

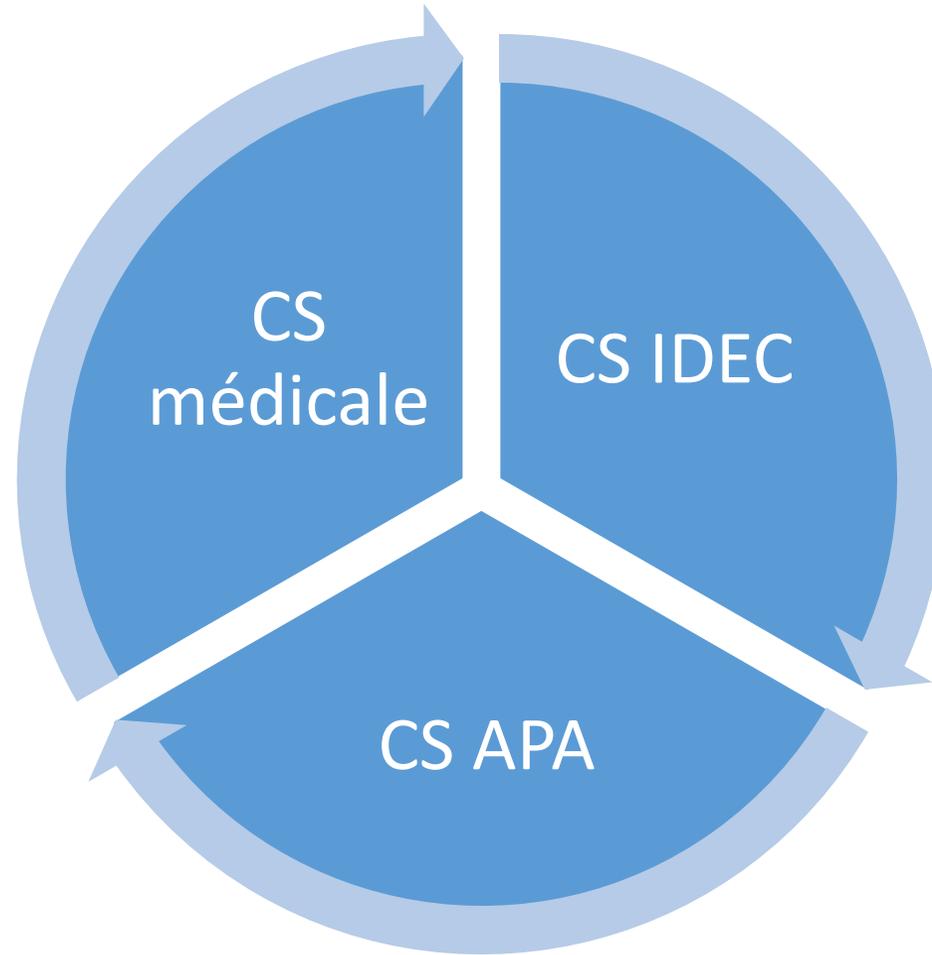
Cancer de la prostate : le patient âgé acteur de sa prise en charge dans un parcours de soins innovant

Véronique LEROY, IDEC onco-uro, CHU Rennes

Alexandre CORBEL, Enseignant APAS, CHU Rennes



Organisation parcours de soin



Trois temps

TELECONSULT (15-30min)



CS ANNONCE (~1h)

CS SUIVI (~30min)



Cs Individuelle



Cs couple / famille / proche

Consultation IDEC l'annonce



Mode de vie, ATCD, Traitements



Questionnaire G8



TA, poids, taille, périmètre ombilical



Explications TTT, EI, règles hygiéno-dietétiques, suivi



Consultation APA



Proposition CS diét



PPS



Ordonnances

Consultation IDEC : le suivi



Examen clinique



Ordonnances



Effets secondaires
Bilan sanguin



PROSTAR¹

À compléter par vos soins et à remettre à votre médecin

TROUBLES URINAIRES

TROUBLES SEXUELS

DOULEUR
Arthrose

BAISSE D'AUTONOMIE
Troubles équilibres

VARIATION DE POIDS

AUTRE, PRÉCISER :
Bouffée de chaleur

BAISSE DE MORAL ET/OU ANXIÉTÉ

FATIGUE

TROUBLES COGNITIFS (MÉMOIRE, CONCENTRATION, COMPRÉHENSION)

DIFFICULTÉS SOCIALES ET/OU FAMILIALES

Niveau de gêne ressentie

- Énormément
- Beaucoup
- Assez
- Un peu
- Pas du tout

Les avantages :

Visuel

Rapide

Permet d'avoir un suivi global

Un suivi moderne !



