



Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

RÉFÉRENTIEL NATIONAL POUR LE PARCOURS DES PATIENTS AVEC CANCER DE LA PROSTATE

RÉFÉRENTIEL ÉLABORÉ PAR L'INSTITUT
NATIONAL DU CANCER ET VALIDÉ PAR LE
CONSEIL SCIENTIFIQUE DU DOMAINE DE LA
SANTÉ



Parcours des patients pour le cancer de la prostate

MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL :

Dr Javier ALVES FERREIRA (Anatomo-pathologie, LNS), Dr José BIEDERMANN (Directeur médical, Centre de réhabilitation du château de Colpach), Dr Alexandre CORDEBAR (Radiologie, HRS), Dr Sandro GIACCHI (Urologie, CHEM), Dr Caroline GONDOIN (Gériatrie, CHEM), Mme Véronique HERMAN (Infirmière spécialisée/ case manager/ qualité, CHdN), Dr Daniel JODOCY (Oncologie médicale, CHEM), Dr Patrick KROMBACH (Urologie, HRS), Dr Yves LASAR (Radiologie, CHEM), Dr Patricia MARONG (Urologie CHdN), M. Jean-Jacques REPPLINGER (Infirmier spécialisé/ case manager, CHL), Dr Lynn ROB (Oncologie médicale, CHL), Mme Martine ROUFOSSE (Infirmière spécialisée/ case manager, HRS), Dr Jean SERVAIS (Gériatrie, CHdN), Dr Lucienne THOMMES (Directrice, FC), Dr Nicolas VERBEECK (Radiologie ou médecine nucléaire, CHL), Dr Jean-François WILMART (Urologie, CHL).

GESTION, COORDINATION ET SYNTHÈSE :

Dr Guy BERCHEM (INC), Dr Nikolai GONCHARENKO (INC), Mme Anne DROCHON (INC).

Raison d'être et public cible

RAISON D'ETRE

- Mise en place d'un parcours de soins standardisé pour les patients atteints d'un cancer de la prostate au Luxembourg. Ce parcours couvre des différentes étapes du cheminement du cancer, c.-à-d. : dépistage, diagnostic, traitement, rémission / réhabilitation, soins de fin de vie.
- Vise à une harmonisation de la pratique médicale au Luxembourg, en tenant compte de la diversité des acteurs, des divergences de pratiques jusqu'alors existantes entre établissements hospitaliers, professionnels de santé et autres parties prenantes.
- Prend en compte la pluridisciplinarité des expériences professionnelles des diverses spécialités médicales et paramédicales intervenant dans la prise en charge des patients.

PUBLIC CIBLE

- Ce parcours est un guide de référence destiné aux professionnels de santé intervenant dans la prise en charge de patients atteints d'un cancer de la prostate au Luxembourg.

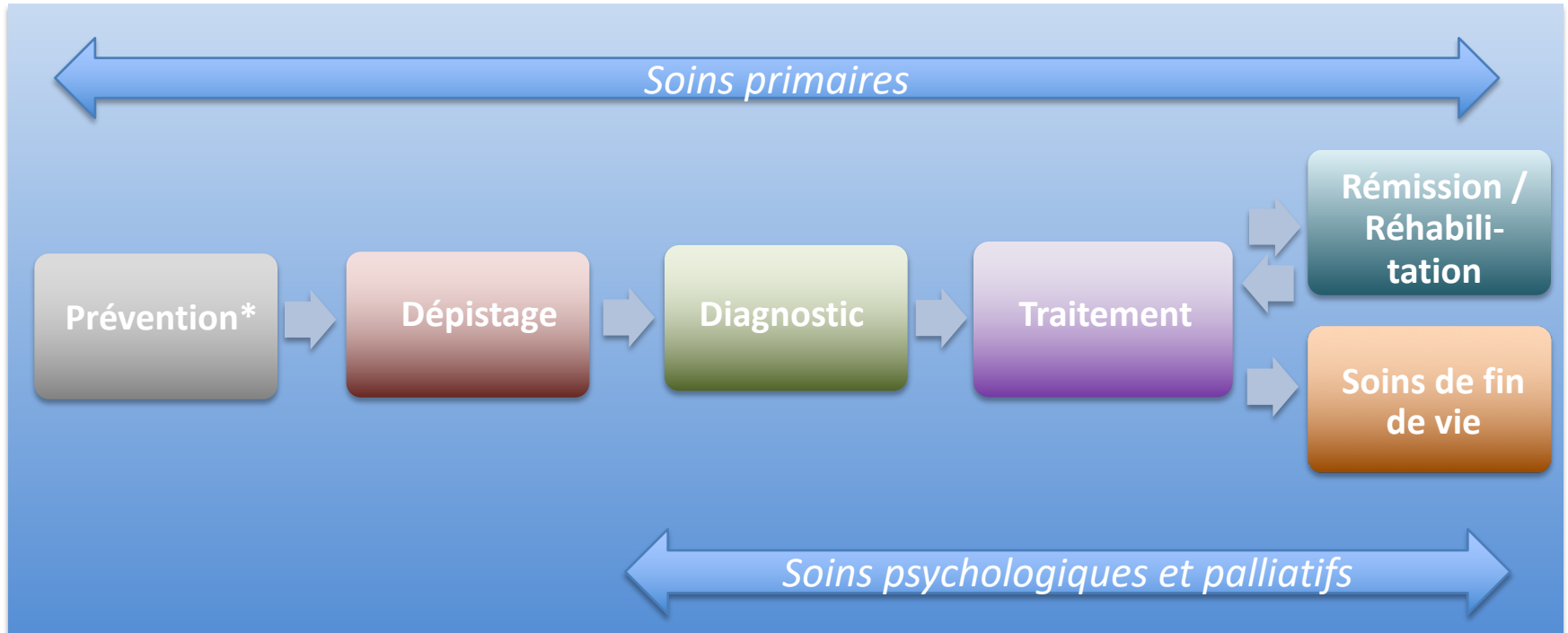
REFERENCES UTILISEES

- Référentiel pour le cancer de la prostate, validé par le Conseil Scientifique dans le Domaine de la Santé (CSDS) le 29/06/2016 : <https://conseil-scientifique.public.lu/fr/publications/oncologie/oncologie-prostate.html>
- Le parcours et les recommandations de « Cancer Care Ontario » ont été utilisés comme une base pour l'élaboration de ce parcours par le groupe de travail sous la coordination de l'INC : <https://www.cancercareontario.ca/en/pathway-maps>

NIVEAU DE PREUVE

- Niveau c : Consensus d'opinion d'experts.

Cheminement du cancer



**+ Référentiels
à chaque étape**

Parcours des patients Cancer de la prostate

Dépistage

Etape préliminaire

- Discussion sur les risques et les bénéfices d'offrir un dépistage du cancer de la prostate

Population-cible

- Hommes âgés de plus de 50 ans
- Personnes de risque élevé (dépistage à partir de 45 ans):
 - origine africaine
 - antécédents familiaux de cancer de prostate

