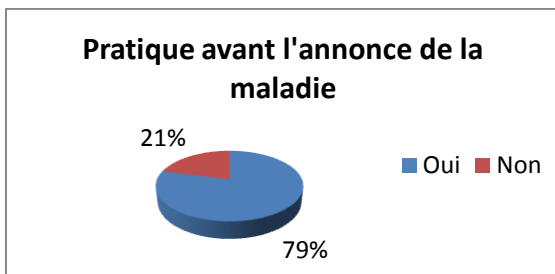
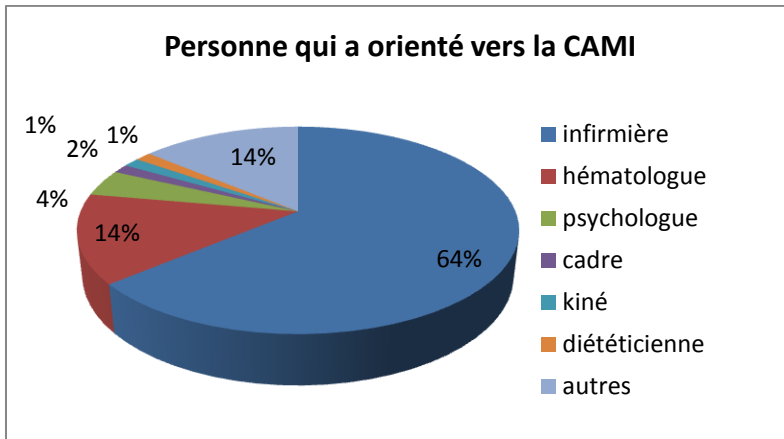




Score à l'échelle de Pichot	Fatigue modérée (0-4)	Fatigué prononcée (5-7)	Fatigue excessive (8-10)
Nombre de patient (%)	45 (73%)	15 (24%)	2 (3%)

Score à l'échelle EVA	Douleur modérée (0-4)	Douleur prononcée (5-7)	Douleur excessive (8-10)
Nombre de patient (%)	52 (83%)	9 (15%)	1 (2%)

d. Activité Physique et Sportive



Score à l'échelle de motivation	Peu important (0-4)	Important (5-7)	Très important (8-10)
Nombre de patient (%)	8 (13%)	16 (26%)	38 (61%)

e. Résultats aux tests initiaux

<b>30-Second Chair Stand Test</b> (nombre total de position assis/debout)	Très faible <sup>1</sup>	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient	7 (11%)	8 (13%)	29 (47%)	9 (15%)	6 (10%)

Mesures manquantes : 3 (5%)

<b>Arm Curl Test - bras dominant</b> (nombre total de flexion / extension)	Très faible <sup>2</sup>	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient	12 (19%)	23 (37%)	16 (26%)	3 (5%)	6 (10%)

Mesures manquantes : 2 (3%)

<b>Arm Curl Test - autre bras</b> (nombre total de flexion / extension)	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient	10 (16%)	20 (33%)	17 (27%)	6 (10%)	7 (11%)

Mesures manquantes : 2 (3%)

<b>Test du dynamomètre - main dominante</b> (kg)	Très faible <sup>3</sup>	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient (%)	31 (50%)	9 (15%)	7 (11%)	7 (11%)	2 (3%)

Mesures manquantes : 6 (10%)

1

	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Femmes	< 3	3-8	9-13	14-18	> 18
Hommes	< 5	5-10	11-15	16-20	> 20

2

	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Femmes	< 8	8-13	14-18	19-23	> 23
Hommes	< 10	10-15	16-20	21-25	> 25

3

	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Femmes					
21-30 ans	≤ 24	25-28	29-30	31-33	≥ 34
31-40 ans	≤ 24	25-27	28-30	31-33	≥ 34
41-50 ans	≤ 23	24-26	27-29	30-32	≥ 33
51-60 ans	≤ 20	21-23	24-26	27-29	≥ 30
≥ 61 ans	≤ 19	20-21	22-24	25-26	≥ 27
Hommes					
21-30 ans	≤ 44	45-47	48-51	52-56	≥ 57
31-40 ans	≤ 43	44-46	47-50	51-56	≥ 57
41-50 ans	≤ 40	41-46	47-49	50-52	≥ 53
51-60 ans	≤ 38	39-43	44-46	47-49	≥ 50
≥ 61 ans	≤ 33	34-37	38-41	44-45	≥ 46