ÉTAT	PATIENT	FRÉQUENCE	MÉDECIN	PROCHAIN RDV	CONTACT	RAPPORT	PRISE EN CHARGE
●	Adénocarcinome de la prostate	19%	Dr. Romain MATHIEU	24/10/2019		+	✓ À jour
●	Adénocarcinome de la prostate	87%	Dr. Romain MATHIEU		Renseigner	+	✓ À jour
●	Adénocarcinome de la prostate	68%	Dr. Romain MATHIEU				



Pour la personne âgée / fragile :
Implication des aidants (enfants)
Implication des IDE de prox.
Suivi téléphonique privilégié

Consultation APA

Trois temps

TELECONSULT (15-30min)



Première CS (45min)

CS SUIVI (~30min)



Cs Individuelle



Cs couple / famille / proche

Consultation APA : premier entretien

1
Consultation
APA

2
Détermination
du profil motiv

3
Evaluation

4
Orientation de
la consultation

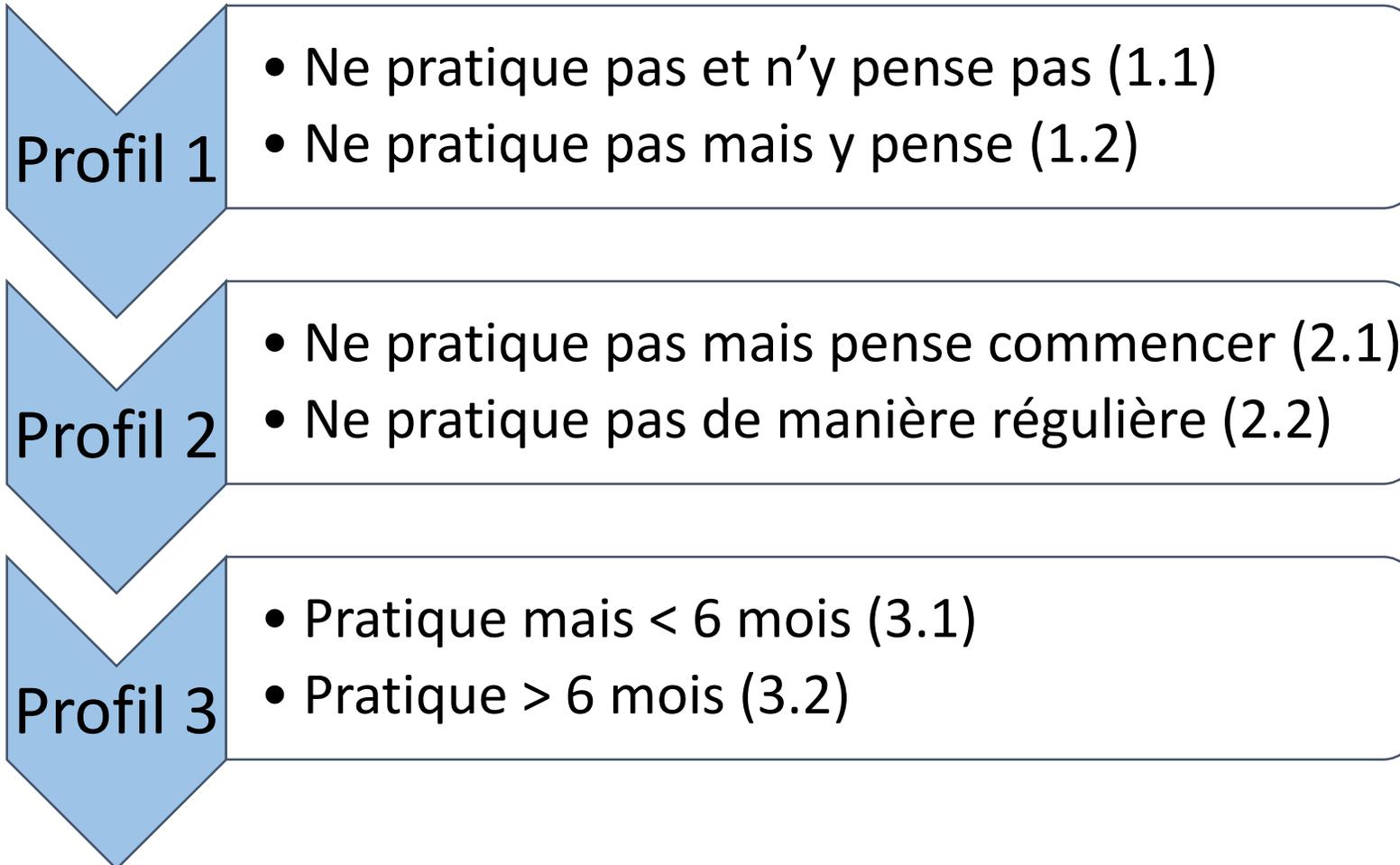
→ Stades du changement selon Prochaska, J. O., & Di Clemente, C. C. (1982)

*Force et endurance m.inf : 30 secondes sit to stand (se lève franchement, aide technique, hésitation etc,)

*Equilibre: bipodal / unipodal (oscillation, aide technique, temps maintien etc.)