Méthodes

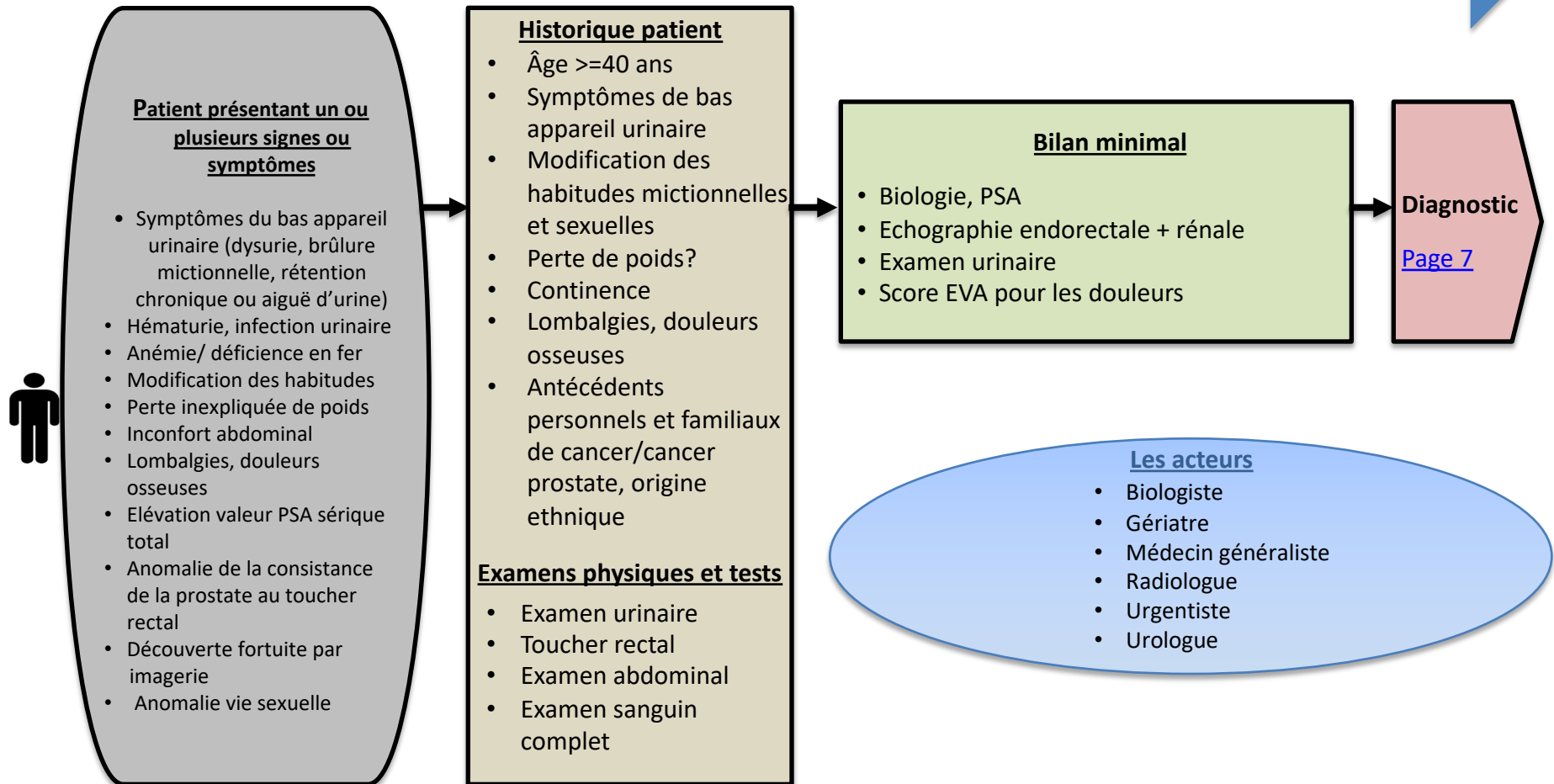
- Dosage PSA
- Toucher rectal

Les acteurs

- Biologiste
- Gériatre
- Médecin généraliste
- Urgentiste
- Urologue

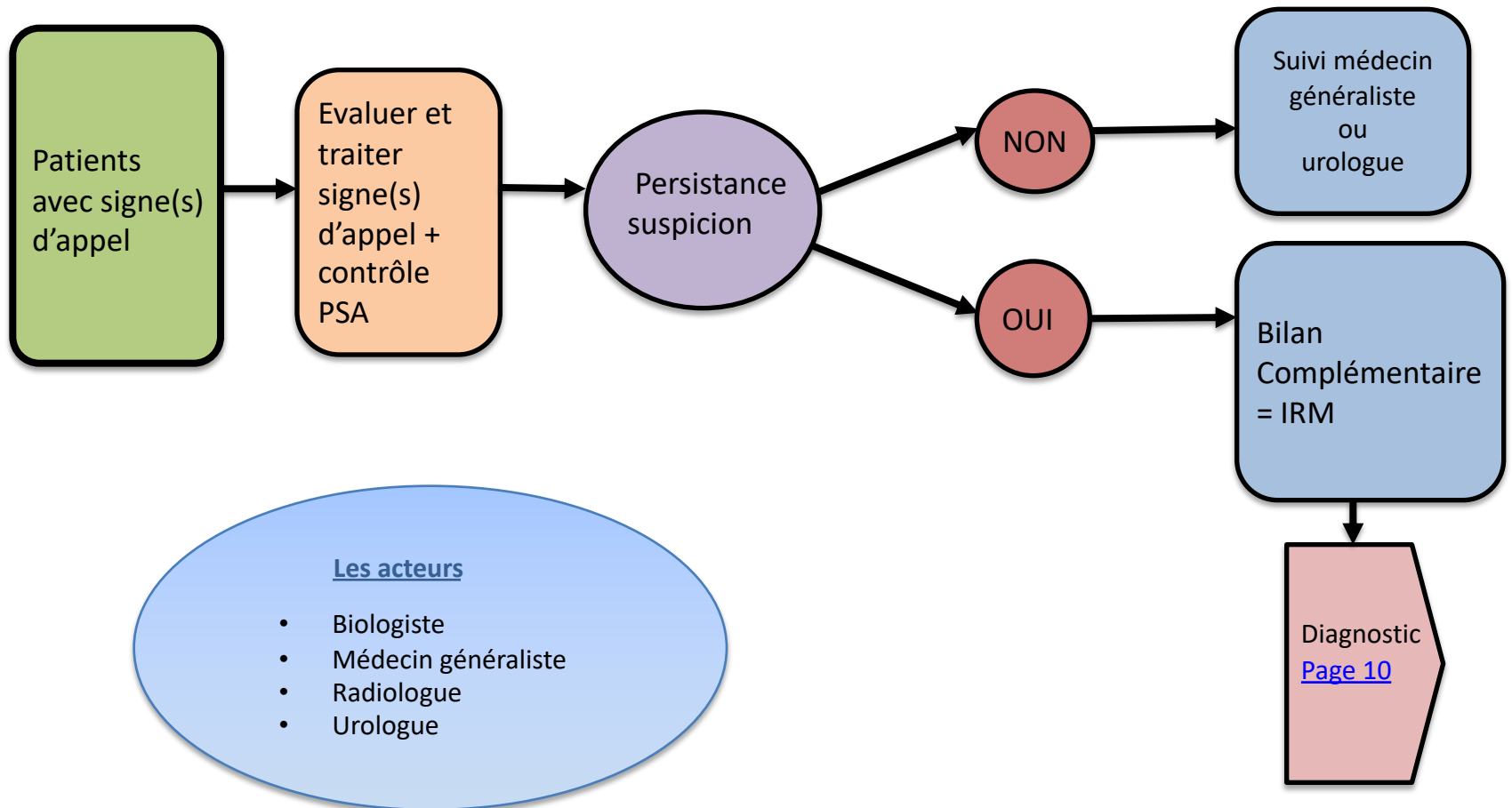
Parcours des patients Cancer de la prostate

Diagnostic : Portes d'entrée



Parcours des patients Cancer de la prostate

Diagnostic : I



Parcours des patients Cancer de la prostate

Diagnostic : I

Bilan avant décision de biopsie (en fonction des comorbidités)