<b>Test du dynamomètre - autre main (kg)</b>	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient (%)	39 (62%)	6 (10%)	8 (13%)	1 (2%)	2 (3%)

Mesures manquantes : 6 (10%)

<b>Test unipodal - pied d'appuis (s)</b>	Très faible <sup>4</sup>	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient (%)	18 (29%)	4 (7%)	5 (8%)	2 (3%)	26 (42%)

Mesures manquantes : 7 (11%)

<b>Test unipodal - autre pied (s)</b>	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Nombre de patient (%)	19 (31%)	8 (13%)	3 (5%)	3 (5%)	22 (35%)

Mesures manquantes : 7 (11%)

<b>Echelle de Borg</b>	Aucun effort à facile (0 à 3)	Effort modéré à moyen (4 à 5)	Effort un peu dur à très dur (6 à 8)	Effort très dur à maximal (9 à 10)
Nombre de patient (%)	38 (60%)	14 (23%)	9 (15%)	1 (2%)

#### f. Synthèse n°1

62 patients ont été accompagnés entre le 30 août et le 16 mai 2017.

Ces derniers sont pour 44% des hommes et pour 56% des femmes, en majorité âgés de 20 à 30 ans (31%) et actifs (55%).

Le cancer le plus représenté est, de loin, la **leucémie** (95%).

4

	Très faible	Faible	Moyen	Bon	Excellent
Femmes					
20-29 ans	≤ 14	15-17	18-23	24-26	≥ 27
30-39 ans	≤ 11	12-14	15-18	19-22	≥ 23
40-49 ans	≤ 6	7-9	10-15	16-19	≥ 20
50-59 ans	≤ 4	5-7	8-11	12-15	≥ 16
≥ 60 ans	≤ 2	3-5	6-9	10-13	≥ 14
Hommes					
20-29 ans	≤ 16	17-20	21-26	27-30	≥ 31
30-39 ans	≤ 13	14-17	18-23	24-27	≥ 28
40-49 ans	≤ 7	8-11	12-19	20-23	≥ 24
50-59 ans	≤ 5	6-9	10-13	14-17	≥ 18
≥ 60 ans	≤ 2	3-5	6-9	10-13	≥ 14

Une très grande majorité de patients sont **en cours de traitements** (89%), parmi lesquels on retrouve en premier lieu la chimiothérapie (55 patients), les antibiotiques (48 patients) et les transfusions (47 patients).

Les principaux effets secondaires de ces traitements sont la **perte de muscle** (44 patients) et **l'aplasie** (36 patients).

Si l'on interroge spécifiquement les patients à propos de la fatigue et de la douleur elle est prononcée à excessive chez 27% d'entre eux pour la première et 17% pour la seconde.

Les patients sont essentiellement orientés vers la CAMI par les **infirmières** (64%).

Enfin, **si 79% des patients pratiquaient une APS avant la maladie, ils ne sont plus que 34% après l'annonce du diagnostic.**

Parmi les pratiquants, la proportion de patients ayant plus de trois heures d'APS par semaine passe ainsi de 41 à 5%.

Cependant, 87% des patients présentent une motivation « importante » à « très importante » pour pratiquer une APS.

Par ailleurs, en ce qui concerne les résultats aux tests initiaux, l'on peut constater que :

La force des membres inférieurs (30-Second Chair Stand Test) est le plus souvent moyen (47% des patients).

La force des membres supérieurs (Arm Curl Test) est le plus souvent faible ou très faible (56% des patients pour le bras dominant et 49% pour l'autre bras).

La force de préhension (test du dynamomètre) est faible ou très faible pour une majorité de patients (65% des patients pour la main dominante, 72% pour l'autre main).

