

# Nutrition, activité physique des sujets âgés traités pour un cancer : Enquête régionale auprès des IDE à domicile

Florence Onno<sup>1,2</sup>, Delphine Déniel-Lagadec<sup>1</sup>, Agnès Laurent-Godmer<sup>2</sup>, Sandrine Estivin<sup>1,3</sup>, Romain Corre<sup>1,4</sup>, Laurence Guen<sup>1</sup>, Isabelle Loisel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unité de Coordination en Oncogériatrie de Bretagne, <sup>2</sup>CH Bretagne Atlantique Vannes, <sup>3</sup>CHU Cavale Blanche Brest, <sup>4</sup>CHU Rennes  
Sites internet UCOG Bretagne: [www.pole-cancerologie-bretagne.fr](http://www.pole-cancerologie-bretagne.fr) / [www.oncobretagne.fr](http://www.oncobretagne.fr)

## RATIONNEL / OBJECTIFS

Sujet âgé dénutri et ne pratiquant pas ou peu d'activité physique ⇒ risque de **sarcopénie** ⇒ ⚡ de la masse/qualité musculaires

### ❖ La sarcopénie induit (Parl et al, 2014; Bachmann 2014) :

- Susceptibilité aux infections et augmentation du risque de chute
- ⚡ tolérance aux thérapeutiques anticancéreuses et ⚡ survie
- Risque de toxicité aux thérapeutiques anticancéreuses
- Altération de la qualité de vie

### ❖ Mobilité = marqueur de vitalité et de qualité de vie chez le sujet âgé

**OBJECTIF :** Identifier les pratiques, connaissances, souhaits et besoins des IDE en termes de Prévention/Dénutrition/Maintien des performances physiques du patient.

## MÉTHODOLOGIE

Envoi enquête à 1300 IDE  
via réseaux territoriaux de cancérologie de  
Bretagne

207 questionnaires complétés \*

Taux de retour 16%

### Questionnaire élaboré en 4 parties (google forms) :

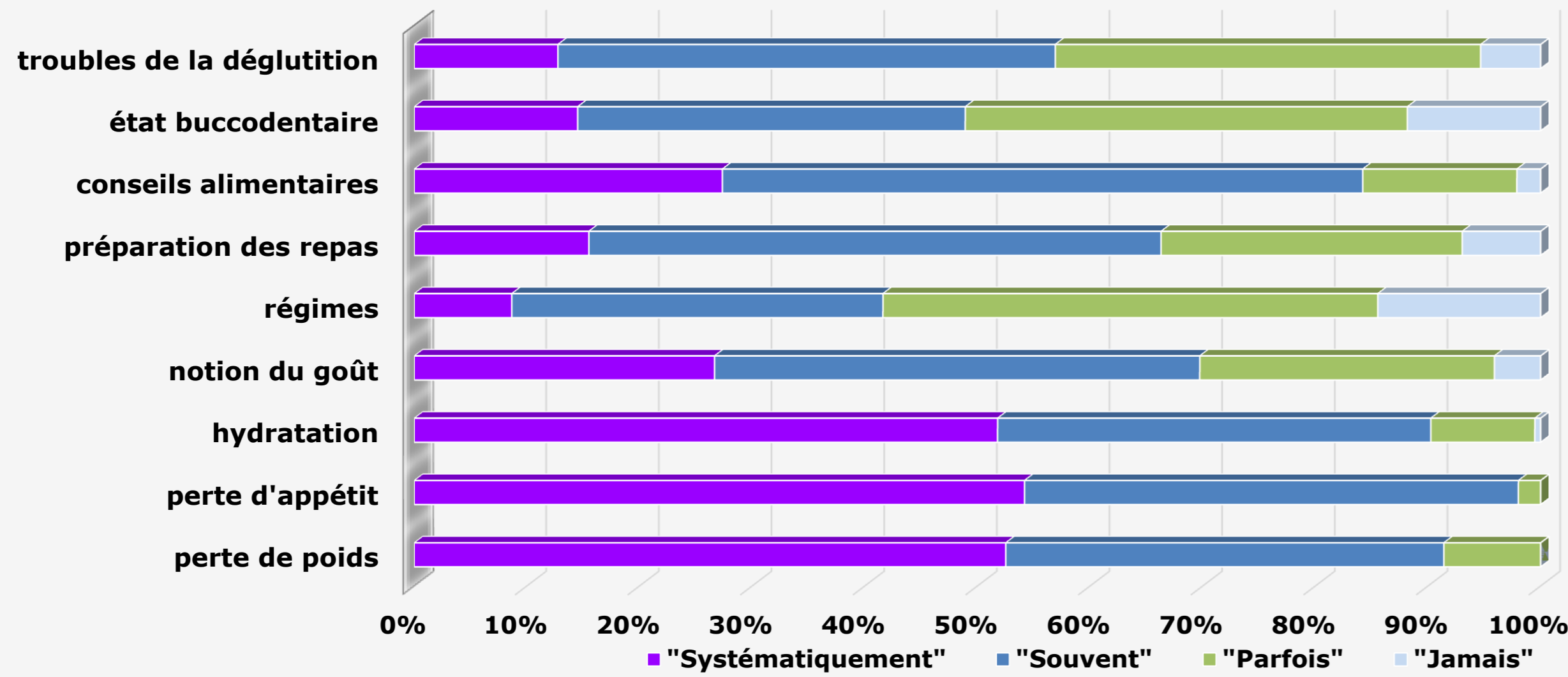
- 1<sup>ère</sup> partie : description des IDE (âge, année du DE, formation nutrition)
- 2<sup>ème</sup> partie : pratiques déclarées sur la **prévention de la dénutrition**, paramètres de dépistage, outils, conseils apportés...
- 3<sup>ème</sup> partie : pratiques déclarées sur l'**activité physique** des patients, promotion de l'activité physique par L'IDE
- 4<sup>ème</sup> partie : besoins en **formation** et outils facilitant la prévention