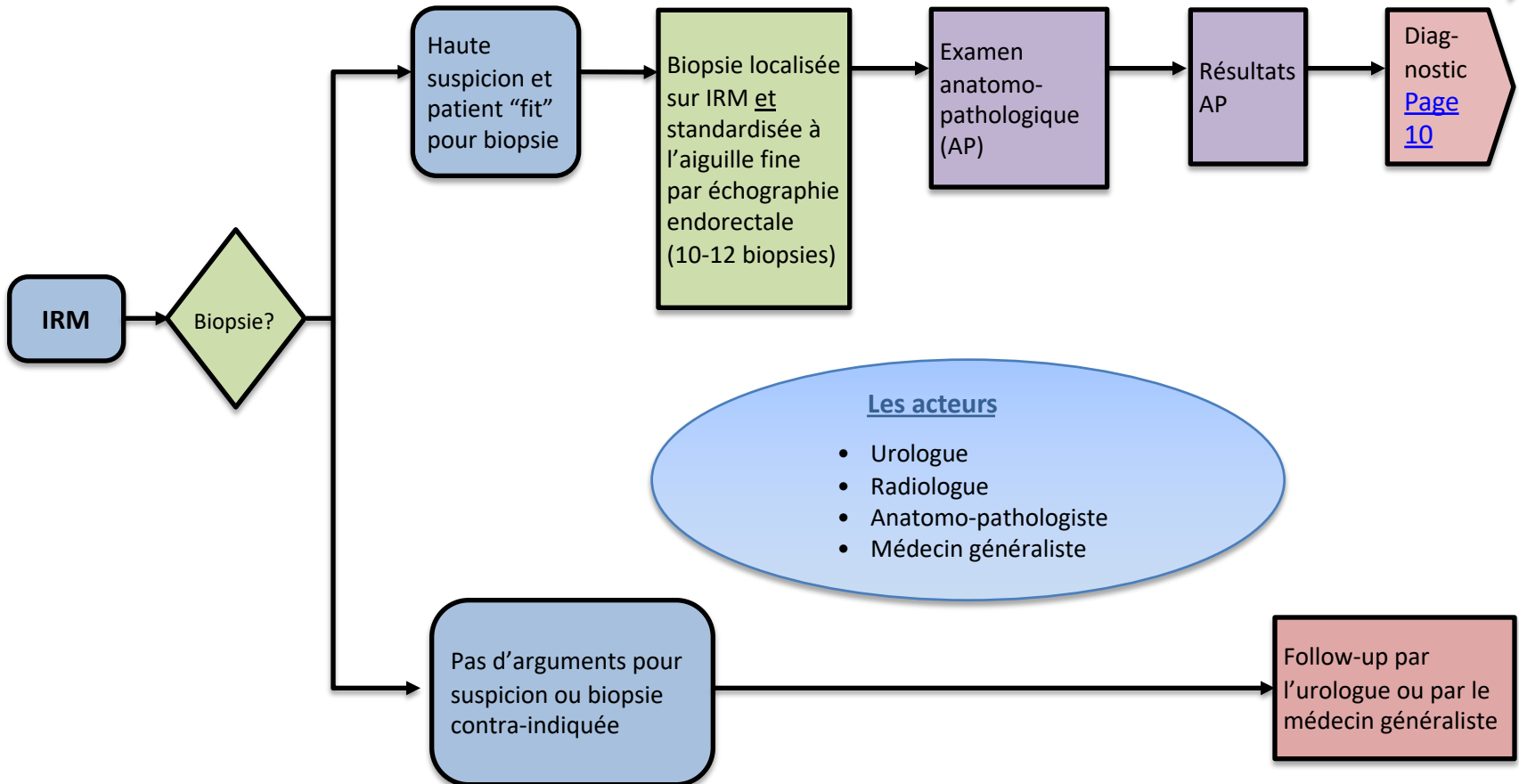
- TR
- Refaire PSA
- Echographie si pas faite

- Si 3 négatifs => STOP
- Si 1 positif => IRM multimodale de la prostate

- Si IRM négative ou douteuse => discuter biopsie et suivi
- Si IRM positive (PIRADS V2 $\geq$ 4) => biopsie

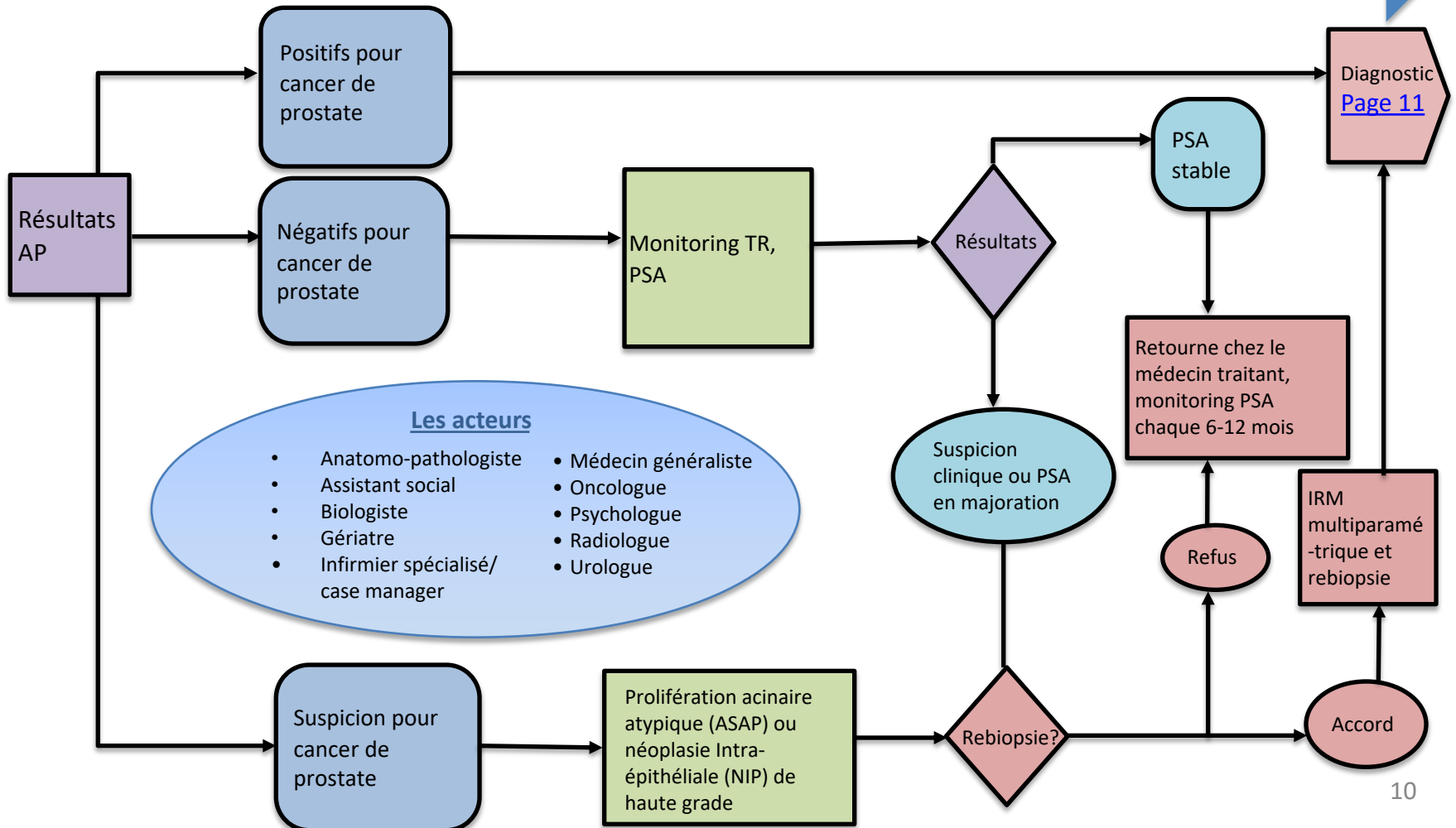
Parcours des patients Cancer de la prostate

Diagnostic : II



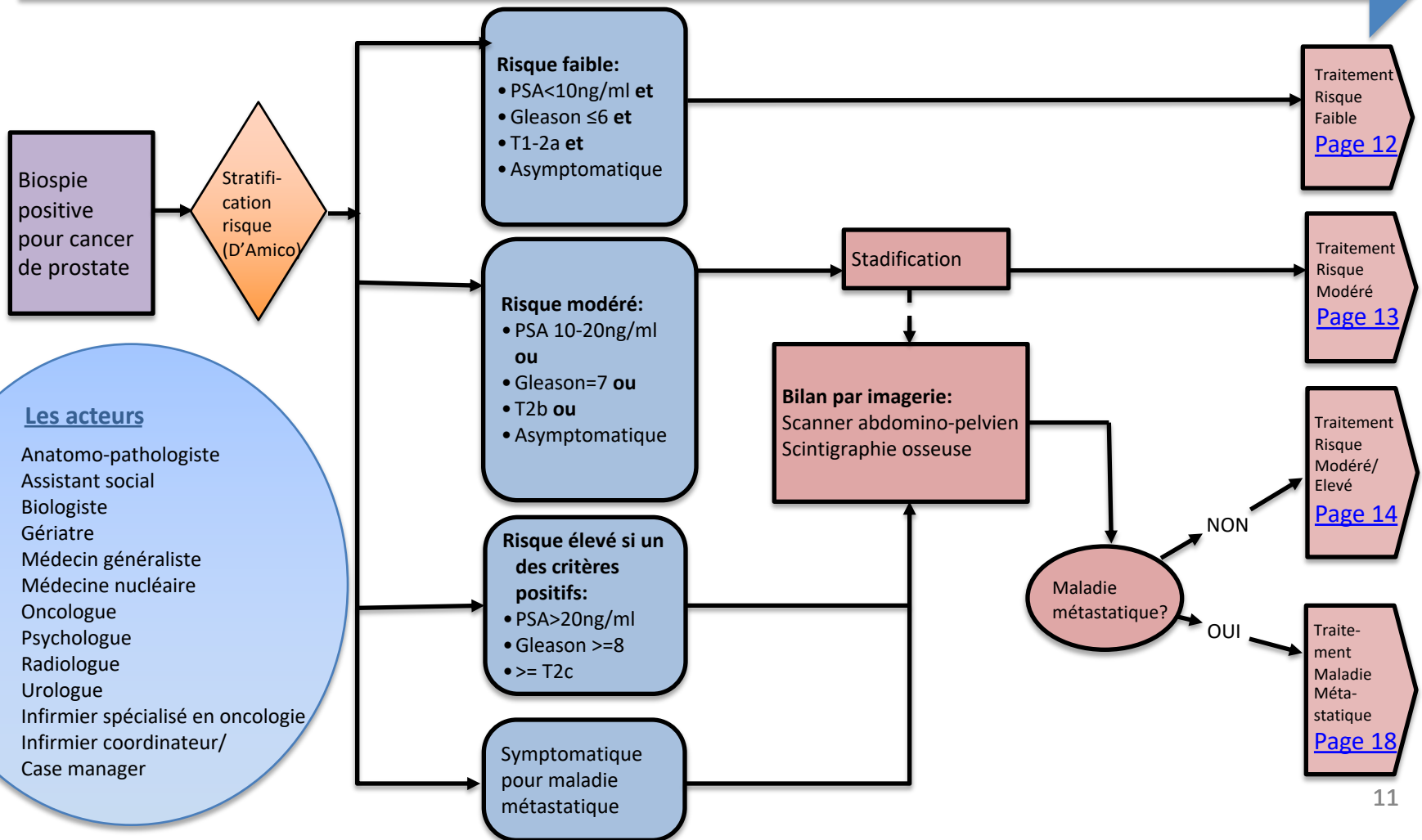
Parcours des patients Cancer de la prostate