L'équilibre (test de l'appui unipodal) est le plus souvent soit excellent (42% des patients pour le pied d'appui et 35% pour l'autre pied), soit très faible (29% des patients pour le pied d'appui et 31% pour l'autre pied).

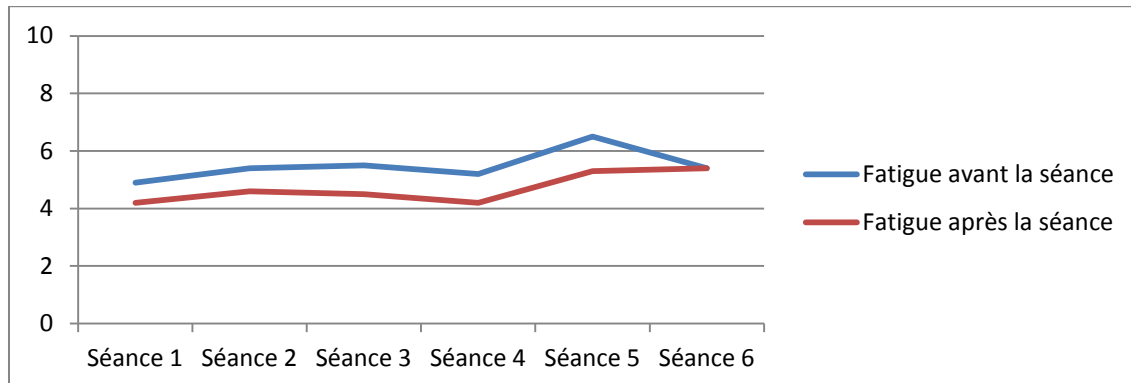
Enfin, la majorité des patients (60%) considère les efforts qu'ils ont eu à produire pour réaliser les tests comme « facile ».