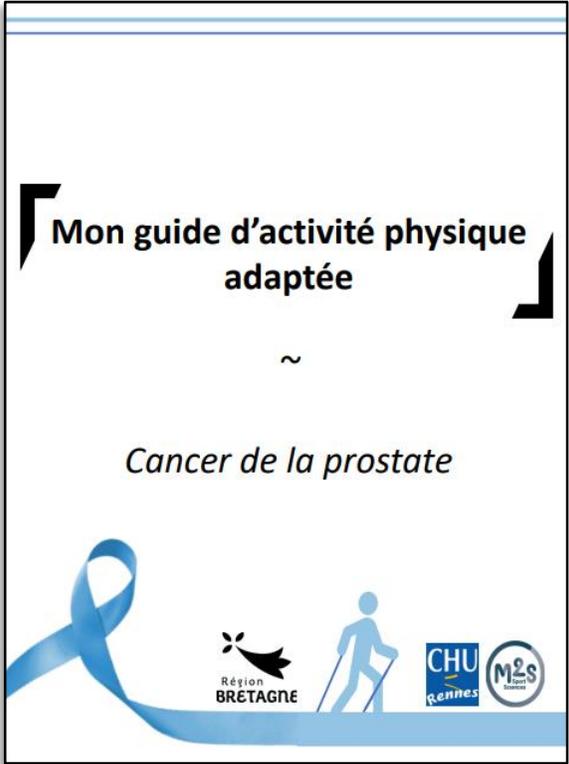
*Existe aussi pour risque de chute : get up and go ; tenetti

Les profils motivationnels



Profil 1

Différence AP et sport ←



→ Bénéfices de l'AP

Astuces pour augmenter ses AP quotidiennes ←

→ Infos + Contacts

Le patient doit comprendre en quoi c'est important dans son cas
Forcer la chose n'installera pas un changement de comportement stable



Profil 2

Séance n°1 ★

Cette fiche d'exercices vous permettra de pratiquer chez vous en toute autonomie et en sécurité. Lorsque vous allez réaliser les exercices, vous allez sentir vos muscles travailler, si toutefois, vous sentez une gêne autre que musculaire, arrêtez la séance et parlez-en à votre enseignant en activité physique adaptée. Vous pouvez faire cette séance 2 fois par jour et jusqu'à 4 fois par semaine.

Exercice 1 : Monter les talons



Consignes :

- Décollez votre dos du dossier
- Grandissez-vous le plus possible
- Décollez les talons en gardant les pointes de pieds au sol
- Soufflez lorsque les talons quittent le sol

→ Répétitions : 2 séries de 15 mouvements
→ Pause : 30 secondes

Exercice 2 : Monter les pointes de pied



Consignes :

- Décollez votre dos du dossier
- Grandissez-vous le plus possible
- Montez les pointes de pieds en gardant les talons au sol
- Soufflez lorsque les pointes de pieds décollent du sol

→ Répétitions : 2 séries de 15 mouvements
→ Pause : 30 secondes

Exercice 3 : Coups de pied



Consignes :

- Décollez votre dos du dossier
- Grandissez-vous le plus possible
- Tendez une jambe devant
- Soufflez lorsque la jambe quitte le sol
- Ralentissez la descente et reposez doucement la jambe au sol

→ Répétitions : 2 séries de 10 mouvements sur chaque jambe
→ Pause : 30 secondes

Séance n°5 ★★

Séance n°3 ★★★

Objectifs :

- Fournir aux patients les clés pour pratiquer
- Adapter les exercices en fonction des capacités
- Suivre les évolutions et ajuster si besoin

Fiches de ★ à ★★★ étoiles (intensité croissante)