Diagnostic : III



Parcours des patients Cancer de la prostate

Diagnostic : IV (évaluation risque et stadification)



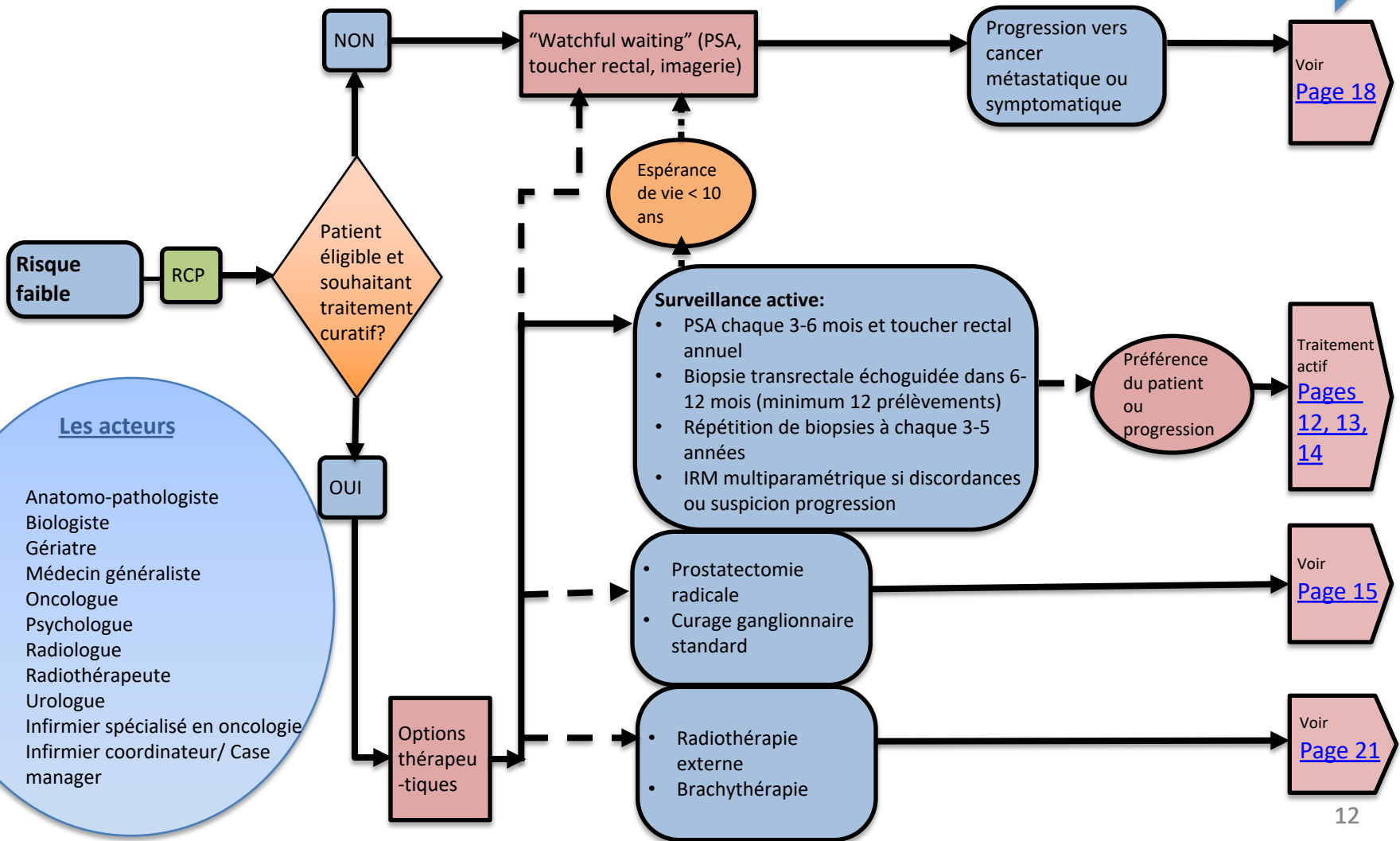
Les acteurs

- Anatomo-pathologiste
- Assistant social
- Biologiste
- Gériatre
- Médecin généraliste
- Médecine nucléaire
- Oncologue
- Psychologue
- Radiologue
- Urologue
- Infirmier spécialisé en oncologie
- Infirmier coordinateur/
Case manager

