



Programme de préhabilitation dans la PEC chirurgicale du Cancer de la Prostate



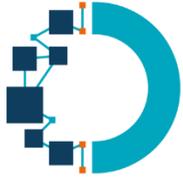
Jeudi 12 juin 2025

Novotel Lac – Bordeaux

Dr Aurélien FORGUES

Département d'Urologie – CH Saintes

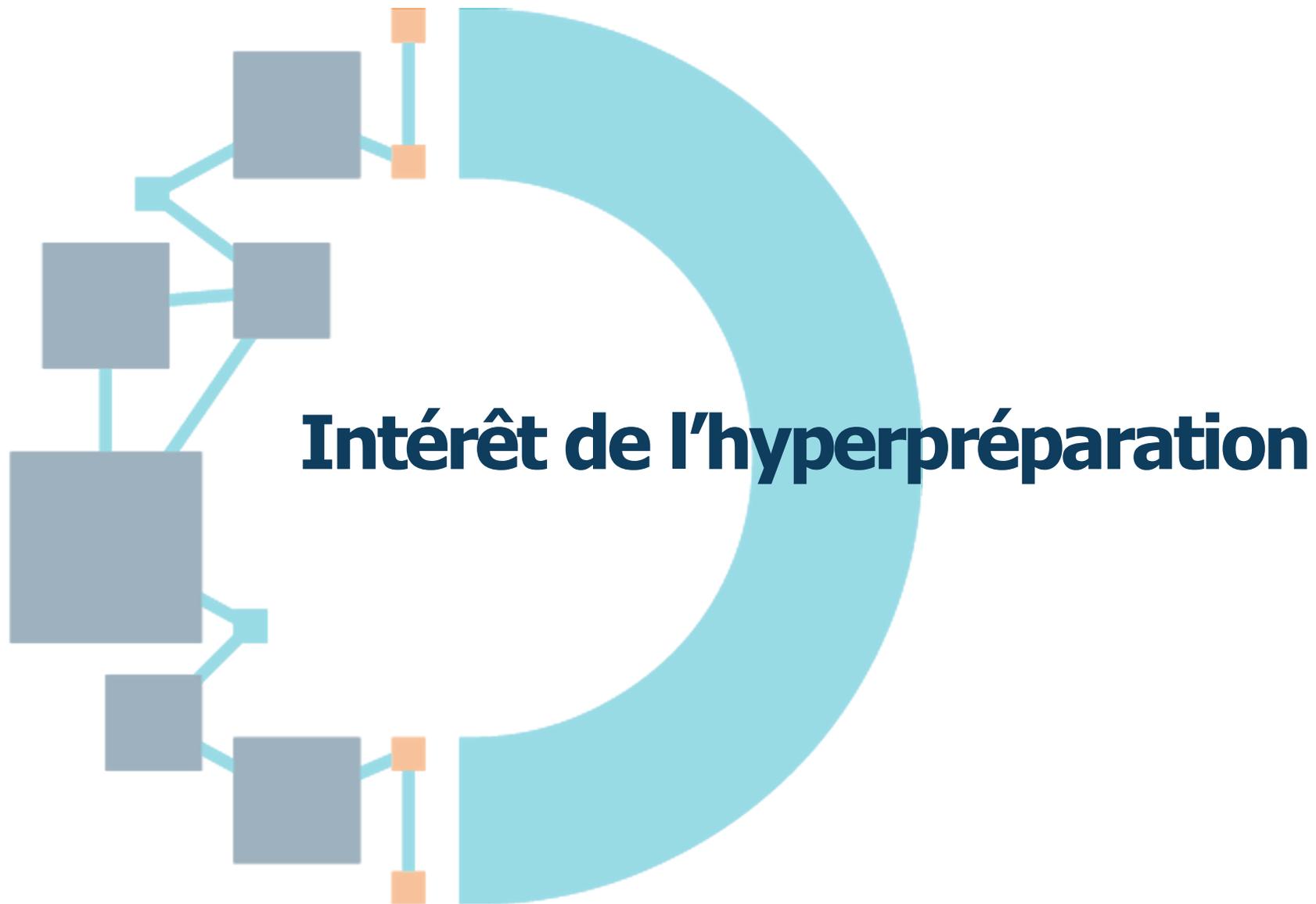
3^{es} Rencontres des SOS en Nouvelle-Aquitaine