\*seul(e)s IDE prenant en charge patients traités par cancer depuis au moins 2 semaines consécutives étaient invité(e)s à répondre

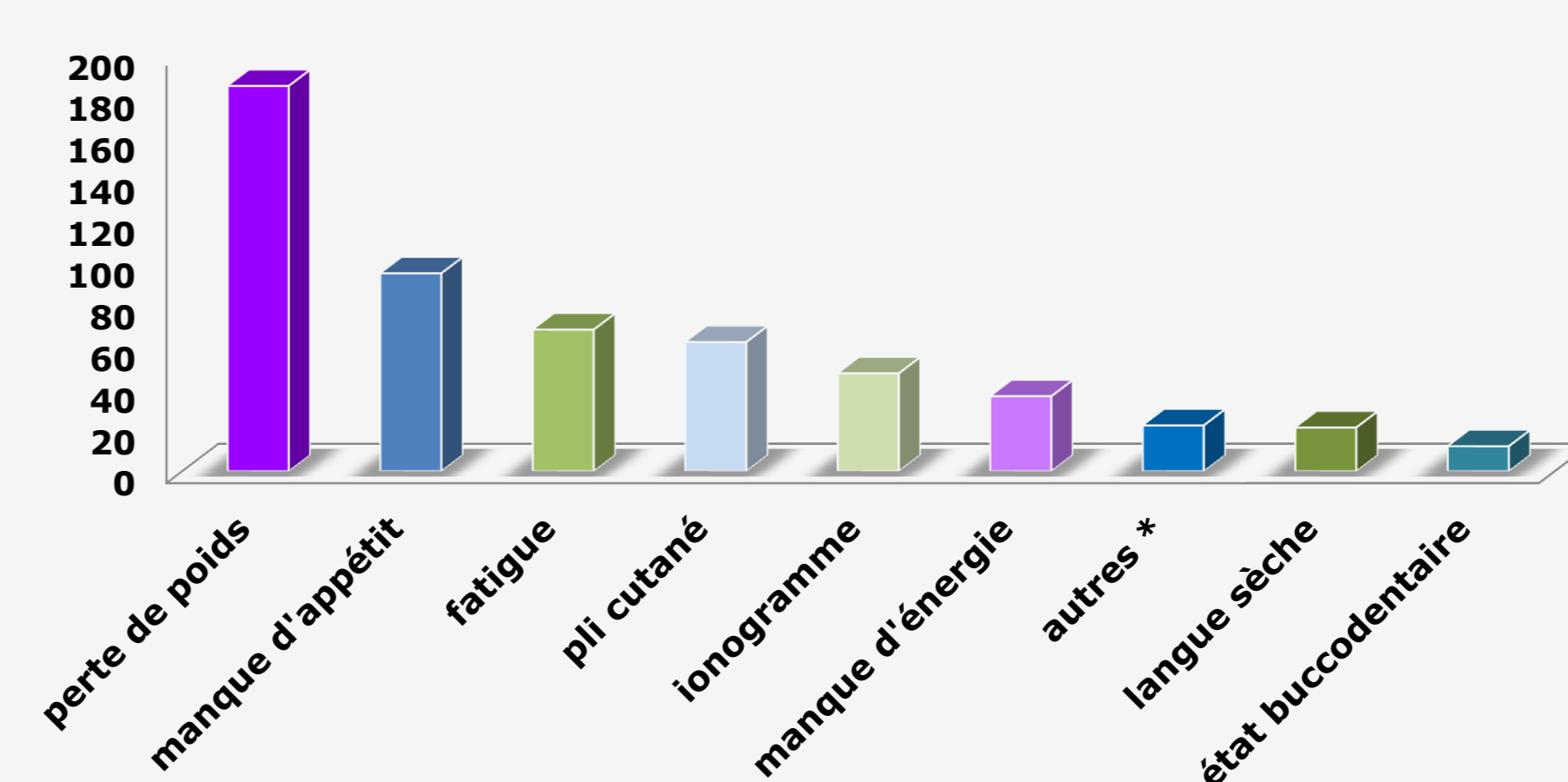
## RÉSULTATS

**PROFIL DES RÉPONDANTS :** 87 % F / +50% >10 ans d'ancienneté / Formations nutrition depuis DE : 2/3 des IDE

### SUJETS ABORDES CONCERNANT L'ALIMENTATION



### PARAMETRES UTILISES POUR DETECTER UNE DENUTRITION

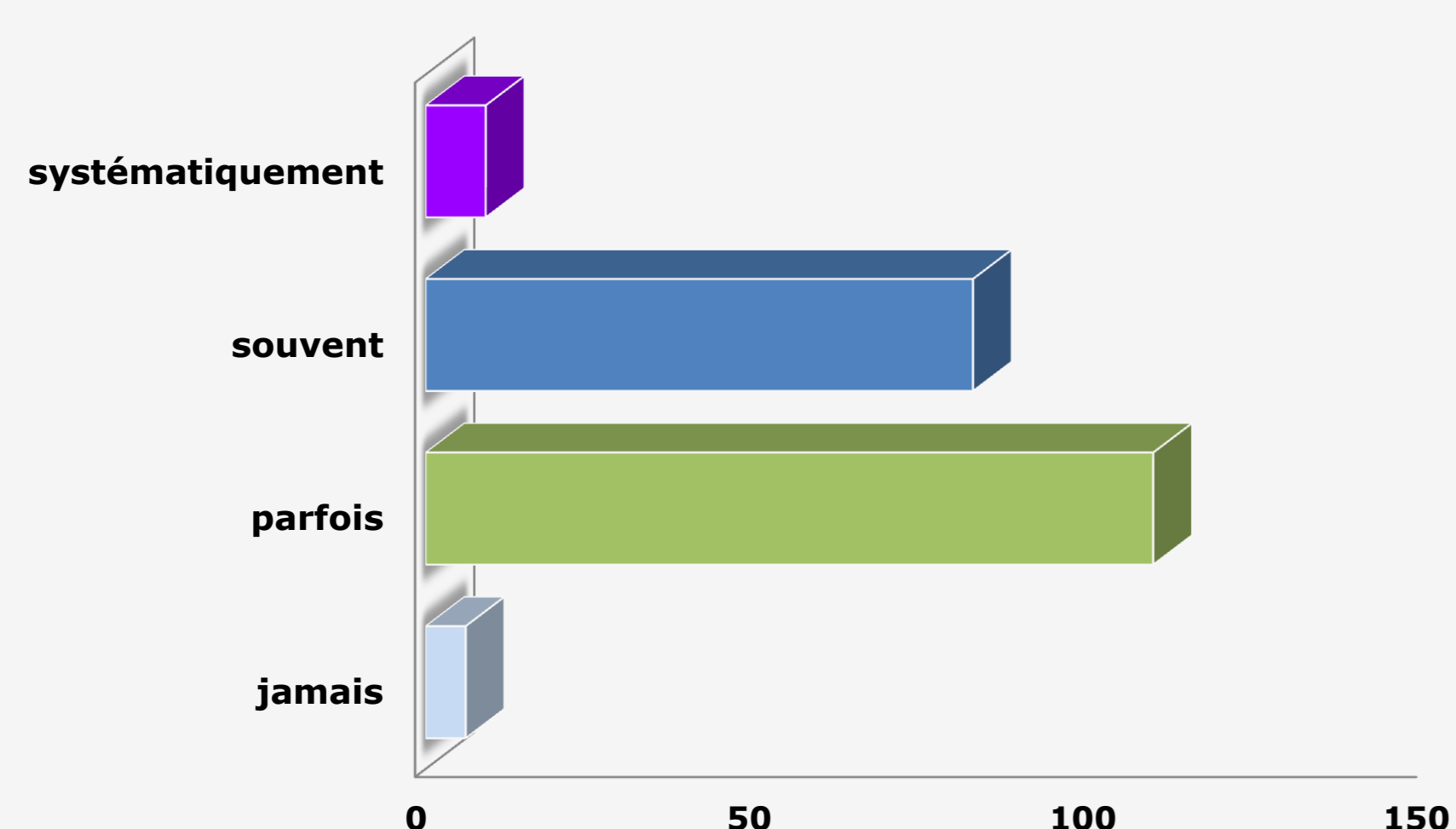


