

Une évaluation psychologique est proposée.

Cette phase de retour à domicile sera anticipée par l'infirmière coordinatrice bien en amont de l'hospitalisation et sera assurée sur le terrain par une infirmière de proximité et le médecin traitant du patient. Celui-ci pourra facilement adapter le traitement antalgique qui peut comporter des morphiniques per os. Sa disponibilité sera grandement facilitée par les nouvelles techniques de téléconsultation.

Ce programme RAAC qui a débuté dans notre service va faire l'objet prochainement d'un projet de recherche national visant à évaluer son retentissement, sa capacité à diminuer les durées de séjour tout en améliorant le confort et le vécu post-opératoire et la vitesse de récupération sans augmenter les risques de la chirurgie.

*Docteur Cunin,  
Chirurgien Orthopédiste  
Pédiatrie  
Hospices Civils de Lyon*

### Pour en savoir plus

- **Chef de projet : ARS ARA**  
Dr Martine GELAS-BONIFACE –  
04 72 34 74 47  
Edwige OLMEDO – 04 27 86 56 21

- **Accompagnement : Adopale**  
Jonathan KRIEF – 06 80 17 28 24  
Luc LANDMAN – 06 09 99 35 60

### Comité Régional RAC :

Pr BOURDEL Nicolas, Chirurgie Gynécologique, CHU 63 – Hôpital Estaing  
Pr COTTE, Chirurgie Digestive, CHU 69 – HCL Hôpital Lyon Sud  
Pr FAUCHERON, Chirurgie Digestive, CHU 38 – Grenoble  
Mme L'HOPITAL-ROSE Isabelle, Directrice, Hôpital privé La Chataigneraie 63  
Pr LUSTIG, Chirurgie Orthopédique, CHU 69 – HCL Hôpital Croix Rousse  
Dr MAISONNETTE, Chirurgie Digestive, Hôpital Privé Loire, Saint-Etienne 42  
Pr SLIM, Chirurgie Digestive, CHU 63 – Hôpital Estaing, Président de l'association GRACE



# La Lettre du Comité Régional de Réhabilitation Améliorée



## en Chirurgie (RAC)

### Edito

La Réhabilitation Améliorée en Chirurgie reste un des enjeux majeurs de la chirurgie moderne pour le plus grand bénéfice des patients (moins de complications, récupération plus rapide, retour à domicile encadré) mais aussi des établissements (durée de séjour plus courte, amélioration de la rotation des lits). Son développement implique une démarche pluridisciplinaire centrée sur le chemin clinique (parcours) du patient dont le maître mot est l'anticipation, avec des conséquences très positives sur les organisations de soins.

Le premier projet, au niveau national, d'accompagnement des établissements dans le développement de cette prise en charge est le fait de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes en 2015. Depuis, deux autres vagues d'accompagnement se sont succédées, engageant à chaque fois plus d'une

vingtaine d'équipes chirurgicales dans des spécialités de plus en plus variées. D'autres ARS se sont emparées du sujet depuis et le territoire français devient plus représentatif d'une démarche très courante dans d'autres pays européens.

L'association GRACE présidée par le Pr Slim du CHU Clermont-Ferrand, œuvre également dans ce sens depuis 2014. La SFAR est active sur le sujet et les sociétés savantes de spécialités soutiennent petit à petit la démarche. Chirurgie digestive d'abord, spécialité où est né le concept, chirurgie orthopédique ensuite avec les enjeux de la mobilisation rapide dans les suites de la pose de prothèse, chirurgie gynécologique et urologique, ou cardio-vasculaire et thoracique aux potentiels importants de patients. De nombreuses communications sont faites dans les congrès de spécialité.

La RAC c'est pour tous les patients (enfants, femmes

enceintes, personnes âgées et urgences) mais aussi pour toutes les spécialités.

Dans cette perspective, dans la suite des modifications de l'assurance maladie (arrêté du 22 Février 2019 art 6 bis), et dans l'esprit de la réforme des autorisations en chirurgie avec obligation de remplir les futurs registres professionnels, l'ARS ARA décide de poursuivre son accompagnement sous 2 formes : L'accompagnement de 6 spécialités innovantes lancé en fin d'année 2021 dans la région dont vous trouverez certains exemples dans cette lettre et l'accompagnement classique avec une 4<sup>ème</sup> vague des spécialités habituelles ; orthopédique, viscérale, urologique et plus inhabituelles comme la chirurgie pédiatrique, et la chirurgie vasculaire. L'ARS ARA reste toujours dynamique et continue d'avancée dans les parcours RAC.