Parcours des patients

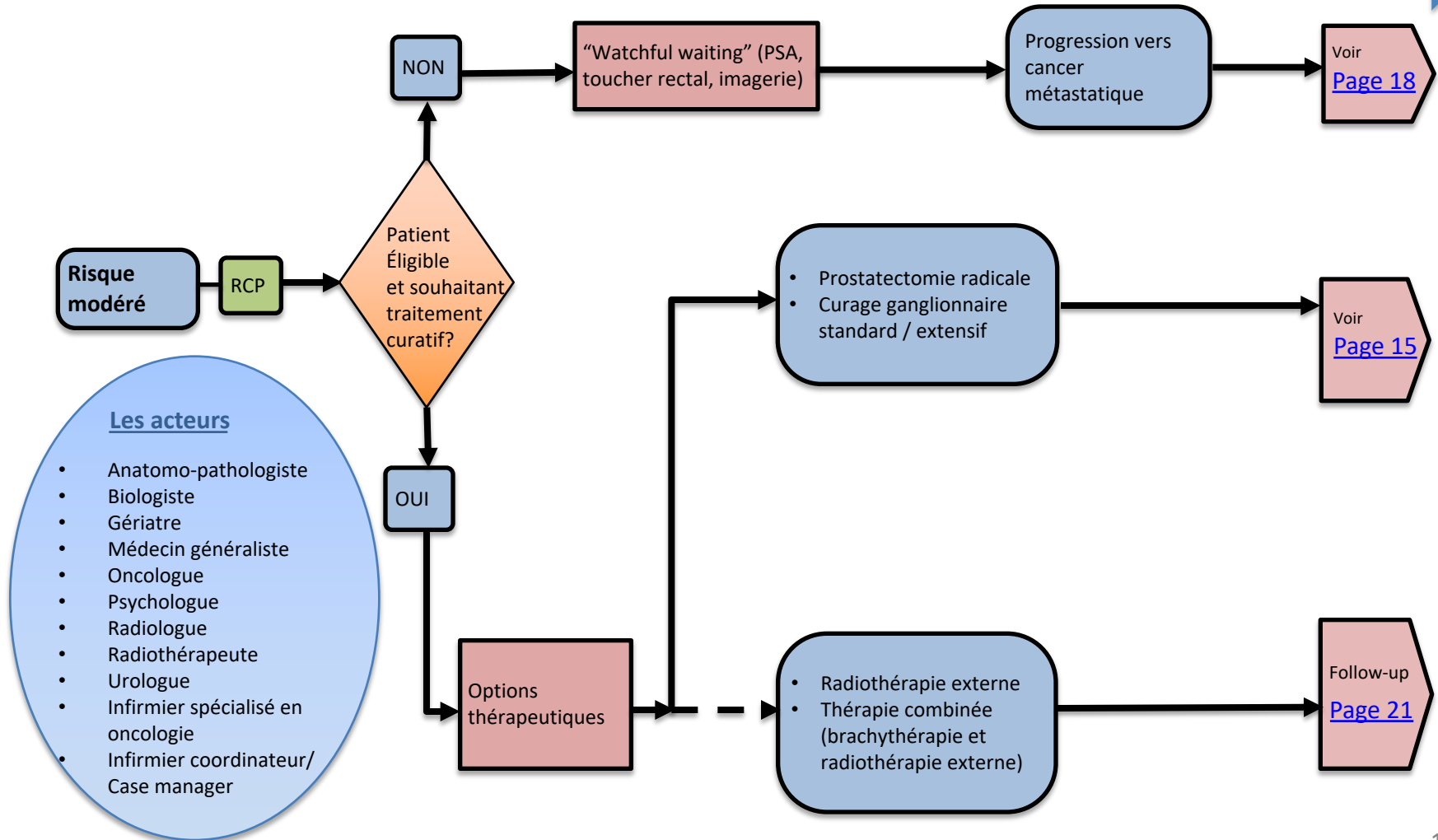
Cancer de la prostate

Traitement I : Risque faible



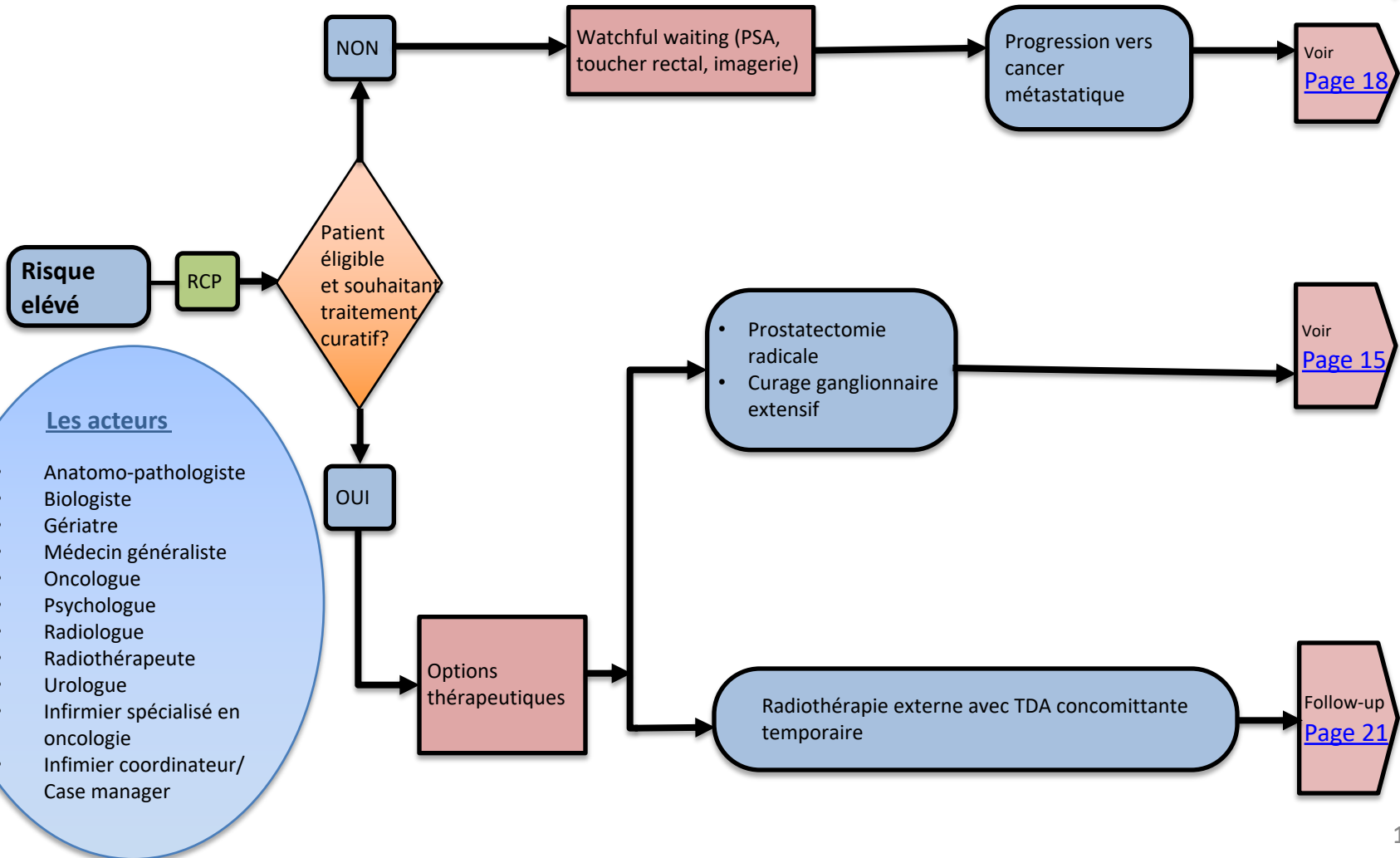
Parcours des patients Cancer de la prostate

Traitement II : Risque modéré



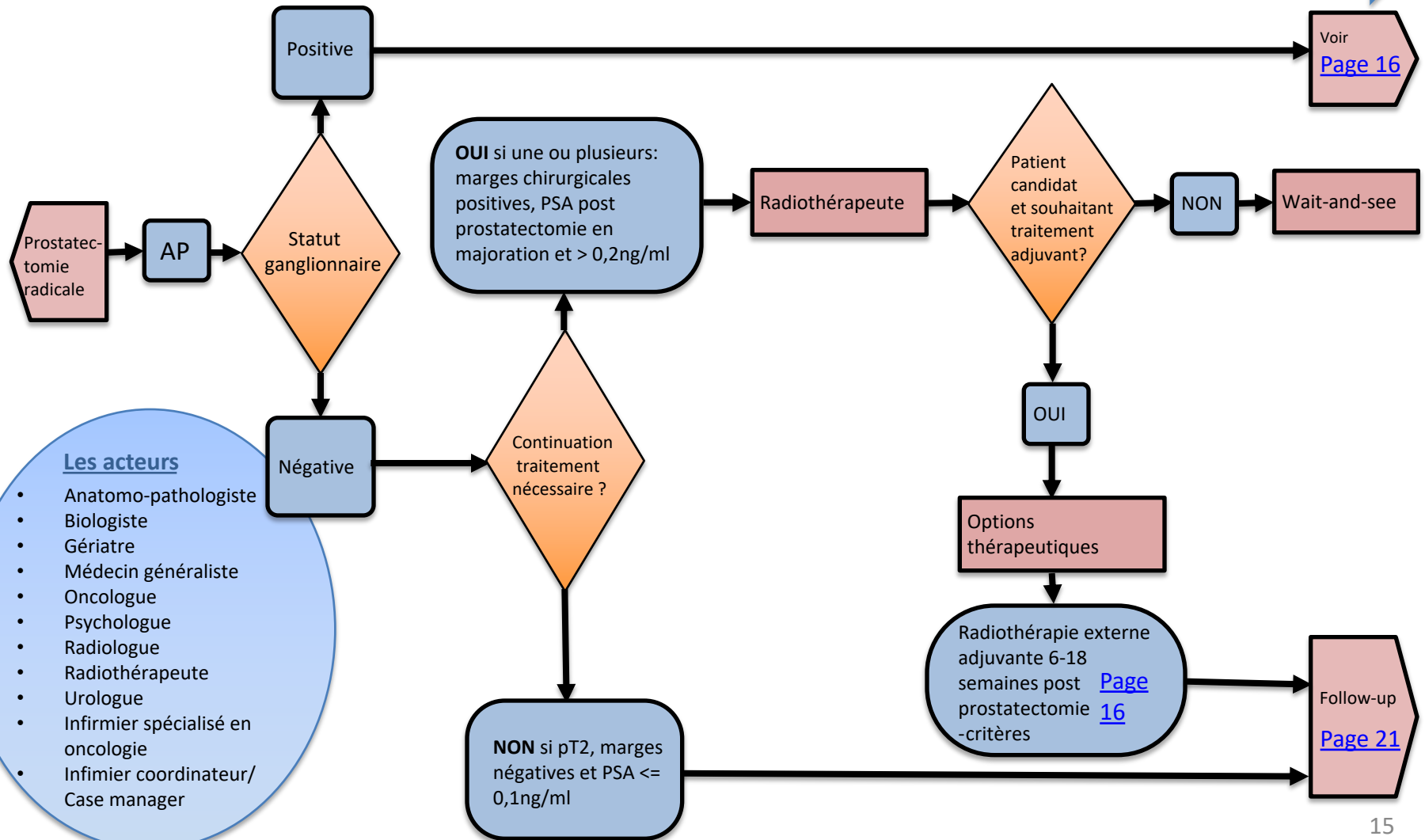
Parcours des patients Cancer de la prostate

