

Comment concilier Activité Physique Adaptée (APA) et Equilibre Alimentaire (EA)

grâce à l'Education Thérapeutique du Patient ?

L. Faivre¹, N. Beaumont², V. Berger³, AL. Septans³, I. Barthelemy¹

Equipe ETP ICO Paul Papin, Angers

1 - Soins de supports ; 2 - Consultations et soins externes ; 3 - Recherche Clinique



Contexte

L'apport d'une prise en charge par l'Activité Physique Adaptée (APA) au cours des traitements est connu. Par ailleurs, la prise en charge nutritionnelle est indispensable pour améliorer la qualité de vie des patientes. Dans le cadre d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) nous avons créé des ateliers collectifs sur l'Equilibre Alimentaire (At-EA) et l'APA (At-APA) pour les patientes (ptes) en cours de radiothérapie adjuvante pour un cancer du sein. L'objectif est de sensibiliser les ptes à l'APA, et à l'importance de la nutrition dans le but de modifier leur comportement. Nous avons évalué l'effet de l'ETP sur le taux d'activité des patientes et sur leur dépense énergétique.

Objectifs

Sensibiliser les ptes à l'APA afin d'améliorer leur qualité de vie au décours d'une RTE adjuvante pour un cancer du sein. Rendre les ptes plus actives et modifier leur dépense énergétique ainsi que leurs habitudes alimentaires. Améliorer la tolérance de la RTE. Entreprendre une démarche de prévention secondaire.