*Nadège Grataloup,  
Direction de l'offre  
de soins*

## Poursuite de l'accompagnement de la RAC : Lancement de la 4<sup>ème</sup> vague par l'ARS ARA

Le 9 juin 2022, six groupes d'établissements de la région se sont réunis pour participer au lancement de la 4<sup>ème</sup> vague d'accompagnement pour la Réhabilitation Améliorée après Chirurgie. Cette démarche accompagne 5 spécialités chirurgicales dont 3 classiques : la chirurgie orthopédique, colorectale, urologique, et 2 nouvelles : la chirurgie vasculaire et pédiatrique.

La première réunion a permis de contextualiser l'état d'avancement de la RAC dans la région, de présenter les résultats des vagues précédentes. Ce fut l'occasion de rappeler les objectifs cliniques et économiques de la RAC et de bénéficier des retours d'expérience de certaines équipes bien avancées dans ce protocole.

En parallèle, un accompagnement adapté est mené sur des pratiques « innovantes » dans les spécialités suivantes : la chirurgie obstétricale, la sénologie, la chirurgie pédiatrique de la scoliose et la chirurgie ORL – gage des possibilités de déploiement de la RAC sur plusieurs champs !

*Jonathan KRIEF,  
Associé  
Fondateur du  
cabinet Adopale*

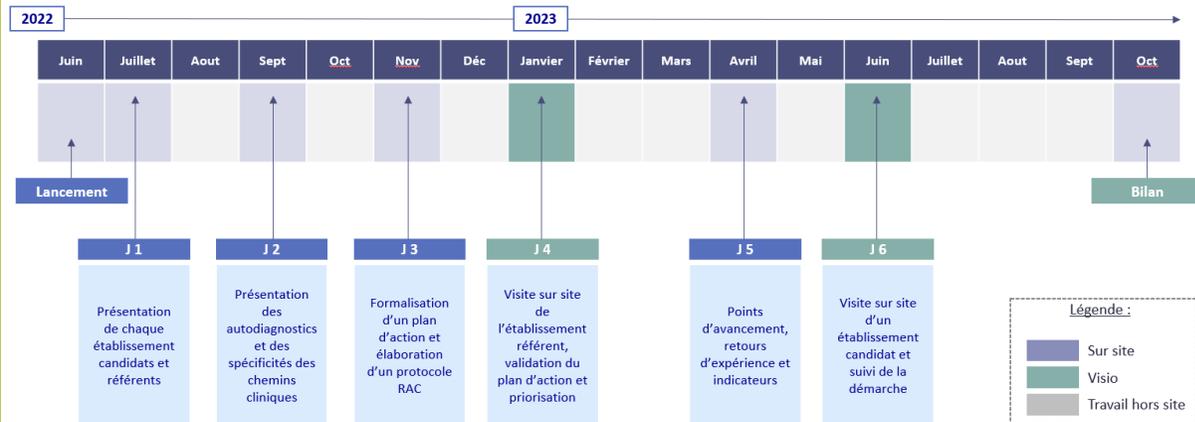
Groupes	Etablissements	Statut
Groupe 1 Digestif	CH de Montfaucon	Public
	CH Ardèche Nord	Public
	CH Métropole Savoie	Public
	HCL Lyon Sud	Public
Groupe 2 Digestif	Hôpital Privé de Saint François	Privé
	CH du Forez	Public
	CH Albertville Moutiers Hôpital privé Jean Mermoz	Public Privé
Groupe 3 Orthopédie	CH de Brioude	Public
	CH de Privas Ardèche	Public
	Hôpital Privé Ardèche Clinique Mutualiste de Saint Etienne	Privé ESPIC
Groupe 4 Urologie	Polyclinique La Pergola	Privé
	CH Henri Mondor	Public
	CH Saint Joseph Saint Luc CH de Fleuriat	ESPIC Public
Groupe 5 Vasculaire	CHU Clermont Ferrand	Public
	HCL Lyon Sud	Public
	Médipôle Hôpital Privé	ESPIC
	Clinique Générale d'Annecy Médipôle de Savoie	Privé Privé
Groupe 6 Pédiatrie	CHU Clermont Ferrand	Public
	HCL HFME	Public