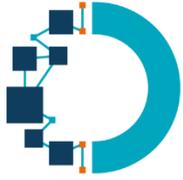


Liens d'intérêts



- IPSEN, JANSSEN, DISTALMOTION, COLOPLAST





Contexte

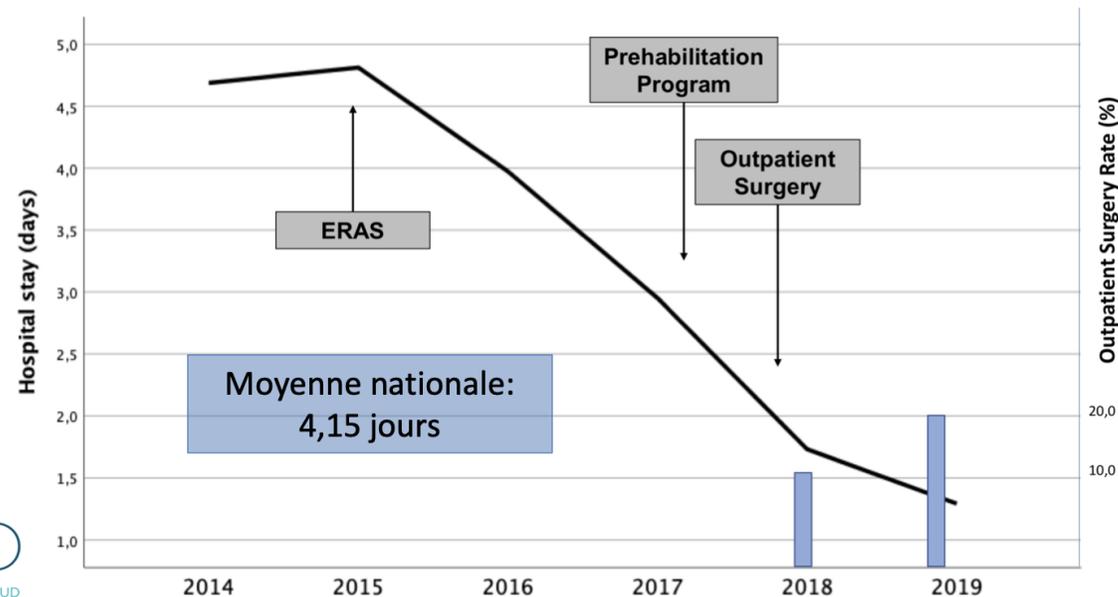
Données Hors CH Saintes

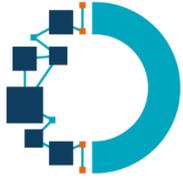


A Combination of Enhanced Recovery After Surgery and Prehabilitation Pathways Improves Perioperative Outcomes and Costs for Robotic Radical Prostatectomy

Guillaume Ploussard, MD, PhD¹; Christophe Almeras, MD¹; Jean-Baptiste Beauval, MD¹; Jean-Romain Gautier, MD¹; Valérie Garnault, MD²; Natacha Frémont, MS³; Stéphanie Dallemagne, BBS⁴; Guillaume Loison, MD¹; Ambroise Salin, MD¹; and Christophe Tollon, MD¹