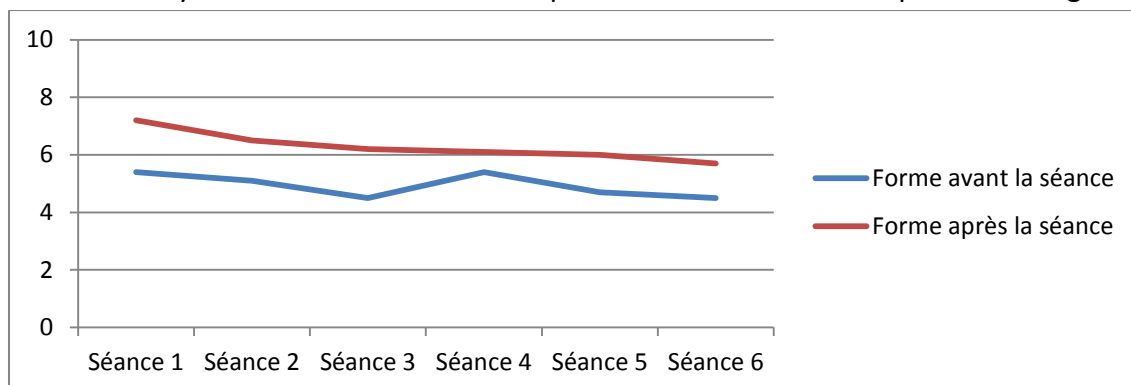
### III. Impact de la prise en charge

#### a. Evolution d'une séance à l'autre

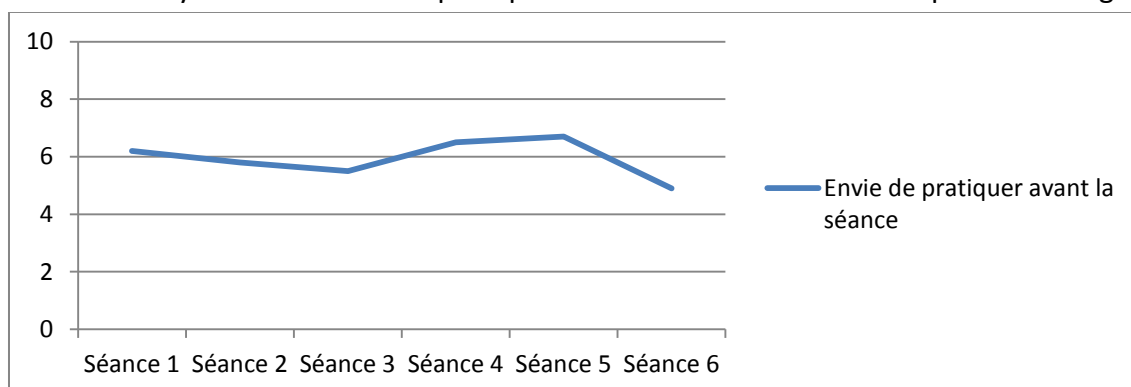
Évolution moyenne de la fatigue avant et après séance au cours de la prise en charge :



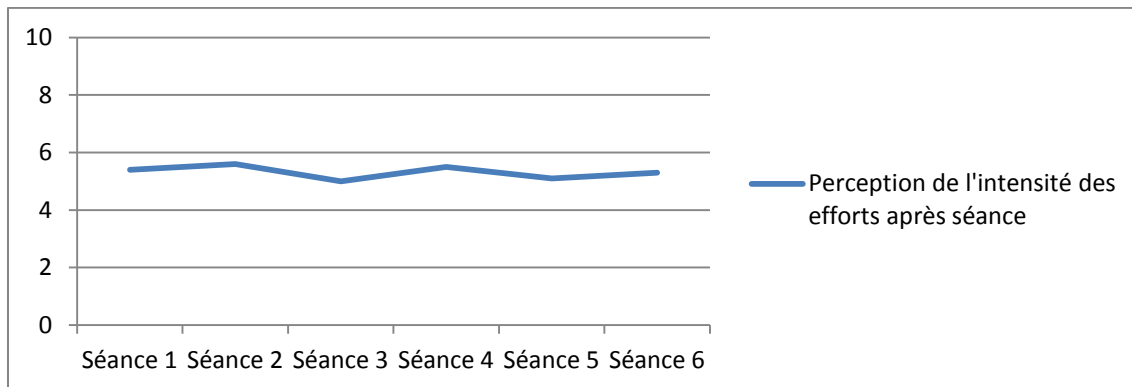
Évolution moyenne de la forme avant et après séance au cours de la prise en charge :



Évolution moyenne de l'envie de pratiquer avant séance au cours de la prise en charge :



Évolution moyenne de la perception de l'intensité des efforts après séance au cours de la prise en charge :



Mots-clés évoqués par les patients après séances :

« Apaisement, étirement » ; « souple, détendue, tonique » ; « relaxé, souple » ; « bien-être, étonnée de ses capacités » ; « redécouverte » ; « équilibre, forme » ; « tonique, éducatif » ; « réveil, étirée » ; « meilleure respiration » ; « légère, tonique » ; « progrès, envie, bien-être » ; « adapté à mon état actuel ».

#### b. Synthèse n°2

On constate que les patients sont généralement moins fatiguées (-0,8 point sur 10) et plus en forme (+1,4 point) après leurs séances d'activité physique.

L'envie de pratiquer (5,9/10) et la perception de l'intensité des efforts (5,3/10) restent relativement stable au fur et à mesure des séances.

Les verbatims ci-dessus témoignent également d'un ressenti positif des patients après leur séance.

c. Delta entre « T d'entrée » et « T de sortie »

Nombre de patient dont la fatigue a augmenté : 33%

Augmentation moyenne : 2,3 points

Nombre de patient dont la fatigue a diminué : 25%

Diminution moyenne : 2,3 points

Nombre de patient dont la fatigue n'a pas évolué : 42%

Nombre de patient dont la douleur a augmenté : 33%

Augmentation moyenne : 2,5 points

Nombre de patient dont la douleur a diminué : 50%

Diminution moyenne : 2,7 points

Nombre de patient dont la douleur n'a pas évolué : 17%

Nombre de patient dont le poids a augmenté : 75%

Augmentation moyenne : 5,4 kg

Nombre de patient dont le poids a diminué : 17%

Diminution moyenne : 3,4 kg

Mesure manquante : 1 (8%)

