

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



S.VALERO<sup>1-3</sup>, Y.MORENO<sup>1-3</sup>, M.BOUISSET<sup>1-3</sup>, E.FAVARD<sup>2-3</sup>, P.BOUCHAERT<sup>2-3</sup>, C.TRAN<sup>3</sup>, E.LIUU<sup>1-3</sup>

<sup>1</sup> CHU Poitiers - Pôle de Gériatrie, <sup>2</sup> CHU Poitiers - Pôle Régional de Cancérologie, <sup>3</sup> 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]

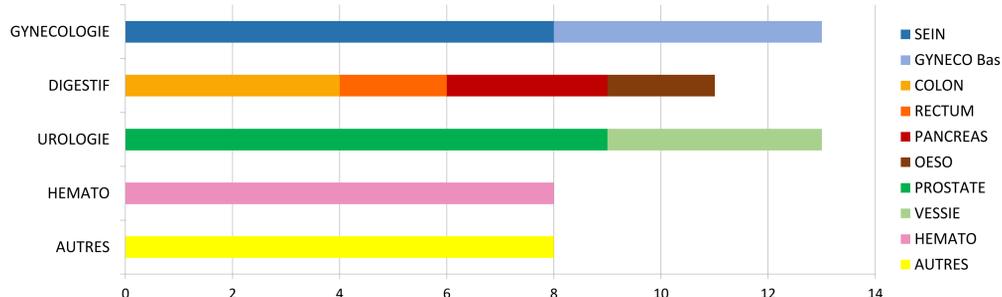
Tous vivaient à domicile

**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

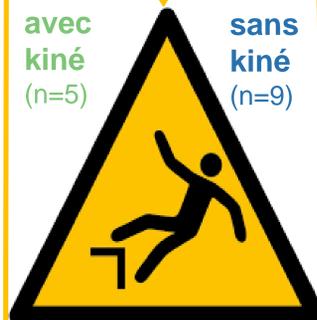
**En post EGA**

**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.**