- Durée de séjour réduite de 4.7 à 1.3 jours en 4 ans





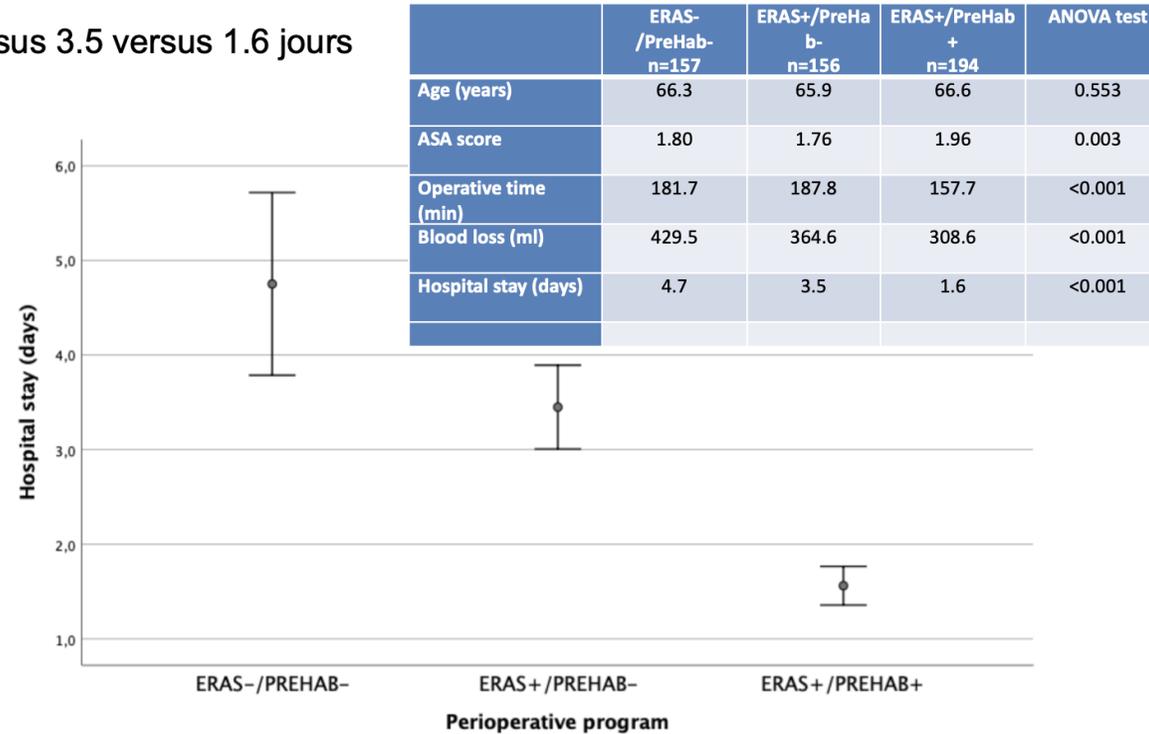
Contexte

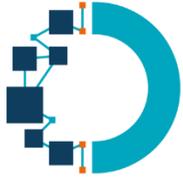
Données Hors CH Saintes



COMPARAISON SELON PROGRAMME PERI-OPÉRATOIRE

• 4.7 versus 3.5 versus 1.6 jours





Données Hors CH Saintes



AMÉLIORATION DES RÉSULTATS POST-OPÉRATOIRES

- Moins de **complications** et de consultations non prévues
- **Continence** stricte (aucune protection)
 - + 23% à 1 mois
 - + 20% à 6 mois
- Moins de **coûts** pour la structure:
 - Coût de HP par patients : 250 euros
 - Réduction globale : 11.6%



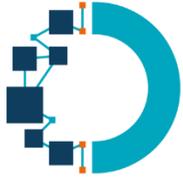
	P value	OR	95% CI
No safety pad at 1 month			
Age	0.082	0.94	0.88–1.00
PreHab	<0.001	2.92	1.76–4.84
BMI	0.472	0.97	0.91–1.04
Lymph node dissection	0.765	0.91	0.49–1.69
Prostate volume	0.543	1.00	0.99–1.01
Apical reconstruction			
Posterior	Reference		
Posterior + anterior	0.525	1.21	0.66–2.23
Nerve-sparing surgery	0.006		
No	Reference		
Extrafascial	0.566	1.38	0.46–4.16
Interfascial	0.013	2.78	1.24–6.23
Bilateral nerve-sparing surgery	0.427	1.40	0.62–3.16

Brief Correspondence

One-day Prehabilitation Program Before Robotic Radical Prostatectomy in Daily Practice: Routine Feasibility and Benefits for Patients and Hospitals