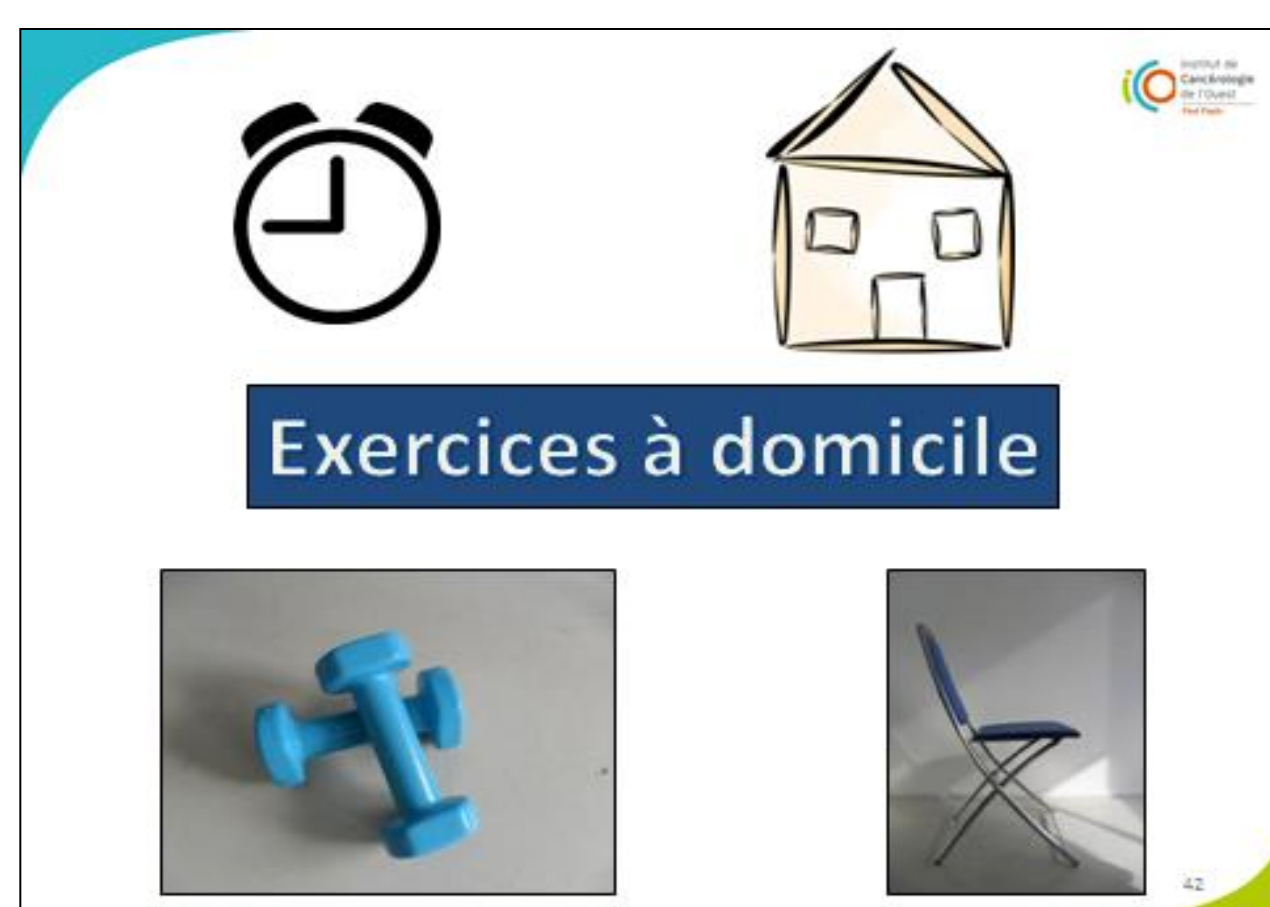
Méthodes

Lors d'At-APA, des informations concernant la physio-pathologie, la sédentarité, la dépense énergétique, les freins à la pratique sont exposées dans un échange interactif. Une série d'exercices, à faire au domicile, est ensuite expliquée et un support papier est remis aux ptes. Le Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) est renseigné avant l'At puis à 3 mois. Parallèlement, un questionnaire sur les habitudes alimentaires est renseigné. Les résultats de ces deux questionnaires ont été comparés afin de mettre en relation la dépense énergétique des ptes et leurs habitudes alimentaires quotidiennes. Lors des At-EA un partage d'information sur la nutrition est suivi par une phase de jeu. L'évaluation des connaissances est faite avant et après At. La satisfaction des ptes est mesurée.

