

Evaluation de la prescription de soins de support en oncogériatrie : Enquête sur la kinésithérapie motrice prescrite lors des évaluations oncogériatriques



S.VALERO¹⁻³, Y.MORENO¹⁻³, M.BOUISSET¹⁻³, E.FAVARD²⁻³, P.BOUCHAERT²⁻³, C.TRAN³, E.LIUU¹⁻³

¹ CHU Poitiers - Pôle de Gériatrie, ² CHU Poitiers - Pôle Régional de Cancérologie, ³ UCOG Poitou-Charentes

INTRODUCTION

La prise en charge du cancer en population âgée demande une vigilance particulière. L'Evaluation Gériatrique Approfondie (EGA) permet en fonction des fragilités identifiées de proposer des soins de support gériatriques adaptés afin de limiter les décompensations en cours de traitement. Le risque de chute fait partie de ces fragilités. Ce risque est d'autant plus important si la maladie ou les traitements entraînent une asthénie et/ou une sarcopénie. Afin d'éviter les chutes, la prescription de kinésithérapie motrice peut être une solution. Néanmoins, celle-ci n'est efficace que si elle est suivie.

OBJECTIF

Evaluer la réalisation de séances de kinésithérapie motrice prescrites lors de l'EGA pré-thérapeutique chez des patients chuteurs ou à risque de chute.

METHODE

Enquête téléphonique réalisée en avril 2023 auprès des patients de la cohorte ANCRAGE du CHU de Poitiers ayant bénéficié d'une prescription de kinésithérapie motrice lors de l'EGA au cours de l'année 2022.

RESULTATS



53 patients ont
bénéficié d'une
prescription
de kinésithérapie
motrice

29 Hommes

Age moyen : 84 ans [78-93]

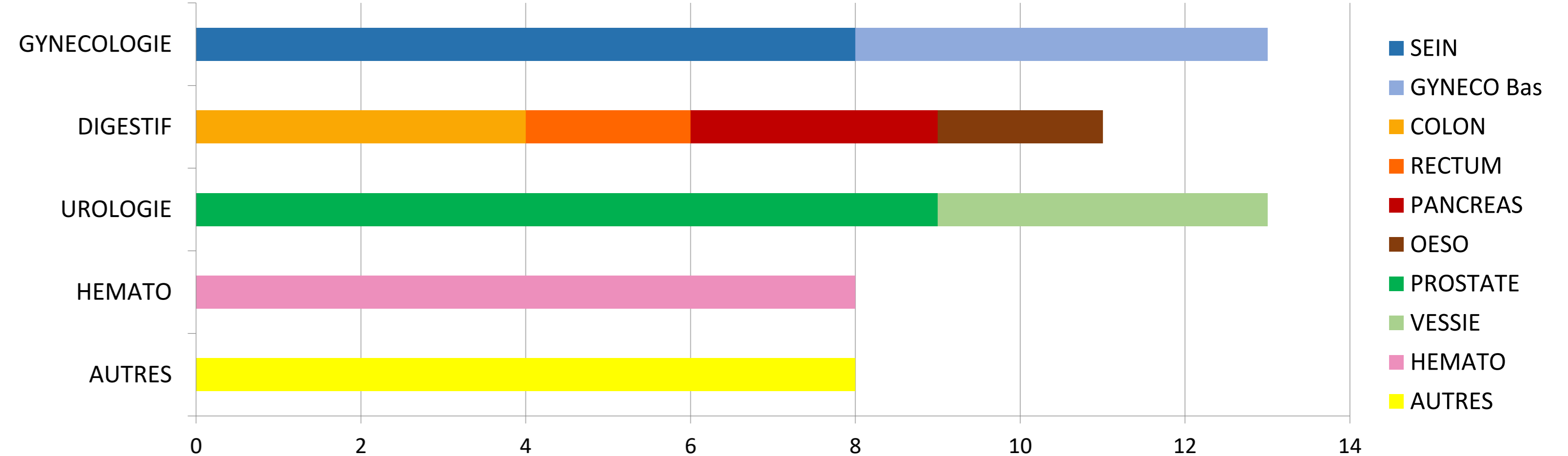
Tous vivaient à domicile

6 n'ont pas répondu à l'enquête



Métastatiques
43%

LOCALISATIONS



49%

avec
kiné
(n=26)



38% avaient encore
des séances en cours

Rythmes :

- 80% : 2 séances hebdo
- 20% : 1 séance hebdo

**BENEFICE RESSENTI
POSITIF POUR 90%**

62% avaient
arrêté les séances

Rythmes :

