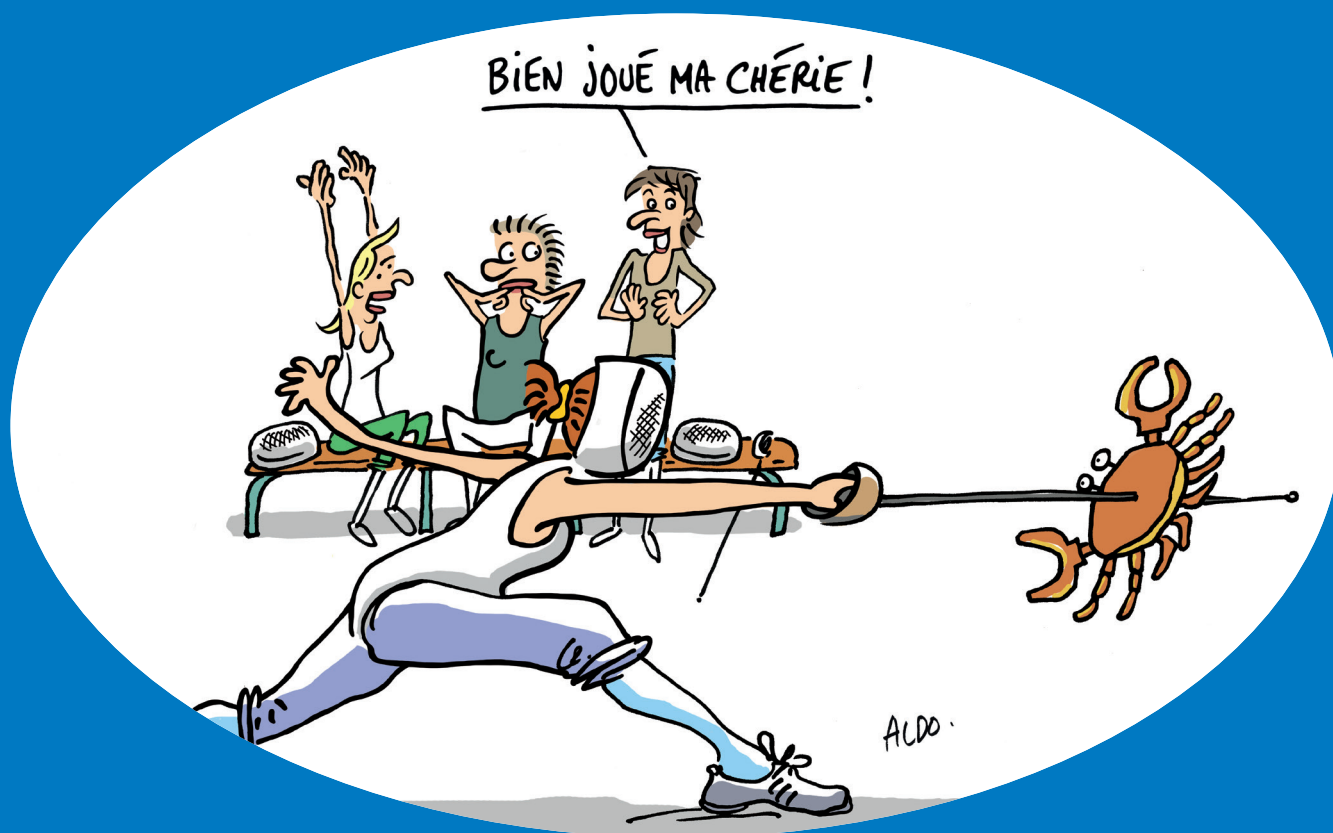


Activité physique et cancer

Comment appréhender l'activité physique lorsqu'on est atteint d'un cancer ?



Édito

Acteur majeur de la cancérologie, Roche s'est engagé dans la lutte contre le cancer depuis plus de 50 ans. En recherchant de nouvelles voies thérapeutiques et diagnostiques, Roche a mis à la disposition des patients, des traitements qui ont permis d'apporter des progrès significatifs en termes de survie et d'amélioration de la qualité de vie.

Au delà des thérapies innovantes et de son engagement dans la recherche, Roche souhaite apporter sa contribution dans la prise en charge globale du cancer avec l'objectif de se mobiliser et d'agir :

- Avant la maladie pour favoriser le diagnostic précoce des cancers.*
- Pendant la maladie en accompagnant les médecins avec nos traitements.*
- Après la maladie et auprès des patients en soutenant des initiatives très concrètes permettant l'amélioration de la qualité de vie des personnes, patients et entourage touchés par un cancer.*

Roche propose aux patients des brochures qui leur permettent de trouver des informations sur les effets liés aux traitements du cancer tels que des conseils en nutrition, esthétique...

Il nous a donc paru incontournable de pouvoir mettre à disposition des patients atteints de cancer une brochure permettant de mieux comprendre pourquoi l'activité physique est importante en terme de prévention, pendant les traitements et après le traitement pour diminuer les risques de rechute.

Cette brochure retrace les expériences de nos centres, des cliniciens et infirmières de notre région, impliqués dans la promotion de l'activité physique.