Traitement III : Risque élevé/localement avancé



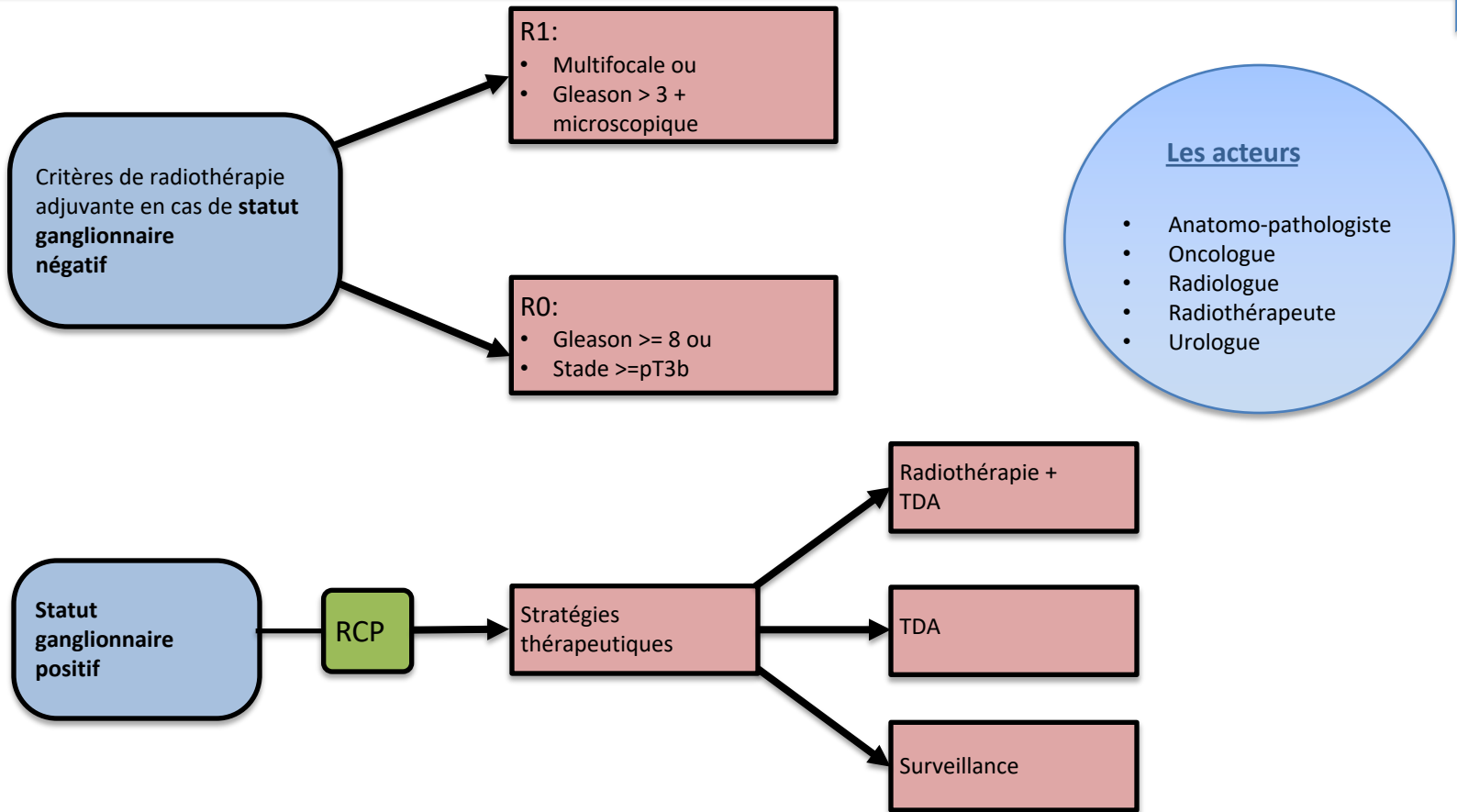
Parcours des patients Cancer de la prostate

Traitement I/II/III : Risque faible/modéré/élevé



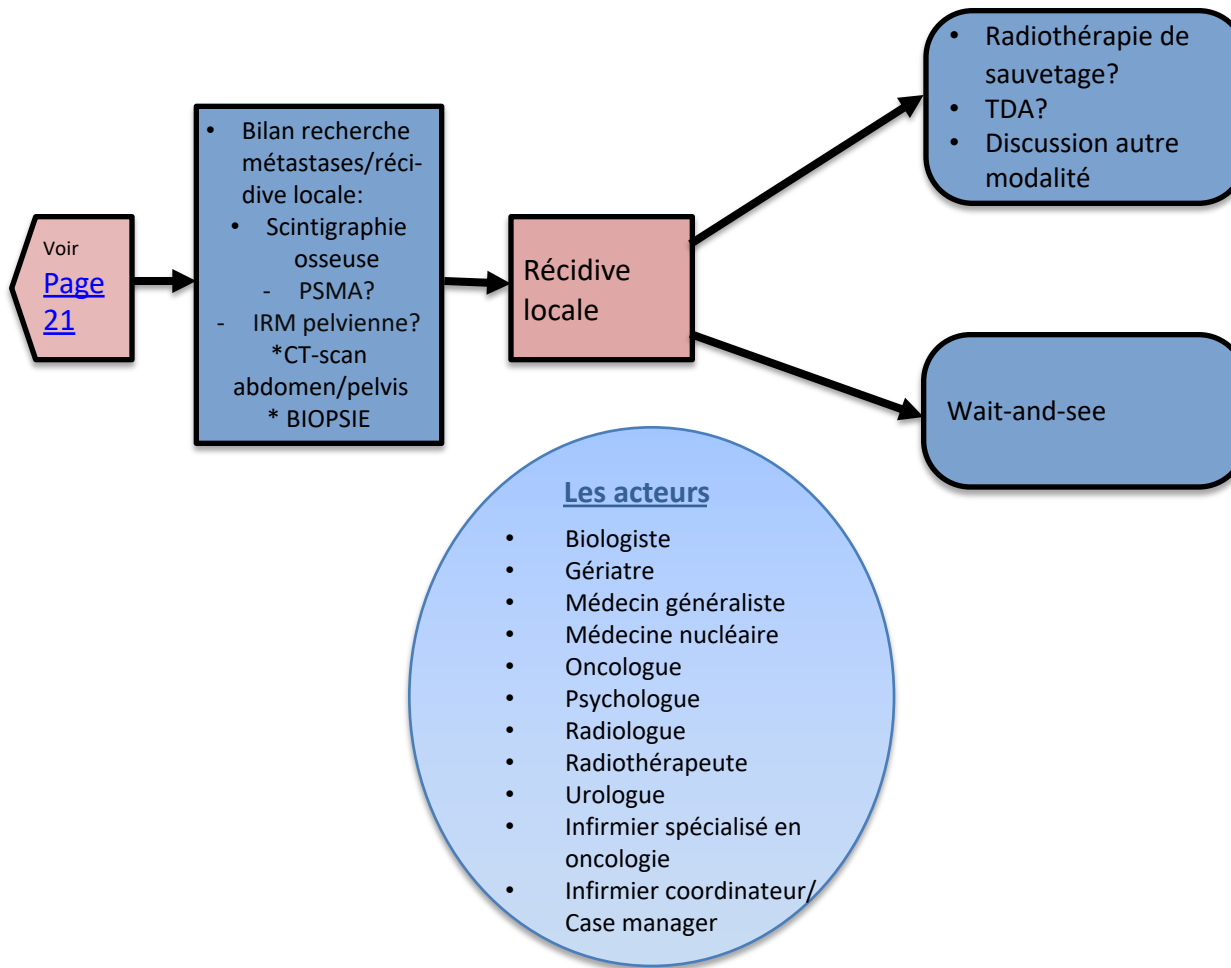
Parcours des patients Cancer de la prostate