Liste des participants au  
déploiement de la RAC

Etablissements	Spécialité	Nom de l'action
Groupes Hospitalier Mutualiste de Grenoble	Obstétrique	Césarienne naturelle et participative
Centre Léon Bérard	Sénologie	Mastectomie totale en un jour
HCL- HFME (GH Est)	Sénologie	Mastectomie totale
HCL- HFME (GH Est)	Pédiatrie orthopédie	Chirurgie de la scoliose pédiatrique
CHU Grenoble Alpes	Pédiatrie orthopédie	Scoliose idiopathique de l'adolescent
Infirmierie Protestante	Cardiaque	Chirurgie cardiaque conventionnelle
HCL - Cx Rousse (GH Nord)	ORL	Chirurgie cervicofaciale majeure avec ou sans reconstruction

Liste des participants au  
déploiement de la RAC sur  
des projets innovants

## Les modalités d'accompagnement de la démarche

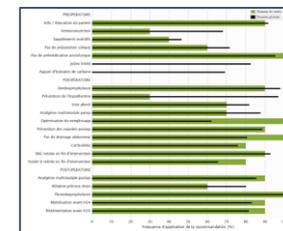


Afin d'accompagner les établissements candidats lors de toutes ces étapes du déploiement de la RAC, nous alternerons entre rencontres et points de suivi, individuels et collectifs

- L'accompagnement prendra principalement la forme de réunions à distances en ce qui concerne les points méthodologiques et la présentation des outils
- Des rencontres sur site seront organisées lors des J4 et J6 afin de maximiser la qualité des échanges, valoriser un partage d'information direct et permettre aux établissements de visiter les services, les infrastructures en place et comprendre les process RAC implantés dans les établissements
- Nous organiserons également des points de suivis téléphoniques individuels pour accompagner les établissements dans la gestion de projet



Autoévaluation de la  
maturité en matière de RAC



Degré d'application des  
recommandations GRACE Audit



Extrait de plan d'action pour le  
déploiement de la RAC

Pour l'accompagnement des établissements inclus dans la démarche « Projets innovants » :

- Nous prévoyons une réunion de lancement ainsi que 3 RDV de suivi du projet en visioconférence
- Ces points de suivi « à la carte » s'organiseront autour du même contenu que celui proposé pour les établissements du « projet classique »





### La préhabilitation en chirurgie abdominale majeure

Aujourd'hui, la RAAC a démontré son bénéfice dans la prise en charge des patients chirurgicaux et est inscrite dans le parcours de soin de tous les patients. Cependant, elle n'est applicable que pour les patients aptes à la mobilisation. Pour augmenter les capacités physiques et les réserves fonctionnelles préopératoires et permettre à plus de patients de bénéficier de la RAAC, des programmes de préparation préopératoire ont été développés. C'est la **préhabilitation**.



A l'instar d'une préparation sportive pour un effort majeur, la préhabilitation s'appuie sur **3 piliers** : la nutrition, l'accompagnement mental et physique.

Depuis 2016, un programme de préhabilitation est en place dans le service de chirurgie viscérale de l'hôpital Lyon Sud. L'évaluation initiale de ce programme a permis de démontrer une augmentation significative du périmètre de marche, une amélioration significative de la qualité de vie et une réduction significative de l'anxiété. Les patients gagnent en capacité fonctionnelle, permettant à un plus grand nombre de patients de bénéficier des bienfaits de la RAAC.

Pour les patients, qui présenteront une complication post-opératoire, l'augmentation de leur « réserves fonctionnelles » leur permettra également une récupération plus rapide.

Des infirmiers dédiés assurent la coordination et leur rôle est essentiel pour :

- 1- informer dès la consultation initiale sur le parcours de soins ;
- 2- suivre et encourager avant et après l'intervention
- 3- veiller au respect des recommandations nutritionnelles;
- 4- participer au dépistage de fragilités psychologiques, nutritionnelles ou physiques
- 5- coordonner le parcours de soins ville-hôpital.

L'information et l'accompagnement des patients sont les éléments clés de la réussite du programme.