Les IDE devaient cocher uniquement les 2 paramètres principaux qu'elles utilisent régulièrement pour détecter une dénutrition.

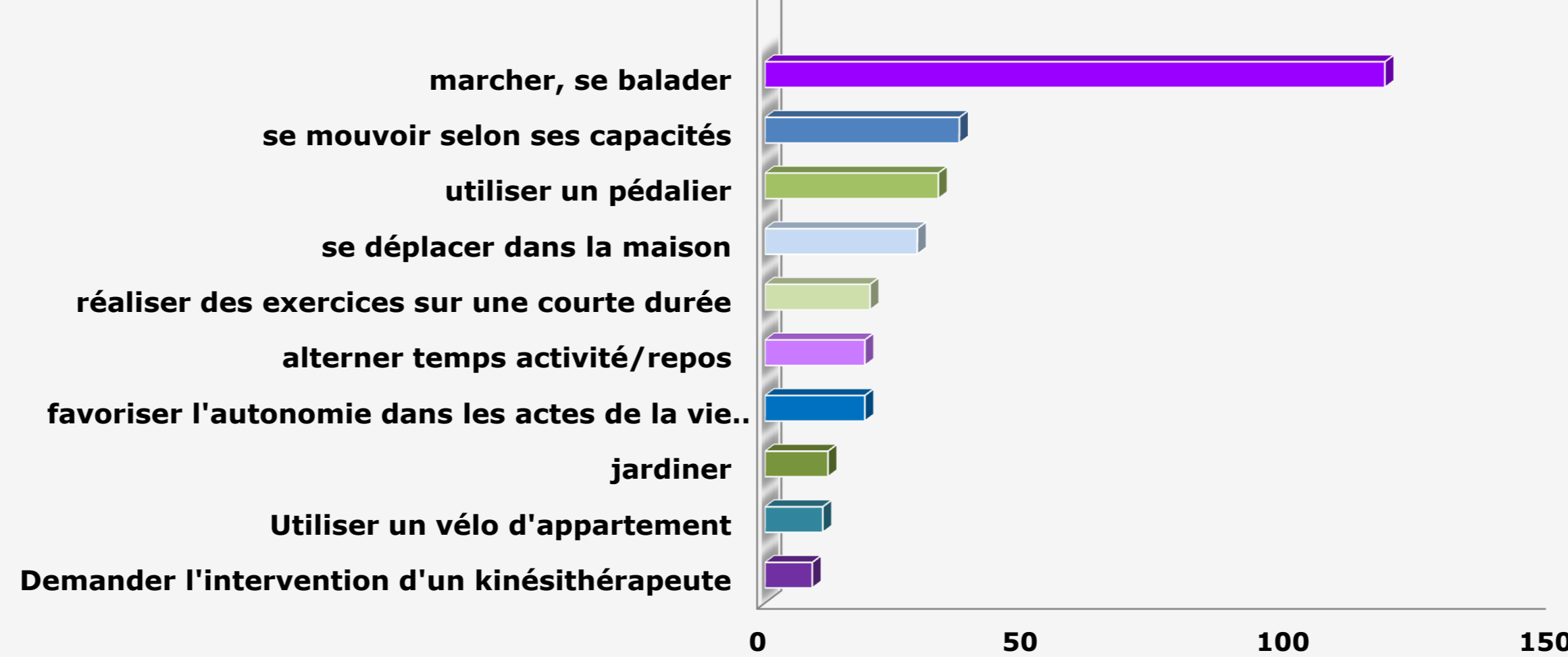
\*Exemples d'outils de dépistage communiqués par les IDE :

