

# Pré-habilitation de la personne âgée avant chirurgie lourde carcinologique dans le cadre d'un cancer digestif, urologique ou gynécologique

Equipe UCOGpl

Journée des 3C Nantes



# Qu'est ce que la préhabilitation ?

= **Programme** de préparation **nutritionnelle, physique et psychologique**

**But** = optimiser l'état général du patient avant une intervention chirurgicale programmée.

**Objectifs** = diminuer les risques et conséquences des complications post-opératoires, récupération plus rapide, amélioration de la qualité de vie et le vécu de l'intervention.

Le parcours de préhabilitation contient **3 grands axes** :

Une **préparation physique** basée sur des exercices seul/avec un professionnel

Une **préparation nutritionnelle**, en suivant les conseils diététiques à domicile et en enrichissant les menus selon les besoins identifiés ;

Une **préparation psychologique** afin de diminuer l'anxiété liée à l'intervention, avec des techniques de renforcement psychologique positif.



# Contexte

**Importance de l'état de santé du patient avant une chirurgie carcinologique** dans la récupération et les ré-hospitalisations en complément du parcours de **Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)**.

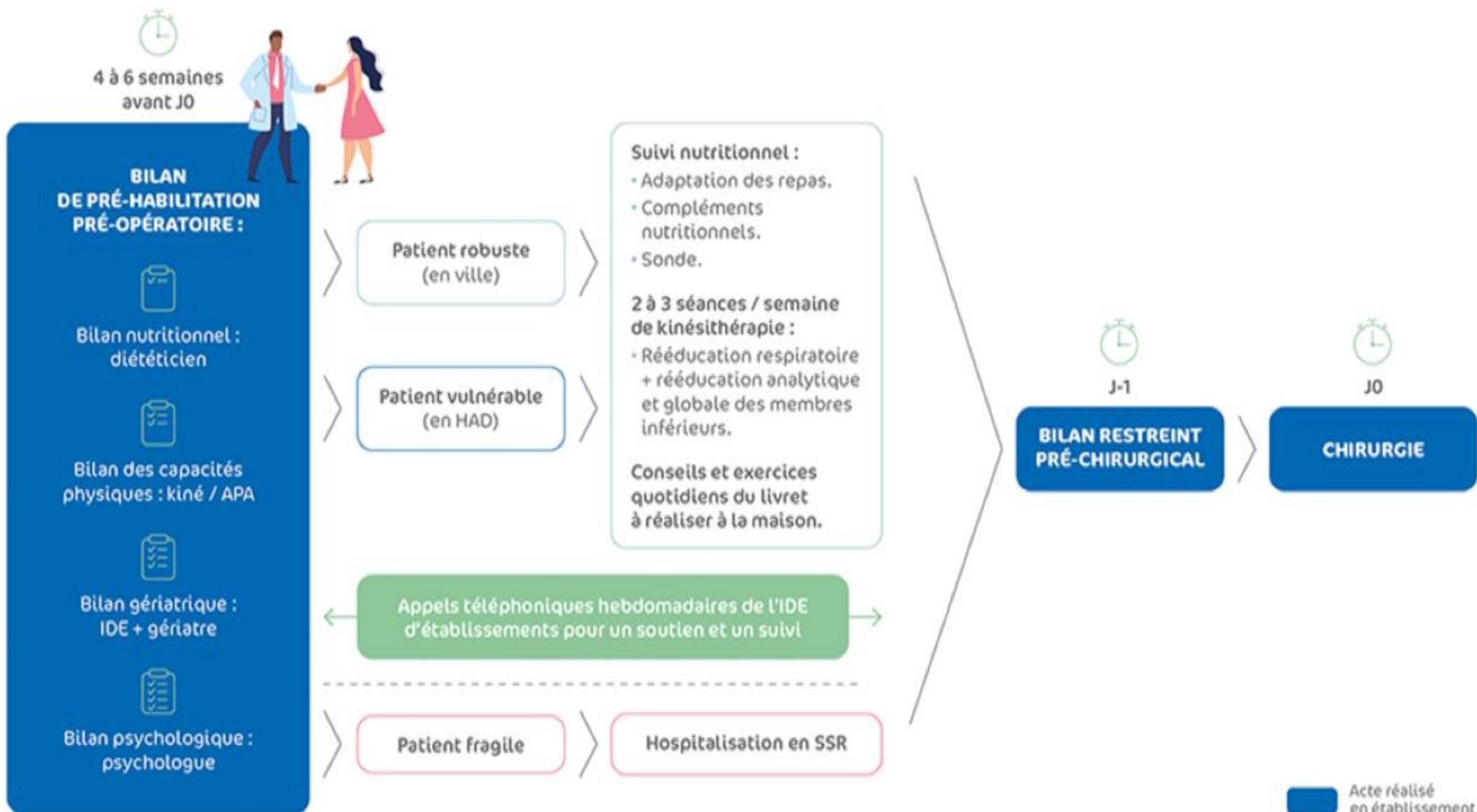
**Réflexion collective régionale menée par l'UCOG** sur la place du reconditionnement des patients âgés avant chirurgie et sa mise en œuvre avec ses différentes composantes (nutrition, aspects physiques et psychologiques).