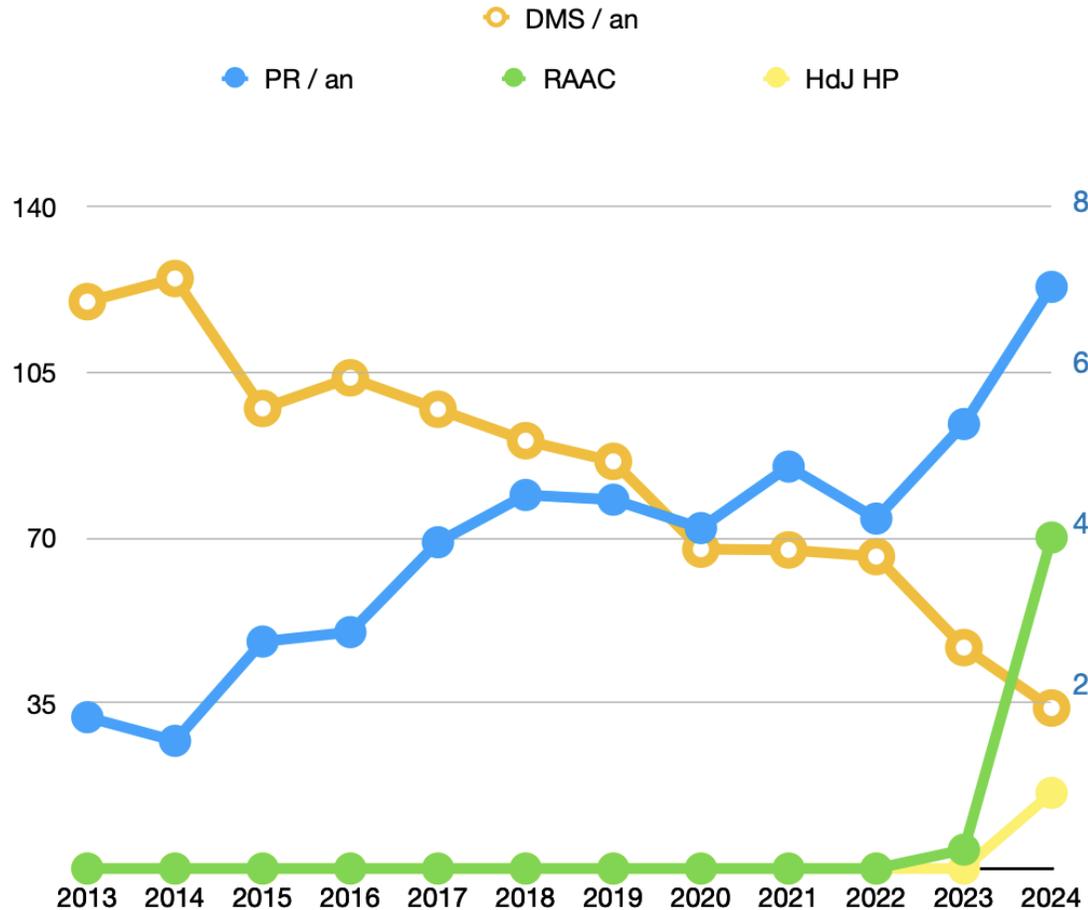


Guillaume Ploussard^{a,*}, Guillaume Loison^a, Christophe Almeras^a, Jean-Romain Gautier^a, Priscilla Cazali^b, Christophe Tollon^a, Jean-Baptiste Beauval^a, Ambroise Salin^a



Mise en application

Données CH Saintes



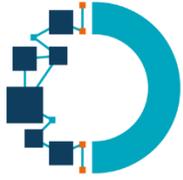
Prostatectomie

	PR / an	DMS / an	RAAC	HdJ HP
2013	32	6,85	0	0
2014	27	7,13	0	0
2015	48	5,56	0	0
2016	50	5,93	0	0
2017	69	5,55	0	0
2018	79	5,17	0	0
2019	78	4,92	0	0
2020	72	3,86	0	0
2021	85	3,85	0	0
2022	74	3,77	0	0
2023	94	2,67	4	0
2024	123	1,94	70	16