Nombre de patient dont la résistance des membres inférieurs a augmenté : 75%

Augmentation moyenne : 4,7 répétitions

Nombre de patient dont la résistance des membres inférieurs a diminué : 25%

Diminution moyenne : 2,3 répétitions

Nombre de patient dont la résistance des membres supérieurs (bras dominant) a augmenté : 67%

Augmentation moyenne : 8,3 répétitions

Nombre de patient dont la résistance des membres supérieurs (bras dominant) a diminué : 33%

Diminution moyenne : 3,5 répétitions

Nombre de patient dont la résistance des membres supérieurs (autre bras) a augmenté : 75%

Augmentation moyenne : 6,1 répétitions

Nombre de patient dont la résistance des membres supérieurs (autre bras) a diminué : 25%

Diminution moyenne : 2,3 répétitions

Nombre de patient dont la force de préhension (main dominante) a augmenté : 42%

Augmentation moyenne : 8,5 kg

Nombre de patient dont la force de préhension (main dominante) a diminué : 58%

Diminution moyenne : 2,6 kg

Nombre de patient dont la force de préhension (autre main) a augmenté : 42%

Augmentation moyenne : 5 kg

Nombre de patient dont la force de préhension (autre main) a diminué : 58%

Diminution moyenne : 4,4 kg

Nombre de patient dont l'équilibre (pied d'appuis) a augmenté : 50%

Augmentation moyenne : 13,8 secondes

Nombre de patient dont l'équilibre (pied d'appuis) a diminué : 33%

Diminution moyenne : 7 secondes

Nombre de patient dont l'équilibre (pied d'appuis) n'a pas évolué : 17% (100% avait atteint le temps maximum lors du T0)

Nombre de patient dont l'équilibre (autre pied) a augmenté : 42%

Augmentation moyenne : 4,6 secondes

Nombre de patient dont l'équilibre (autre pied) a diminué : 50%

Diminution moyenne : 7,3 secondes

Nombre de patient dont l'équilibre (autre pied) n'a pas évolué : 8% (100% avait atteint le temps maximum lors du T0)

Nombre de patient dont la perception de l'intensité des efforts a augmenté : 42%

Augmentation moyenne : 4,2 point

Nombre de patient dont la perception de l'intensité des efforts a diminué : 25%

Diminution moyenne : 3,3 points

Nombre de patient dont la perception de l'intensité des efforts n'a pas évolué : 33%

#### d. Synthèse n°3

Entre le début et la fin de la prise en charge des 12 patients qui ont effectué l'évaluation de sortie, la fatigue n'a pas évolué pour la plupart des patients (42%). De plus, les douleurs ont diminué pour 50% des patients (-2,7 points sur 10 en moyenne).

Pour la majorité des patients (75%), on constate une augmentation du poids (+5,4kg).

La force des membres inférieurs (30-Second Chair Stand Test) a augmenté (+4,7 répétitions) pour la majorité des patients (75%).

La force des membres supérieurs (Arm Curl Test) a augmenté pour la plupart des patients (respectivement 67% et 75%) pour le bras dominant (+8,3 répétitions) et l'autre bras (+6,1 répétitions).

La force de préhension (test du dynamomètre) a diminué pour un peu plus de la moitié (58%) des patients (-2,6kg pour la main dominante et -4,4kg pour l'autre main), même si elle a augmenté pour l'autre partie (42%) des patients (+8,5kg pour la main dominante et +5kg pour l'autre main).

L'équilibre (test de l'appui unipodal) a augmenté (+13,8 secondes) pour la moitié des patients (50%) pour le pied d'appuis, mais a diminué (-7 secondes) pour 33% d'entre eux. Pour l'autre pied les résultats sont également partagés puisque l'équilibre a diminué pour 50% des patients (-7,3 secondes) et augmenté pour 42% (+4,6 secondes).

Enfin, la perception de l'intensité des efforts à augmenter (+4,2 points sur 10) pour près de la moitié des patients (42%).