- Test MNA (Mini Nutritional Assessment)
- Observation du contenu du réfrigérateur
- Suivi de l'albuminémie
- Feuille de suivi alimentaire

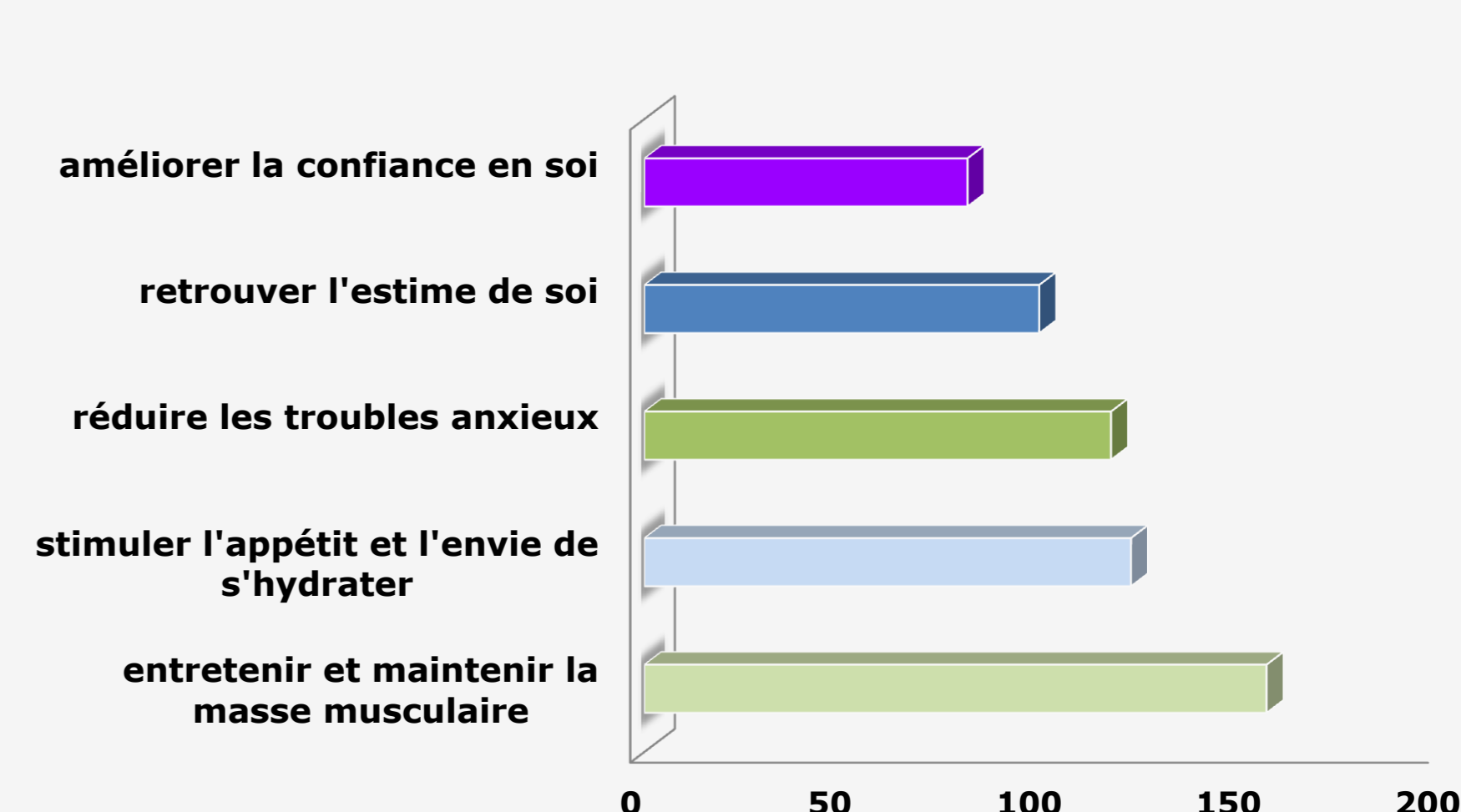
### ACTIVITÉ PHYSIQUE : SUJET ABORDÉ PAR LES IDE ?