Organisation de la journée d'hyperpréparation au CH de Saintes

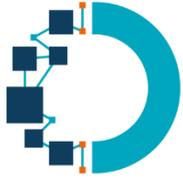
Une étape clé avant la prostatectomie



Objectifs



- Informer et préparer le patient
- Rencontrer les différents acteurs de santé sur une seule et même journée (Chir, IDE référente, anesth, kiné, diet ...)
- Réduire les documents remis au patient (charge mentale)



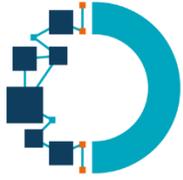
Planification de la journée HP

Collaboration avec le secrétariat



- À l'issue de la consultation d'annonce, une fois la chirurgie programmée
- Cette journée aura lieu un mois avant l'intervention
- La présence du patient seul est requise
- Groupe de 5 patients max



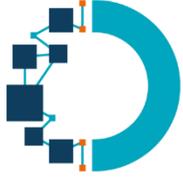


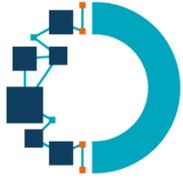
Déroulement de la journée (1)

En collectif



- Accueil, présentation de la journée
- Projection de PowerPoint sur les différentes thématiques (chirurgie, sonde urinaire, sexologie)
- Diffusion d'une vidéo parcours du patient
- Intervention de l'IDE RAAC (présentation de la RAAC et du passeport de soin)
- Présentation d'un PowerPoint par la kiné sur l'intérêt de la rééducation pré-opératoire (dans le but de limiter les fuites urinaires)



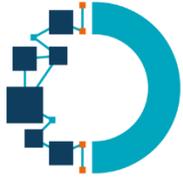


Déroulement de la journée (2)

En individuel



- Evaluation par questionnaire :
 - Anxiété du patient (score APAIS)
 - Statut mictionnel (IPSS) + score HAV/dysurie/incontinence
 - Statut érectile (IEEF5)
- Consultation avec le chirurgien
 - Réponses aux dernières questions
 - Rédaction et explication des ordonnances (non remises aux patients)
- Consultation d'anesthésie
- Consultation IDE RAAC



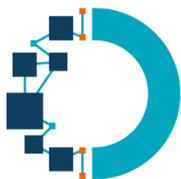
Anticipation du post op



Tout est organisé en amont de la chirurgie

- Transmission des ordonnances par l'IDE HP au prestataire de santé
- Le prestataire de santé prend directement contact avec le patient afin de le prendre en charge avec l'IDE libéral sur :
 - Les consignes pré-opératoire,
 - La livraison du matériel (pour gestion de la sonde urinaire)
 - Et le suivi des prescriptions médicales (ECBU, lavement, anticoagulant)

STUDIOsanté®
COORDINATEUR DE SOINS HÔPITAL / DOMICILE

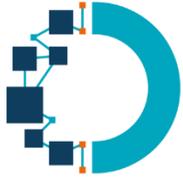


Planning journée HP



Journée Hyper-Préparation Prostatectomie Robot 1 jeudi / 15 jours (5 patients)

		Intervenant	Patient 1	Patient 2	Patient 3	Patient 4	Patient 5
9h - 9h15	Accueil Participant + remise livret HdJ HP + café	IDE uro	X	X	X	X	X
9h15 - 9h30	Remplissage questionnaire (USP, IPSS, QdV, Anxiété, IIEF-5)	IDE uro	X	X	X	X	X
9h30 - 9h45	Vidéo parcours patient	IDE uro	X	X	X	X	X
9h45 - 10h30	Déroulement chirurgie	IDE uro	X	X	X	X	X
10h30 - 12h	Atelier SV	IDE uro	X	X	X	X	X
	Atelier Sexualité 15 min	IDE uro	X	X	X	X	X
12h - 13h	Repas						
13h - 13h30	Atelier RAAC	IDE RAAC	X	X	X	X	X
13h30 - 14h30	Atelier Kiné	Kiné (Lefeu)	X	X	X	X	X
14h30-15h30	Cs Anesthésie (15min)	Anesthésiste	X				
					X		
						X	
							X
14h30-15h30	Cs Chirurgien (15min)	Urologue		X			
			X				
					X		
						X	
14h30-15h30	Cs RAAC individuelle (15min)	IDE RAAC			X		
				X			
			X				
						X	
15h30- 16h	Synthèse et question remise ordonnance / document / score satisfaction	IDE uro	X	X	X	X	X
							X