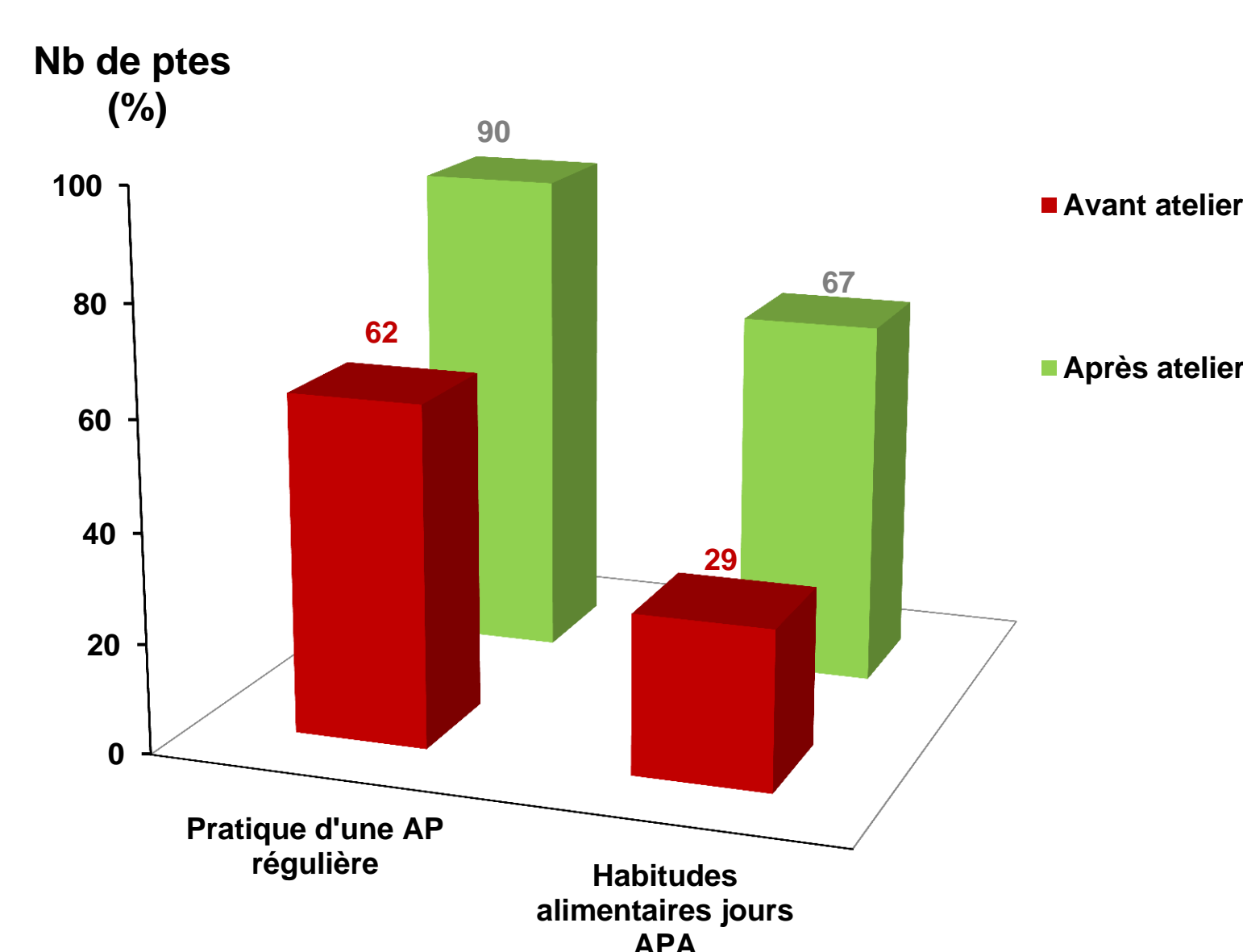
Bilan

En un an, 115 ptes ont participé au moins à un des 2 At. 38 ptes ont participé aux 2 At. Le taux de retour des questionnaires envoyés, est de 76% (29/38). 90% des ptes (26/29) respectent les recommandations journalières sur les apports protéiques. 50% des ptes ont amélioré leur temps d'activité physique de 10%. La sédentarité diminue en moyenne de 37 minutes d'inactivité/j.

