



L'intégration précoce de l'APA dès le temps d'accompagnement soignant modifie-t-elle les habitudes d'activité physique dans la phase d'après-cancer des voies aérodigestives supérieures ?

G. RIFFARD¹, G. BUIRET^{1,2}

¹ Plateforme de soins oncologiques de support, CH Valence, 179 Bd du Maréchal Juin, 26953 Valence, France
² Unité de Recherche Clinique, CH Valence, 179 Bd du Maréchal Juin, 26953 Valence, France

CONTEXTE – OBJECTIFS

- Les patients traités pour un cancer des Voies AéroDigestives Supérieures (VADS) dans notre établissement bénéficient d'un bilan préthérapeutique comprenant systématiquement un Temps paramédical d'Accompagnement Soignant, d'une consultation diététique et avec un Enseignant en Activité Physique Adaptée (EAPA).
- Au cours du bilan d'APA, une évaluation de la force et de l'endurance musculaires est réalisée et des conseils personnalisés de remise en activité sont donnés. Au cours du suivi, les patients sont revus ou joints par téléphone.
- L'objectif principal de cette étude était de déterminer si le niveau d'activité physique (AP) après le traitement du cancer des VADS avait augmenté grâce à l'intervention de l'EAPA.

MATERIEL ET METHODE

Du 01/07/2020 au 20/04/2022, au total 93 patients qui allaient être traités pour un cancer des VADS ont été pris en soins par l'EAPA.

La figure 1 représente les moments et les moyens d'intervention de l'enseignant d'APA.

26 patients, étant éligibles, ont accepté de répondre à l'évaluation au t3 (30%). L'échantillon comprenait 22 hommes (84.6%) et 4 femmes (15.3%). L'âge moyen à t0 était de 65,3 ± 9.7 ans [40,3;84,2].