### CONSEILS DONNÉS PAR LES IDE

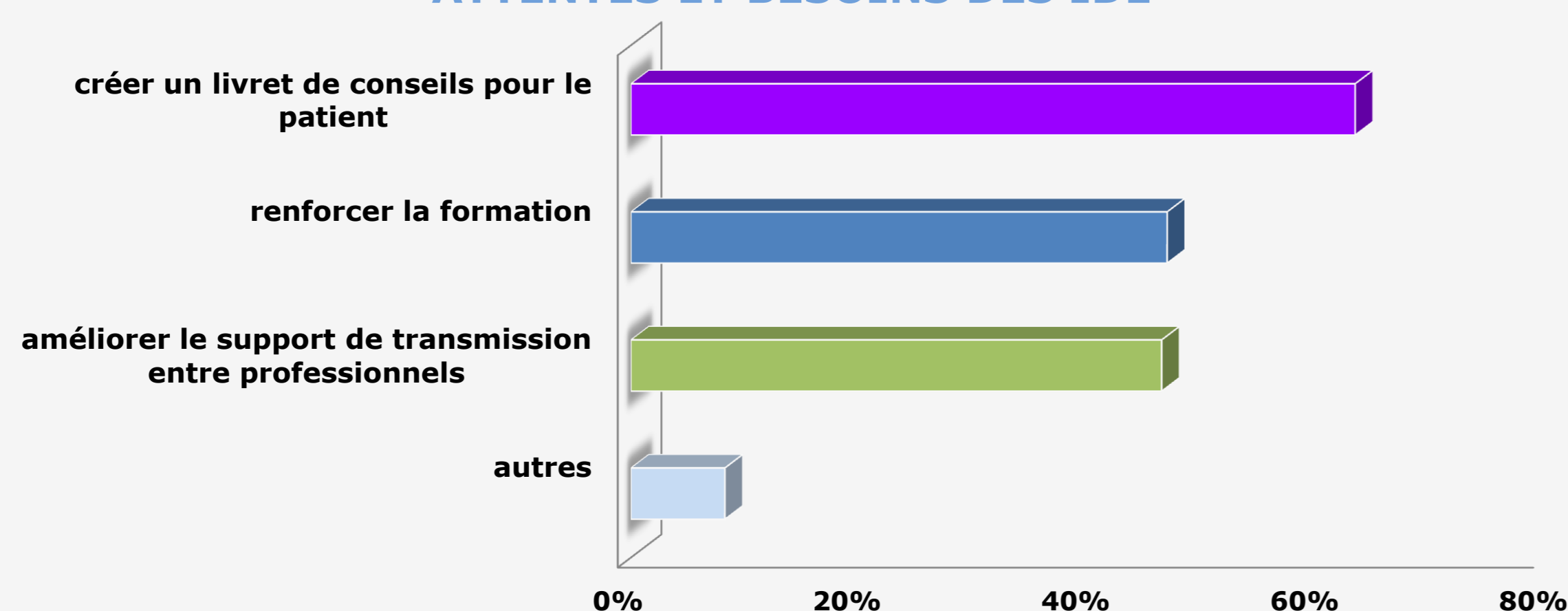


### LES BIENFAITS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE VUS PAR LES IDE



### COMMENT RENFORCER LA PRÉVENTION ?

#### ATTENTES ET BESOINS DES IDE



### SÉCURISATION DU PARCOURS DE SOIN VILLE - HÔPITAL

- Intérêt du recueil d'information en amont de l'EGS (Evaluation Gériatrique Standardisée)
- Intérêt d'un suivi par l'IDE à domicile
- Echange d'informations pendant le traitement entre la ville et l'hôpital

## CONCLUSION

Développement de l'ambulatoire ⇒ lien ville-hôpital essentiel

Renforcement du rôle IDE à domicile ⇒ promotion de l'activité physique et prévention de la dénutrition

En 2018, Initiation de formations DPC par l'UCOG Bretagne aux IDE libérales dans les 4 départements bretons (supports des formations : Etudes **INO GAD/NUTRIAGE/SarQoL**® sur la sarcopénie et la qualité de vie, Amendement « Sport et Cancer »).