-> groupe de travail constitué d'oncologues, chirurgiens, anesthésistes et gériatres permettant la rédaction :

- protocole de pré-habilitation
- parcours de pré-habilitation
- livret de suivi : fiches nutrition, fiches de préparation physique

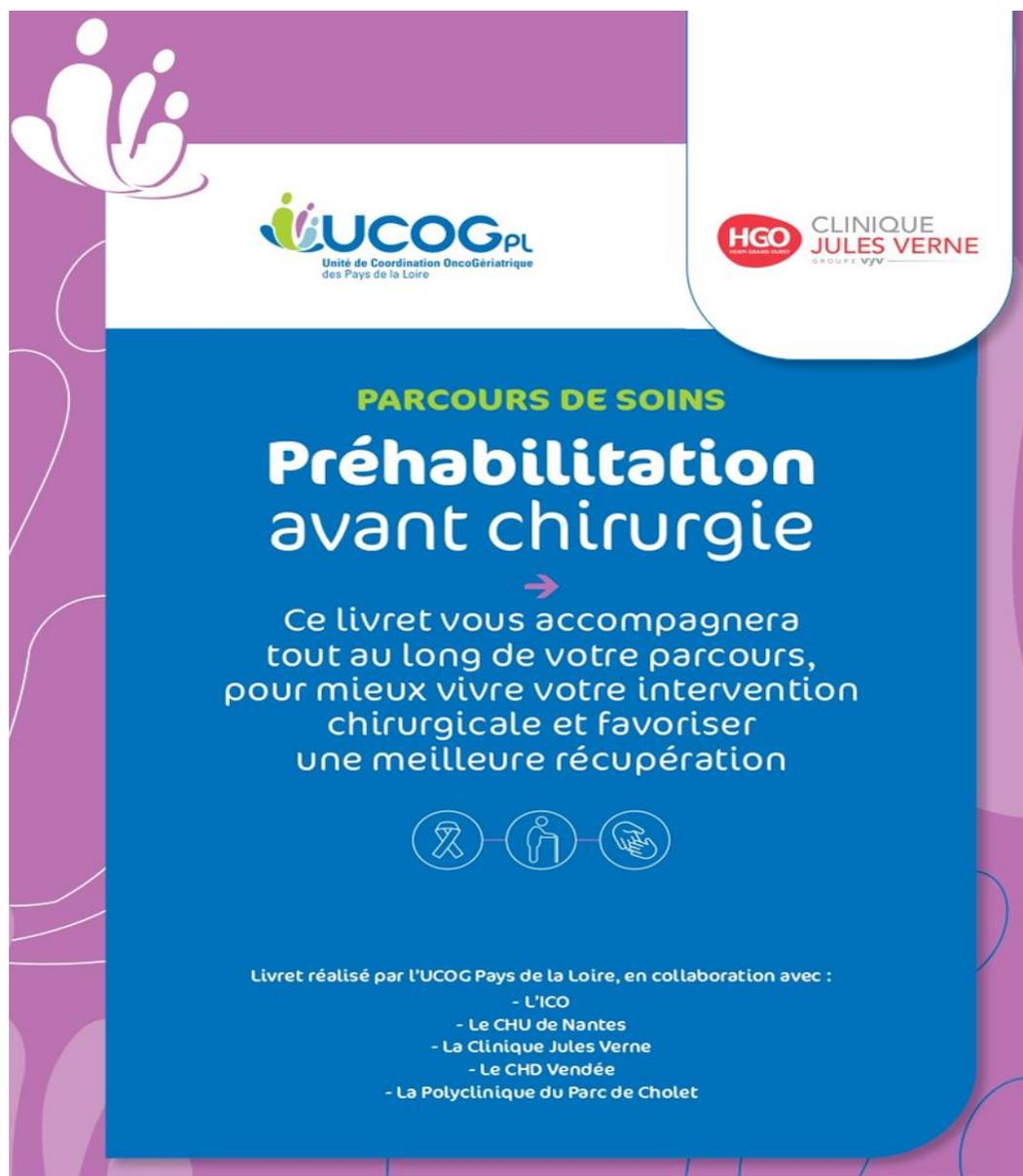


# Parcours de pré-habilitation





# Outils – livret remis au patient





# Outils – livret remis au patient

## Comment se passe-t-elle en pratique ?

Un bilan initial de votre état de santé a été réalisé avec les différents professionnels rencontrés (infirmier, diététicien, kinésithérapeute ou éducateur d'Activité Physique Adaptée (APA), psychologue, médecin).

Le parcours de préhabilitation adapté à votre profil contient 3 grands axes.

**1 Une préparation nutritionnelle**, en suivant les conseils diététiques à domicile et en enrichissant vos menus selon les besoins identifiés.