Une difficulté que nous avons rencontrée initialement était de trouver un professionnel capable

d'encadrer la pratique physique et de l'adapter à chaque patient. Il n'est pas envisageable de réaliser une préhabilitation sans préparation physique adaptée ! La Monitrice d'Activité Physique Adaptée de l'unité, en collaboration avec l'équipe de coordination, a donc imaginé et proposé un programme de préparation qu'elle adapte à chaque patient. Pour permettre au plus grand nombre de participer, certains patients sont accueillis à l'hôpital, d'autres sont accompagnés par Visio, enfin pour ceux qui préfèrent travailler seuls, les exercices sont accessibles en ligne et expliqués dans de courtes vidéos didactiques.

Aujourd'hui, la préhabilitation est proposée à tous les patients pris en charge pour une chirurgie abdominale majeure, digestive, urologique, gynécologique ou vasculaire. Préhabilitation et RAAC composent un parcours de soins périopératoire, qui doit être assuré par une équipe multidisciplinaire commune !

*Guillaume Passot, Service de chirurgie viscérale et oncologique, hôpital Lyon Sud, HCL,  
Marie Pierre Gaufrereau, cadre de santé des parcours de soins, hôpital Lyon Sud, HCL.*

Lien vers le site des HCL et la vidéo : <https://www.chu-lyon.fr/prehabilitation-en-chirurgie-digestive-preparer-le-patient-avant-son-operation>



### Récupération Améliorée Après Chirurgie (RAAC), une avancée importante dans la prise en charge chirurgicale de la scoliose idiopathique de l'adolescent

#### Traitement chirurgical de la scoliose

La scoliose idiopathique est une déformation fréquente de la colonne vertébrale qui touche 2 à 4% des adolescents

La période idéale pour réaliser cette chirurgie est l'adolescence. Celle-ci a beaucoup progressé ces 20 dernières années mais elle reste considérée comme une opération lourde nécessitant une hospitalisation de plusieurs jours et une convalescence d'un mois, parfois en centre de rééducation. Le retentissement de cette chirurgie sur le patient et son entourage est ainsi loin d'être négligeable.

#### La Récupération Améliorée Après Chirurgie et scoliose de l'adolescent

Développée d'abord chez l'adulte et en chirurgie viscérale, la RAAC touche maintenant toutes les spécialités chirurgicales mais ce n'est qu'assez récemment que cet outil est utilisé pour la chirurgie de la scoliose de l'adolescent et peu de centres ont véritablement mis en place un tel protocole pour la prise en charge chirurgicale de cette pathologie.

Pourtant la scoliose idiopathique touche des adolescents en bonne

santé qui sont un terrain propice à une bonne efficacité des mesures de RAAC..

Une personne (le plus souvent une infirmière coordinatrice) qui sera l'interlocuteur principal du patient et de sa famille, organise ces moments de préparation à la chirurgie. Elle prépare également le retour à domicile afin de permettre au patient de pouvoir très facilement rejoindre l'équipe soignante de l'hôpital et de pouvoir bénéficier de la prise en charge d'une équipe relais de proximité (médecin de ville et infirmière libérale).

Les freins principaux sont l'inquiétude des parents et les habitudes très protectrices des équipes soignantes dans un hôpital pour enfant et adolescent. Passé ce frein, l'annonce d'une hospitalisation de courte durée est immédiatement beaucoup moins anxiogène pour les parents et leur enfant.

Il est alors possible pour l'équipe soignante de construire, en partenariat (collaboration) avec l'enfant, un parcours de soins de façon beaucoup plus sereine.

### Projet RAAC dans le service de chirurgie orthopédique de l'Hôpital Femme Mère Enfant du CHU de Lyon

Cette implication de l'enfant est fondamentale pour lui permettre, en étant acteur de sa prise en charge, de mieux appréhender ses craintes et de mieux les contrôler. Le parcours de soins au cours de l'hospitalisation est décrit au patient.

Cette préparation est idéalement réalisée en hospitalisation de jour dans les semaines qui précèdent la chirurgie. Certaines étapes techniques peuvent être préparées et répétées comme le premier levé après la chirurgie, afin que l'enfant s'y prépare en dehors de la phase douloureuse post-opératoire. Des rencontres avec des parents d'enfant déjà opérés sont également au programme de ces hospitalisations de jour afin de bénéficier de l'expérience de ces familles qui constituent un véritable soutien (programme de pair aidance et patient expert) pour l'équipe soignante.

### VOLONTÉ D'OPTIMISATION GLOBALE ET INNOVANTE DU PARCOURS DE PRISE EN CHARGE DES SCOLIOSES