Résultats

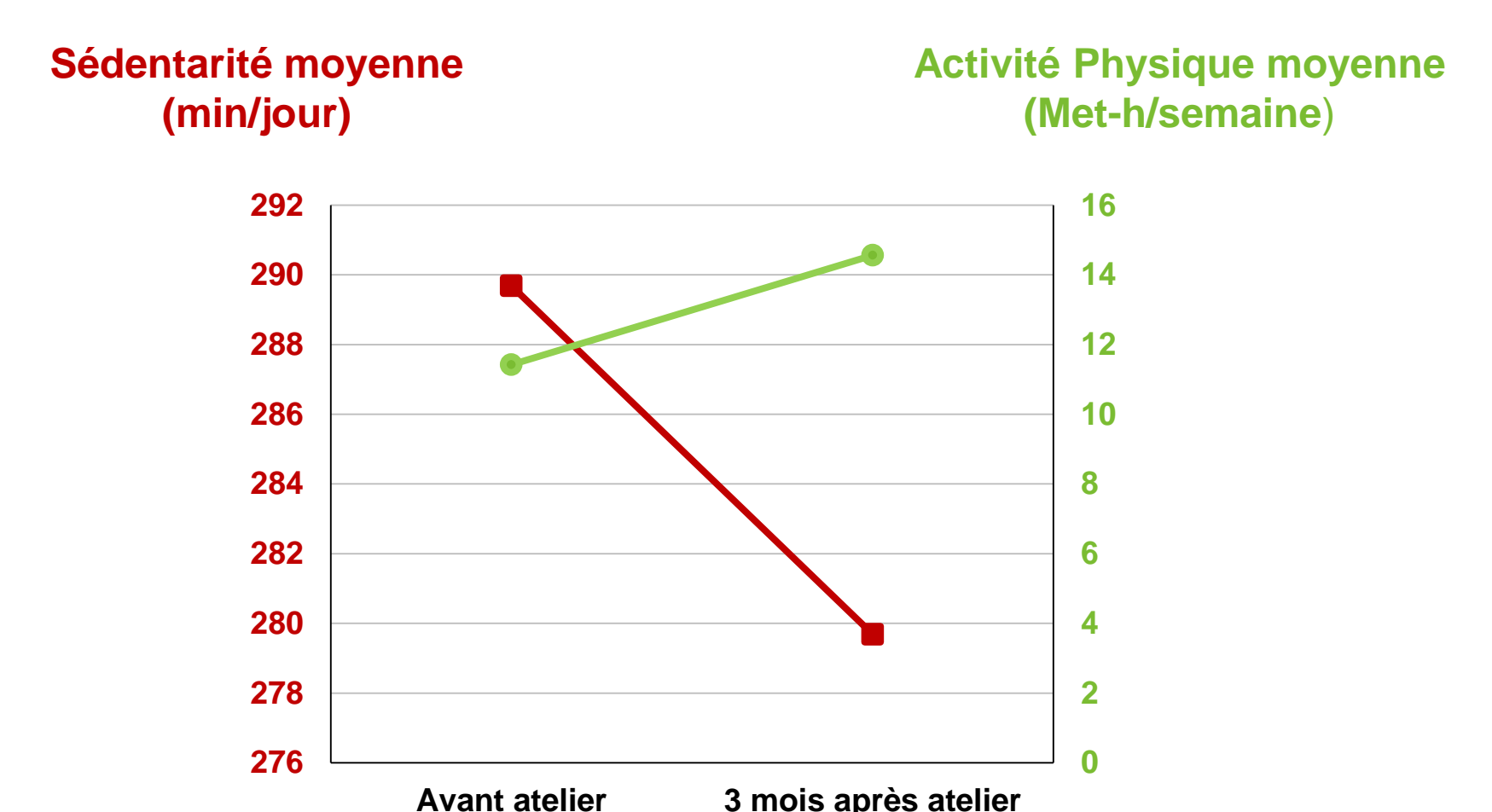


Modifications alimentaires et APA



Thème	Nb d'ateliers	Nb de ptes
APA	8	59
Equilibre Alimentaire	7	56

Evolution de la sédentarité et de l'Activité Physique (N = 32)



Impact de l'ETP sur les modifications du comportement alimentaire (N=29)

Modification comportement alimentaire	Avant At	Après At
Ingestion de 5 fruits et légumes/j	55 %	86 %
Plus d'une charcuterie /j	41 %	7 %
Un féculent / repas	45 %	69 %
Hydratation pendant l'effort	17 %	65 %

Discussion

Au travers de l'ETP nous avons sensibilisé les ptes à l'importance d'une pratique physique régulière associée à de bonnes habitudes alimentaires. Cette démarche nous a permis d'évaluer l'impact des deux ateliers d'éducation thérapeutique sur les habitudes de vie des ptes. L'étude VICAN 2 [1] montre que 2 ans après le diagnostic du cancer, 2/3 des pts ont réduit leur AP. Pour les ptes ayant participé aux 2 ateliers d'ETP, nous montrons une amélioration de l'AP à 3 mois, certaines ptes étant toujours en cours de traitement. Ces données sont en accord avec la méta-analyse de Gerritsen qui montre que l'AP entraîne une amélioration de la qualité de vie [2]. Nos résultats seront corrélés secondairement avec la tolérance des différents traitements, dont la radiothérapie.

Conclusion

3 mois après les ateliers nous pouvons mesurer l'impact de l'ETP sur le comportement des ptes. On observe une modification des habitudes alimentaires associée à une augmentation de la dépense énergétique. L'ETP permet donc de renforcer les connaissances nécessaires à la gestion des traitements, et au travers d'une responsabilisation, induit des changements de comportements ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie des ptes. L'APA et la prise en charge nutritionnelle font partie de l'arsenal thérapeutique et doivent être proposées systématiquement et dès le début du parcours de soin.

[1] « La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer », collection Études et enquêtes, INCa, juin 2014.

[2] Gerritsen JK, Vincent AJ. Exercise improves quality of life in patients with cancer: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Br J Sports Med. 2016 Jul;50(13):796-803. doi: 10.1136/bjsports-2015-094787. Epub 2015 Dec 30.