*En savoir plus..... p. 4*

**2 Une préparation physique** basée sur :

- des exercices à réaliser avec votre kinésithérapeute libéral,
- des exercices à faire entre les séances, présentés dans ce livret avec les progrès que vous avez réalisés,
- le suivi de votre activité au quotidien que vous reporterez également sur ce carnet dans les encadrés prévus à cet effet.

*En savoir plus..... p. 6*

**3 Une préparation psychologique** afin de diminuer l'anxiété liée à l'intervention, avec des techniques de renforcement psychologique positif.

*En savoir plus..... p. 13*

Pour vous aider, l'infirmière vous contactera 1 fois par semaine jusqu'à l'intervention pour faire le point sur vos progrès et vous aider en cas de difficultés éventuelles.

**Votre entrée dans le service sera organisée par le secrétariat de votre chirurgien.**



# Outils – livret remis au patient

Exercice  
n°4

## Renforcement des bras

Assis sur une chaise, fléchissez les coudes bras collés au corps puis redescendez lentement.

D'abord les mains vides, vous pouvez ensuite faire l'exercice avec une petite bouteille d'eau dans chaque main.

Repos d'1 mn entre les séries.



**Semaine 1 :** ..... répétitions de ..... mouvements

**Semaine 2 :** ..... répétitions de ..... mouvements

**Semaine 3 :** ..... répétitions de ..... mouvements

**Semaine 4 :** ..... répétitions de ..... mouvements

**Semaine 5 :** ..... répétitions de ..... mouvements

**Semaine 6 :** ..... répétitions de ..... mouvements



# Outils – livret remis au patient

  
Unité de Coordination OncoGériatrique  
des Pays de la Loire

**Tableau de suivi de l'activité physique réalisée**

**Je note dans ces tableaux si j'ai pu réaliser les exercices :**

- en totalité,
- partiellement avec quelques exercices,
- ou aucun exercice.

**Semaine 1**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
TOTALITÉ							
PARTIELLEMENT							
AUCUN							

**Semaine 2**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
TOTALITÉ							
PARTIELLEMENT							
AUCUN							

**Semaine 3**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
TOTALITÉ							
PARTIELLEMENT							
AUCUN							



# Objectifs

## Objectif général

- Favoriser la mise en place de la pré-habilitation dans les établissements de la région, comprenant :
- un bilan diagnostique en amont de la chirurgie
  - la définition d'un programme tri modal comprenant les aspects nutritionnels, l'amélioration des capacités physiques et de soutien psychologique
  - son suivi

## Objectifs spécifiques et opérationnels

- Définir de façon consensuelle les incontournables d'un parcours type pour le reconditionnement avant chirurgie de patients de plus de 70ans atteints de cancers digestifs, uro ou gynéco
- Identifier les ressources internes et externes aux établissements pour mettre en place ces programmes
- Identifier des solutions et aider à leur mise en place pour permettre la pré-habilitation adaptée à chaque patient âgé atteint de ces pathologies
- Réaliser une étude de faisabilité de prise en charge faisant intervenir la préhabilitation (hypothèse 50 patients – indicateurs qualitatifs et quantitatifs)



# Partenariat ville-hôpital pour l'étude

- Clinique MCO Jules Verne Nantes
- URPS Kiné des Pays de la Loire
- HAD Nantes & sa région
- UCOGpl / Réseau Régional de Cancérologie ONCOPL



# Modalités de l'étude de faisabilité

## OBJECTIFS ETUDE DE FAISABILITE

- Evaluation du processus de prise en charge pré-habilitation afin d'obtenir des indicateurs quantitatifs (13 items) – qualitatifs (5 items) - financiers (5 items)
- Suivi des patients / Organisation en établissement / Avant la chirurgie / Après la chirurgie / Questionnaire satisfaction patient et professionnel / Eléments financiers

## MÉTHODE

- Etude sur 50 patients – durée 12 à 18 mois – site unique
- Critères d'inclusion (patient âgé atteint d'un cancer de 70 ans et plus)
- Critères de non inclusion (patient ne parlant pas ou ne comprenant pas le français et résidant en EPHAD)



# Modalités de l'étude de faisabilité

## FREINS IDENTIFIES

- Délai entre le début de la pré-habilitation et l'intervention chirurgicale (réactivité),
- Adapter la pré-habilitation pour la population âgée (adhésion au programme et son respect, capacités, psychologie, autonomie...)
- Lieu de la pré-habilitation (les PA ne souhaitent pas ou ne peuvent pas venir en établissement + difficultés de transport)
- Mise en place d'une étude de faisabilité faisant appel aux kinésithérapeutes libéraux en cabinet (financement des actes non-prévus dans la nomenclature kiné)



# Perspectives

- AAP INCa « Amélioration du parcours de santé des personnes âgées face aux cancers » => décision favorable du comité scientifique de l'INCa (octobre 2021) / financement INCa
- Déposer un projet dans le cadre de l'article 51 de la LFSS 2018 « dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients »
- Publication scientifique de l'étude
- Etendre l'offre de soins aux autres établissements de la région Pays de la Loire



[oncopl.fr/oncogeriatrie](http://oncopl.fr/oncogeriatrie)