Rôle de l'IDE d'hospitalisation

Accompagnement et surveillance



- Traçabilité de la feuille de surveillance clinique
- Aider le patient à remplir son carnet de bord (RAAC)
- Réapprentissage de la gestion de la sonde urinaire
- Appeler le prestataire pour confirmer le jour de la sortie

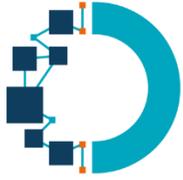




Montage financier de l'HP

Expérience du CH de Saintes



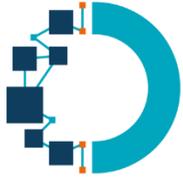


Organisation de l'HP

En HDJ !



- 1 jeudi sur 2
- 4-5 patients par journée d'HP X 2/ mois soit 120 patients par an
- Temps IDE : 0.2 ETP redéployé
 - $55-65000 \times 0.2 = 11-13000 \text{ € / an}$
- Temps kiné : + 0.1 ETP
- Temps anesth : 5 cs ciblées
- temps chirurgical : Un urologue 1/2 journée
- Appeler le prestataire pour confirmer le jour de la sortie



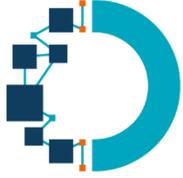
Financement et tarification

A voir avec le DIM



- Cout par patient pour le CH : 250€ (repas compris 😊)
- Tarification
 - Séjour HDJ : 807.59 € par patients
 - Valorisation RAAC 389€ en moyenne (de 0 a 1 557€)
- AU FINAL : $120 \times (807.59 + 389) = + 143\ 590.8 \text{ €}$
cout : $250\text{€} \times 120 = - 30\ 000\text{€}$

= + 113 590,8 € /an



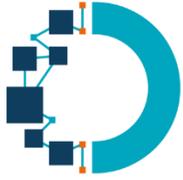
Bénéfices indirects

A évaluer !!!



- Baisse complications/ré-hospitalisation/consultations
- Baisse DMS
- Amélioration QL des patients
- Augmentation attractivité centre
- Augmentation activité centre
- Poste IDE intéressant

Véritable
cercle
vertueux

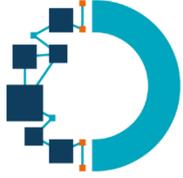


Synthèse

Expérience du CH de Saintes



- Apport INDENIABLE de l'HP
- Au CH de Saintes le programme de préhabilitation est optimisé par la chirurgie robotique
- Transition évidente vers la chirurgie ambulatoire
 - Plus de 20 cas au CH de Saintes
- Collaboration avec le DIM pour le montage financier
 - Rentable +++
- Travail d'optimisation et synchronisation des plannings des différents intervenant
- Retours patients excellent
- N'empêche pas la consultation d'accompagnement (4 créneaux d'1h par semaine)
- N'empêche pas la consultation de sexo (Dr Sarah MOIROUX)



Spéciale dédicace



**Dr Guillaume HUGUES, Dr Humphrey ROBIN, Dr Damien EMERIAU,
Dr Damien THILLOU Urologues au CH de Saintes**

**Manon GUILBAUD, Anne Charlotte ALLIX, Céline LE PENVEN, Astrid
MARCHIVE, Aurélie BROUSSE IDE au CH de Saintes**

**Nos amis toulousains de la croix du Sud : Dr Guillaume PLOUSSARD,
Dr Jean Baptiste BEAUVAL**