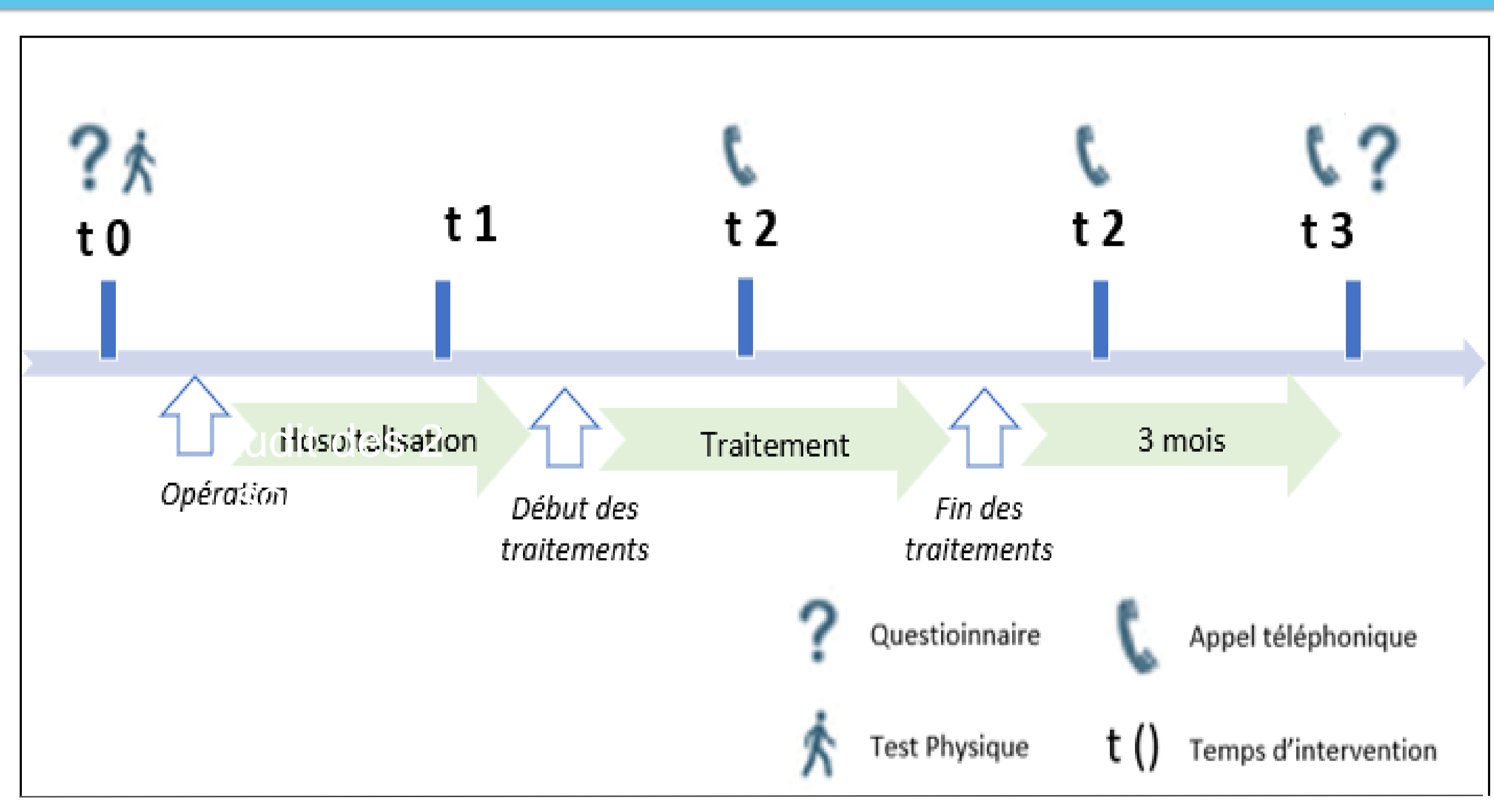


Figure 1 : moments d'intervention de l'enseignant d'APA

RESULTATS

- **Avant** intervention de l'enseignant d'APA, le niveau moyen d'AP déterminée par questionnaire IPAQ-SF était de **941.8 ± 794.9 MET.min/semaine**. 38.4% avaient un niveau d'AP faible et 46% modéré.
- **Après** interventions de l'enseignant d'APA (t3), le niveau moyen d'AP était de **1366 ± 870,4 MET.min/semaine (p<10⁻⁴)**. 15.4% avaient un niveau d'AP faible et 53% modéré.
- A la question fermée « pensez-vous que les interventions de l'EAPA ont modifié votre niveau d'AP ? », 19 patients ont répondu « OUI » (73,1%) et 7 patients ont répondu « NON » (26,9%).

DISCUSSION

- La réalisation d'un programme d'APA largement sous-optimal car limité par nos faibles moyens, a pourtant **significativement augmenté le niveau d'AP** des patients atteint d'un cancer des VADS a (en moyenne de 424.2 MET.min/semaine) 3 mois après la fin des traitements, comparativement au niveau d'AP avant le traitement, alors que le traitement est une période particulièrement éprouvante physiquement et psychologiquement pour les patients.
- Une part importante de patients (**73.1%**) considère que les interventions de l'EAPA ont permis d'augmenter leur niveau d'AP.
- Limite de l'étude : dépendance au appels téléphoniques / questionnaire subjectif. Des moyens en EAPA seraient nécessaires pour augmenter l'adhérence par entretiens motivationnels et séances d'APA en groupes/individuelles ou à domicile.

CONCLUSIONS

- Nous avons pu démontrer l'importance d'introduire l'APA au plus tôt dans la prise en charge des patients atteints d'un cancer des VADS. Cette approche, qui commence dès le temps d'accompagnement soignant, **favorise l'acquisition chez le patient d'un comportement actif** visibles 3 mois après la fin des traitements.
- L'EAPA tient ici un rôle majeur dans une stratégie de prévention secondaire et tertiaire axé sur la pratique régulière d'une AP. Les compétences d'un EAPA peuvent être intégrées à celle d'une équipe pluridisciplinaire au sein d'un établissement de santé.
- Une étude multicentrique randomisée contrôlée permettait d'évaluer l'impact de l'APA chez les patients atteints d'un cancer des VADS sur d'autres paramètres tels que l'asthénie, la qualité de vie, le sommeil et surtout la survie.