Traitement I/II/III : Risque faible/modéré/élevé



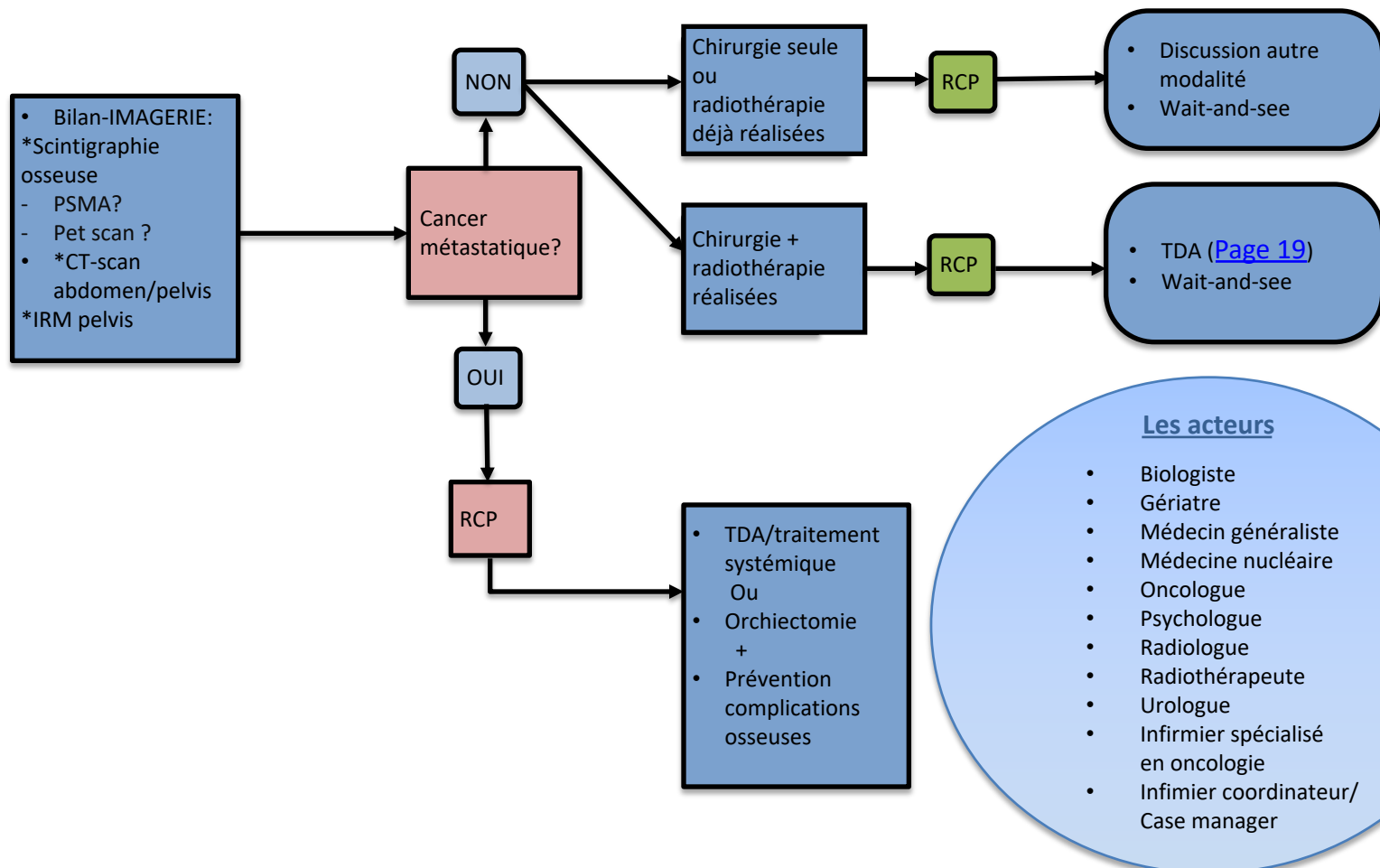
Parcours des patients Cancer de la prostate

Traitement IV : Récidive primaire/locale



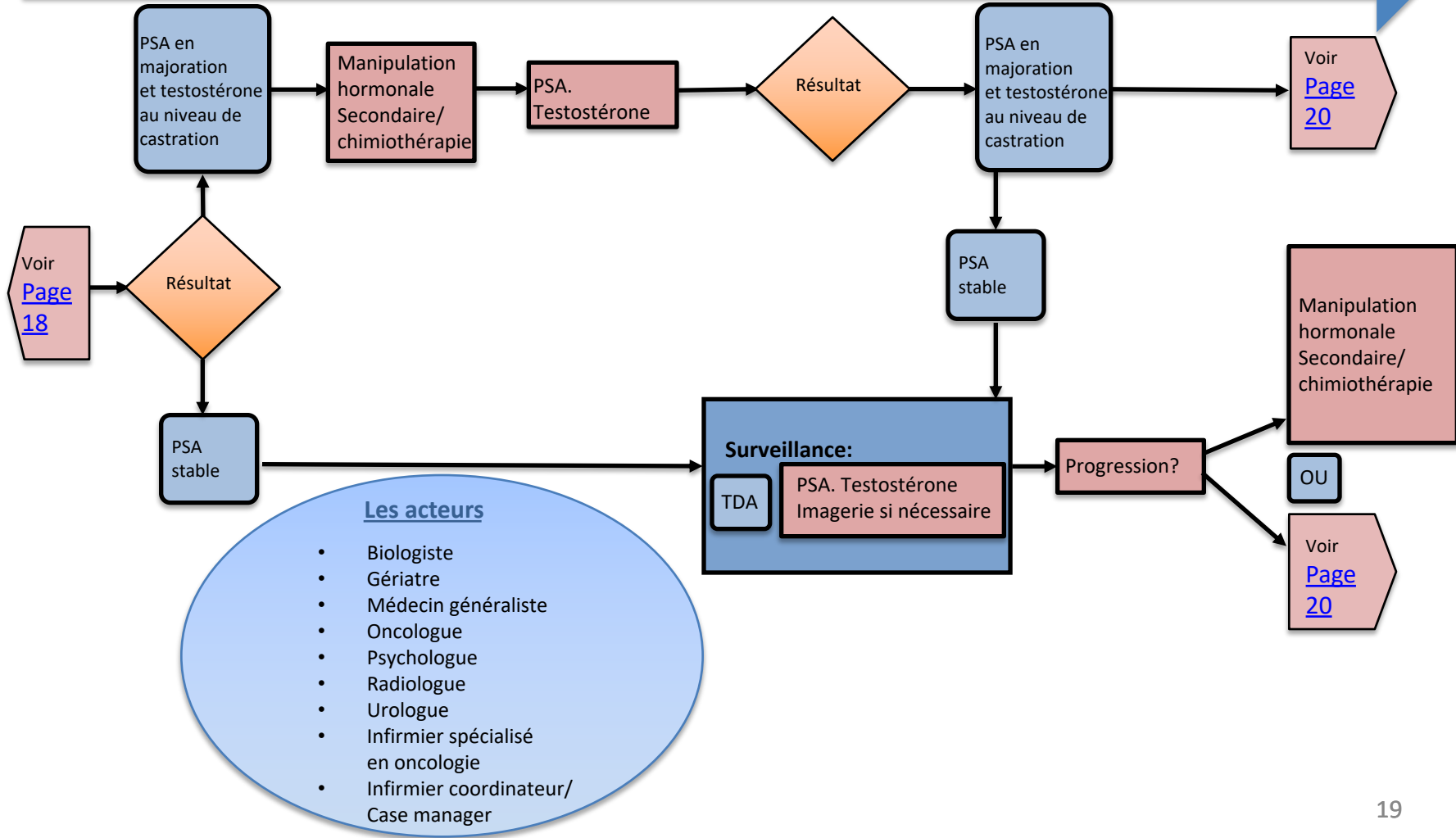
Parcours des patients Cancer de la prostate

