

# PREHAB 2C seniors

## Programme de PREHAbilitation en Chirurgie Carcinologique majeure en HDJ pour les SENIORS de 65 ans et plus

P. LeBon<sup>1,2</sup>, C. LeSant<sup>3</sup>, P. Leconte<sup>4</sup>, B. Beauplet<sup>1,5</sup>

(1) Unité de coordination OncoGéiatrie OncoNormandie, Caen (2) Département des Soins Oncologiques de Support, Unicancer, Centre François Baclesse, Caen (3) Clinique Côte Normande INICEA, Ifs (4) UFR STAPS de Caen, Université de Caen Normandie, Unité mixte de recherche 1075 Comete - Mobilités : vieillissement, pathologies, santé, Caen (5) Département de Médecine Geriatrique, Centre Hospitalier Universitaire de Caen Normandie Univ, UNICAEN, INSERM U1086, ANTICIPE, Caen

### Introduction

#### Contexte :

Les patients âgés présentent un risque accru de complications chirurgicales. La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande la mise en oeuvre de programmes de Réhabilitation Améliorée en Chirurgie.

La partie préopératoire vise à l'information et éducation du patient, évaluation des comorbidités et optimisation de la condition physique (adaptation des traitements, anémie, nutrition, sevrage alcoolotabagique, kinésithérapie ou rééducation préopératoire, etc.) et psychologique. Malgré cela, le niveau de preuve chez les patients âgés reste limité, et l'organisation structurée de ces programmes sous développée.

#### Objectif :

Vérifier la faisabilité et l'efficacité d'un programme de préhabilitation chez les seniors âgés de 65 ans et plus devant être opéré d'une chirurgie majeure d'un cancer digestif, urologique ou gynécologique, pendant 4 semaines, à raison de 3 demi-journées par semaine dans un HDJ de Soins Médicaux et de Réadaptation de l'agglomération caennaise.

### Méthodes

Cohorte observationnelle sur données de dossier médical hébergée au Centre de Traitement des Données du Cancéropole Nord-Ouest (réglementation MR004, avis favorable du Comité Local d'Ethique de la Recherche en Santé CHU de CAEN Normandie – Université de CAEN Normandie 3566/2022, n° Health Data Hub N° F20230831164614).

#### Critères d'inclusion

- Patient présentant un cancer (colorectal, oesogastrique, hépatopancréatique, ovarien, endomètre, rénal et de vessie) pour lequel une chirurgie majeure est planifiée dans un délai de 4 semaines minimum avec possiblement une radiochimiothérapie ou immunothérapie néo adjuvante).
- Patients résidants dans l'agglomération caennaise ou à distance de 30 minutes maximum de transport du centre de rééducation.



#### Critères d'évaluation

##### Critère principal

- Faisabilité: observance aux 12 demi-journées
- Efficacité: évolution de la distance parcourue au test de 6 minutes de marche (6MWT) entre le début et à 4 semaines.

##### Critères secondaires

- Evaluer l'effet sur la force musculaire (handgrip, levers de chaise/30sec), le statut nutritionnel, l'état psychologique (HADS) et la confiance dans l'équilibre qui est associé à la réduction du risque de chute (ABC-S).
- Evaluer l'effet sur le niveau de fatigue et la qualité de vie (FACT-F)

### Résultats préliminaires

6 patients ont été pris en charge en 2023 dont 3 du CHU de CAEN (digestif), 2 du CLCC François Baclesse (digestif), 1 de la clinique St Martin (rein), 0 de la Polyclinique Parc, 0 du CH Bayeux.

Le gain médian au 6MWT pour ces patients a été de 28m sur le test de marche de 6 minutes [20;35].

Nous prévoyons une première analyse après inclusion de 50 patients.



### Discussion

#### Leviers :

- Organisation facilitée (transport en taxi du patient couvert par ALD) et coordonnée avec les interventions pluriprofessionnelles (gériatre, diététicien, ergothérapeute, EAPAS, kinésithérapeute, psychologue) sur un même lieu

#### Freins rencontrés :

- Annulations de séances pour examens prévus dans le parcours oncologique, date de chirurgie avancée
- Recruter des patients dans un timing de plus de 4 semaines avant une chirurgie.
- Places limitées: Admissions pour ce motif oncologique surajoutées en urgence dans cet HDJ centré sur la Prévention des chutes.

### Conclusion

Des pistes ultérieures sont envisagées :

- Offrir une prise en charge mixte (en partie distancielle/à domicile) si l'adhésion en présentiel n'est pas satisfaisante (<80%)
- Étude randomisée pour évaluer le bénéfice de l'ajout d'un appareil d'électrostimulation musculaire fonctionnelle sur l'efficacité
- Déployer ce programme sur d'autres HDJ SMR de la région Normandie

Restons connectés !