- 13% : 3 séances hebdo
- 31% : 2 séances hebdo
- 56% : 1 séance hebdo

**BENEFICE RESSENTI
POSITIF POUR 62%**

Causes d'arrêt :

- 37,5% : Asthénie
- 31% : Demande du kiné
- 19% : Décès
- 12,5% : Autres

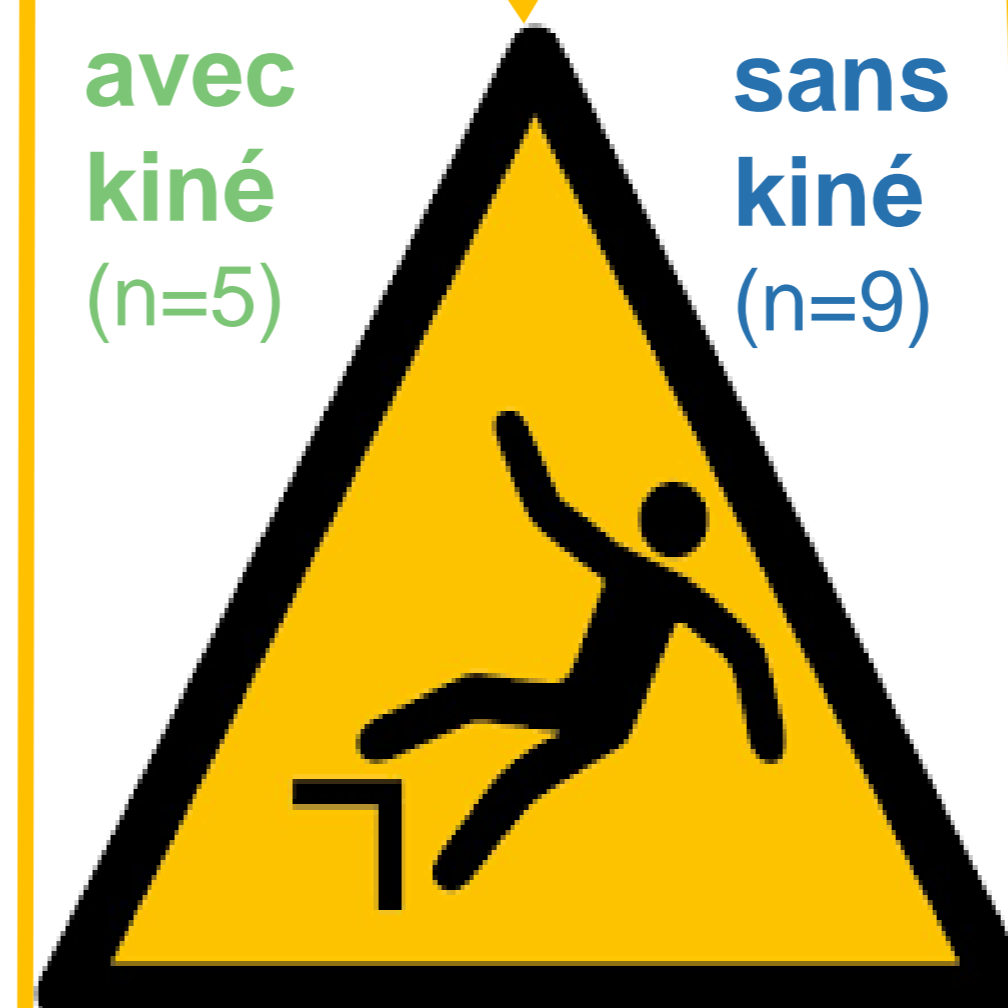
En post EGA

26% ont déclaré
≥ 1 chute
(n=14)

avec une
hospitalisation
pour
50%

35%
de
chute
avec
kiné
(n=5)

65%
de
chute
sans
kiné
(n=9)



40%

sans
kiné
(n=21)



**Raisons de NON réalisation
des séances de kinésithérapie**

- 38% : Refus du patient
- 19% : Indisponibilité du kiné
- 14% : AEG
- 10% : Problème matériel
- 5% : Décès

(3 ND)

CONCLUSION : Plus que le manque de kinésithérapeutes, on retrouve une mauvaise adhésion des patients aux prescriptions de kinésithérapie motrice et une probable méconnaissance des bienfaits de l'activité physique dans le cadre d'une prévention active sur le risque de chute et l'asthénie.

Cependant, lorsque les patients accèdent aux séances, la majorité en éprouve un réel bénéfice.

Communiquer auprès des patients et des professionnels sur le bénéfice de la kinésithérapie motrice, mais aussi sur l'activité physique adaptée, permettrait une meilleure adhésion à ces soins de support incontournables dans la prise en charge du cancer chez le sujet âgé.