Traitement V : Récidive PSA secondaire/métastatique - Hormone naïve



Parcours des patients Cancer de la prostate

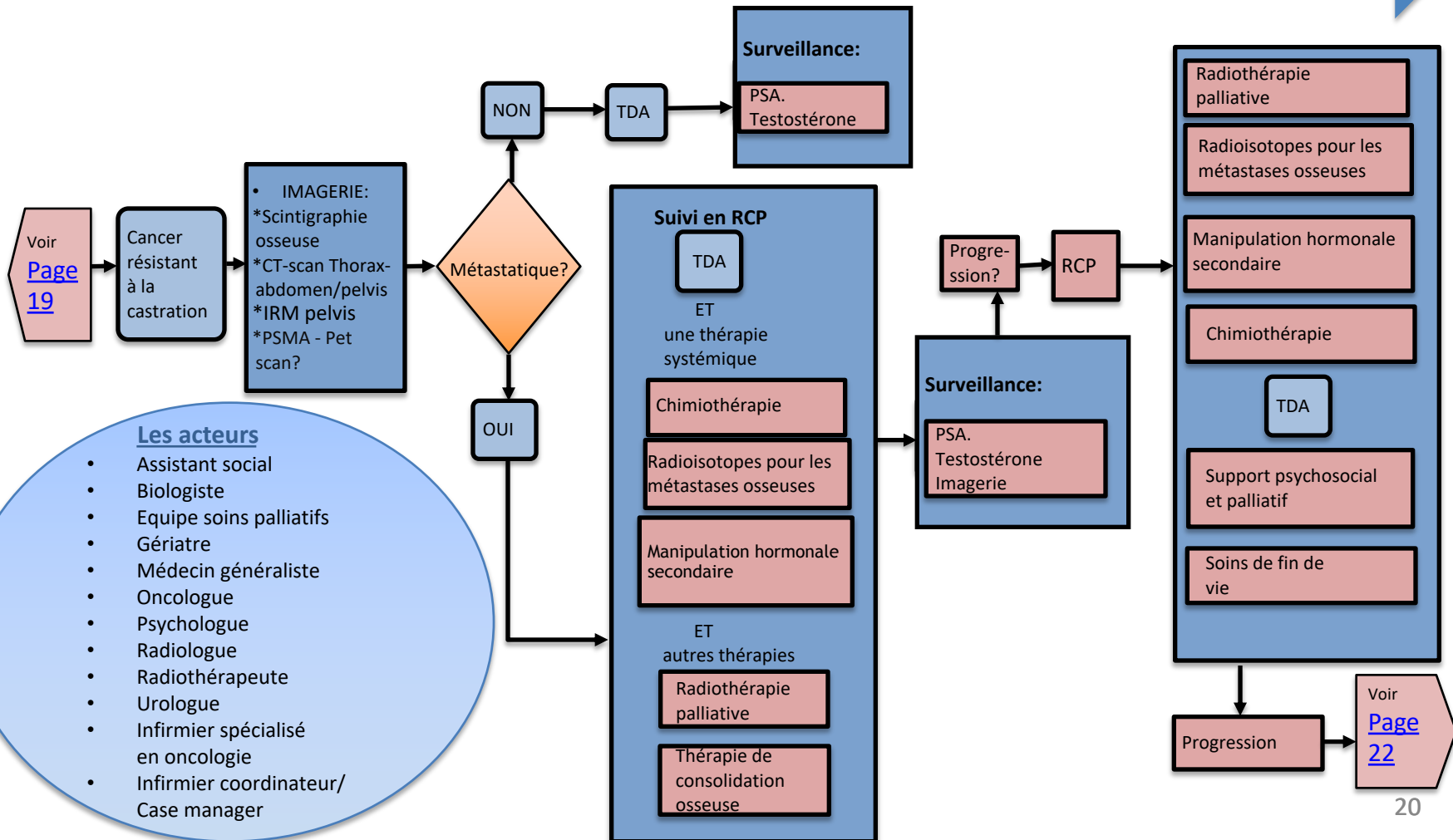
Traitement V : Récidive PSA secondaire/métastatique



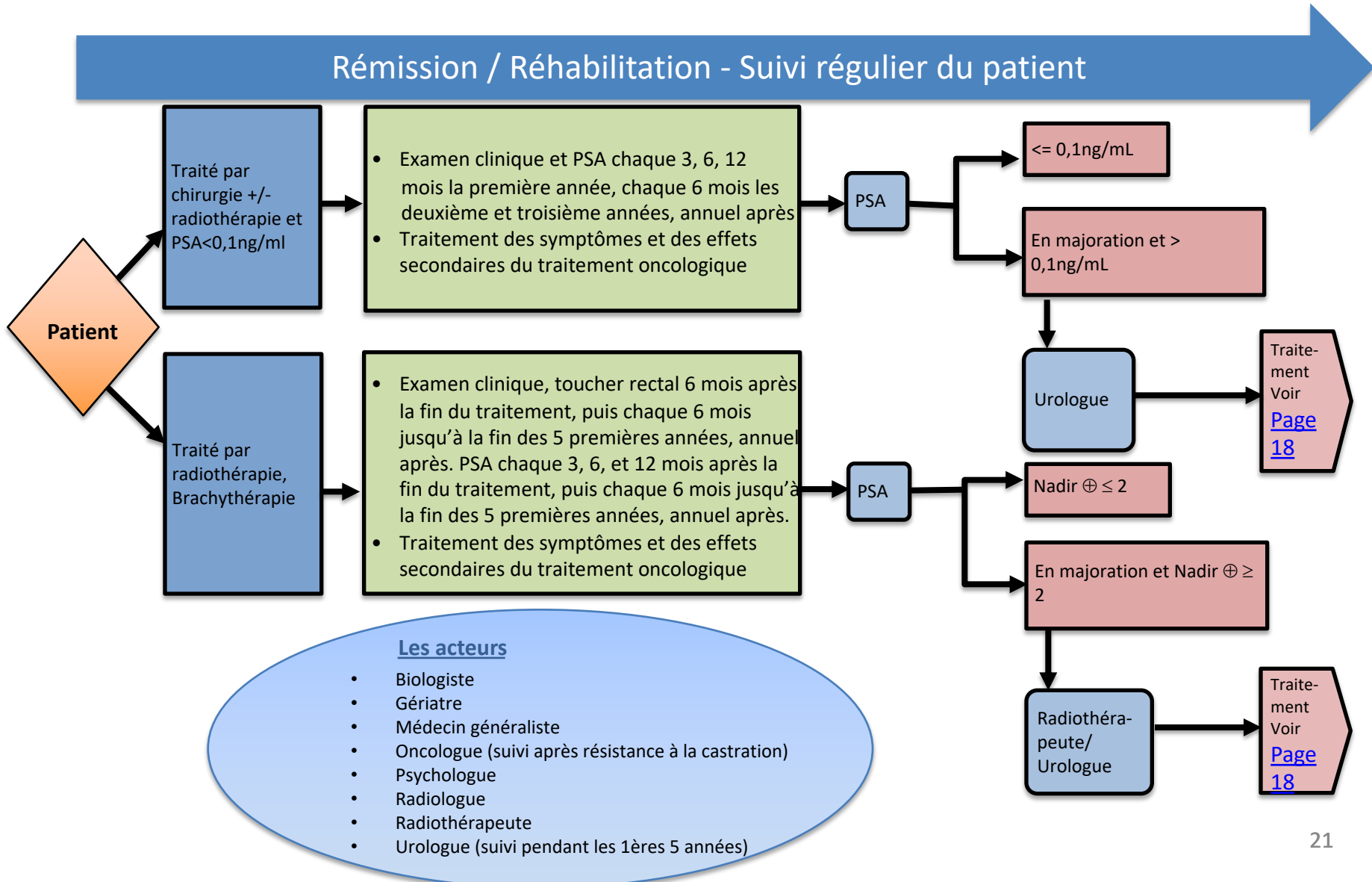
Parcours des patients

Cancer de la prostate

Traitement VI : Récidive secondaire/métastatique - Résistant à la castration



Parcours des patients Cancer de la prostate



Parcours des patients Cancer de la prostate

Soins de fin de vie

- Planification préalable des soins
- Discuter les objectifs de soins avec le patient et la famille
- Développer un plan de traitement selon les désirs du patient (consentement éclairé)
- Évaluer les besoins spécifiques de la fin de vie et offrir un soutien psychologique aux patients et leurs familles
- Identifier les patients qui pourraient bénéficier de soins palliatifs
- Développer et implémenter un plan pour l'attente de la mort
- Soins à la maison

Les acteurs

- Assistant social
- Diététicien
- Gériatre
- Infirmier spécialisé en oncologie
- Kinésithérapeute
- Médecin généraliste
- Oncologue
- Pharmacien hospitalier
- Psycho-oncologue
- Radiothérapeute
- Spécialistes soins palliatifs
- Urologue

Parcours des patients

Cancer de la prostate

Abréviations

AP: “examen anatomo-pathologique”;

ASAP: “prolifération acinaire atypique”;

CT scan: “computerised tomography”;

EVA (score): “l’échelle visuelle analogique”;

IRM scan: “l’imagerie par résonance magnétique”; “magnetic resonance imaging “(MRI);

NIP: “néoplasie intraépithéliale”;

PSA: “prostate specific antigen”;

RCP: “réunion de concertation pluridisciplinaire”;

SBAU: “syndrome de bas appareil urinaire”;

TDA: “thérapie de déprivation androgénique”;

TR: “toucher rectal”.