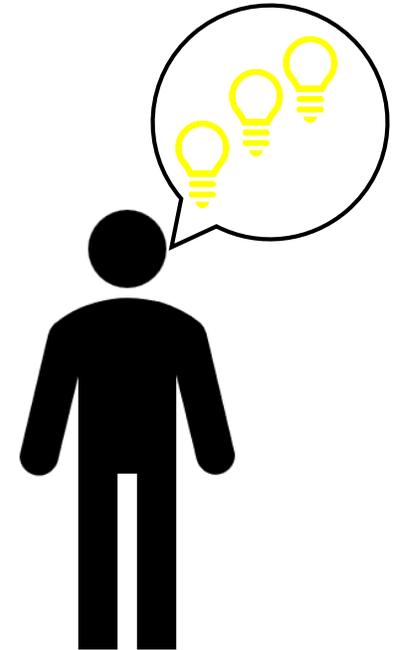
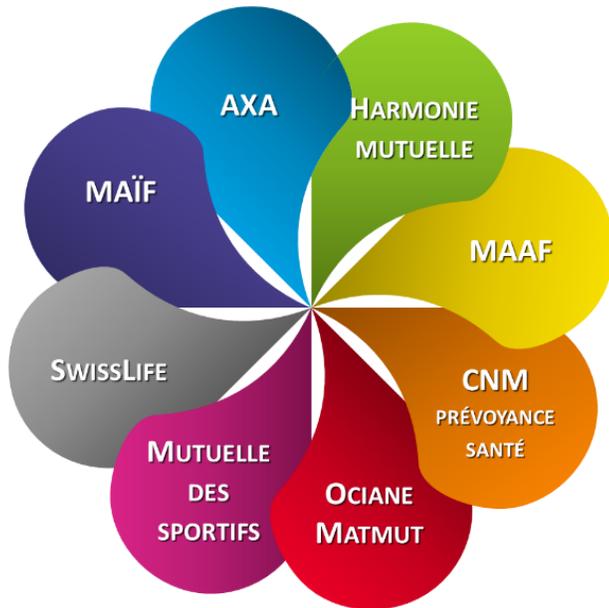
Exercices mobilisant les MI / MS / Tronc
Importance combinaison aérobie + renfo

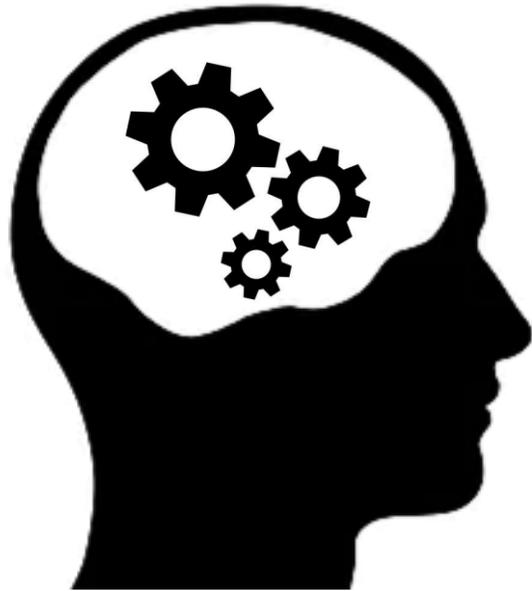
⚠ Garantir la sécurité du patient

La consultation APA : Profil 3

Profil 3

LISTE NON EXHAUSTIVE DES MUTUELLES
PARTICIPANTS AU REMBOURSEMENT DU SPORT SUR
ORDONNANCE





Changement de comportement,
réflexion etc.



Répondre aux éventuelles
questions



Faire le point sur les réussites,
les échecs et trouver des
solutions adaptées

Cas concret

Mr P. Hop. (83 ans) :

CS car AEG, -10kg

PSA élevé, BEGP + bilan extension

ADK prostate d'emblée métastatique

RCP : Hormono 1^{ère} - 2^{ème} génération selon avis oncogériatrique

1^{ère} consultation IDEC :

G8 (7/17) donc demande CS oncogériatrie pour avis

Recueil des comorbidités

Explication parcours de soins

Consultation diet

1^{ère} consultation APA

Bilan initial, activité quotidienne, mise en place d'un programme d'AP



Cas concret

Mr P. Hop. (83 ans) :

CS oncogériatrie → fragilité importante / néoplasie sévère / ATCD cardio / troubles cognitifs / troubles thymiques / dénutrition

CS cardio , bilan sanguin pré-thérapeutique

Instauration hormonothérapie 1^{ère} – 2^{ème} génération



Surveillance +++

Cas concret

Mr P. Hop. (83 ans) :

Rôle IDEC :

- Observance traitement
- Effets secondaires
- Bilan biologique
- Appel téléphonique + suivi connecté avec épouse (aidante ++)
- Rassurer le patient et son entourage
- Reprise de poids ± nouvelle cs diet

Rôle APA :

- Reprise d'une AP adaptée
- Confiance en soi ++
- Progressivité
- Ecoute fatigue +++



Merci de votre attention