Nous l'avons souhaité amusante et didactique et espérons que vous prendrez plaisir à la découvrir et qu'elle amènera chaque lecteur à pratiquer ou poursuivre une Activité Physique Adaptée.

Cécile Deniau-Boutet et Séverine Seure
Directrices Régionales Cancérologie - Paris Ouest

Alors Mesdames, en garde ! Êtes-vous prêtes ? Allez !

Depuis 2 ans et demi, nous proposons à toutes les patientes prises en charge pour un cancer du sein, la pratique de l'escrime à la salle d'armes de l'Isle Adam. Le maître d'armes Jean-Louis Bouglé a pour cela suivi une formation spécifique proposé par la Fédération Française d'Escrime (FFE) avec l'équipe initiatrice de Toulouse « Solution Riposte ».

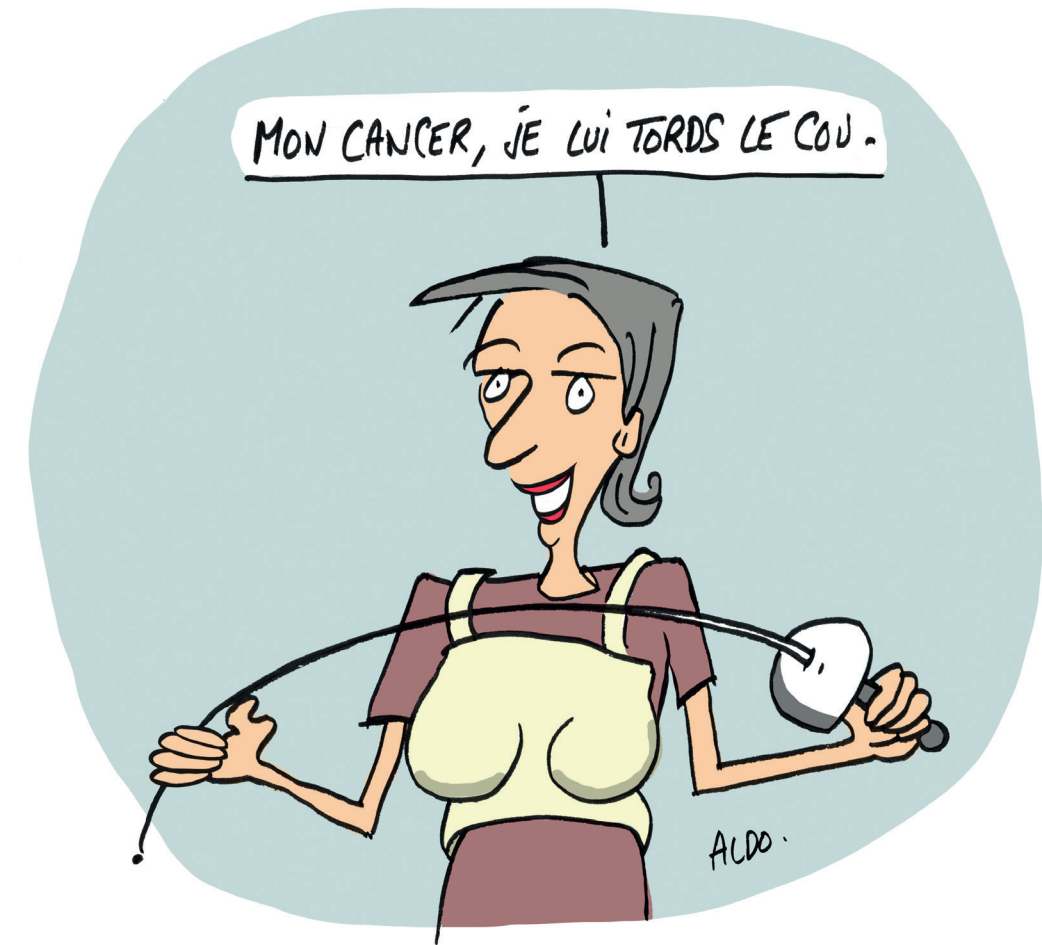
Les bénéfices du sport pour la diminution du risque de récurrence de cancer du sein sont clairement démontrés. L'escrime met tout d'abord les patientes dans une dynamique sportive. Le sport adapté permet de poursuivre cette activité pendant une chimiothérapie qui sera alors mieux supportée. Le sabre en particulier, permet une rééducation ludique de la mobilité de l'épaule parfois gênée après une chirurgie, semble diminuer le risque d'apparition de lymphœdème et donne une bonne posture après une mastectomie.

C'est également une possibilité pour les patientes de se battre au sens propre quand elles luttent contre la maladie et de décharger toute la colère qu'elles peuvent ressentir. C'est en plus du sport et de tous les bénéfices spécifiques à l'escrime, l'opportunité de se sentir entourée par des femmes qui vivent les mêmes difficultés que soi alors que la maladie isole, de se sentir soutenue et ceci en dehors de l'hôpital.

Une enquête de satisfaction dans l'hôpital a permis de montrer qu'après 10 séances, 100 % des patientes recommandent cette activité et toutes se disent améliorées un peu ou beaucoup sur le plan physique et psychique. 70 % constatent une amélioration de leur mobilité de l'épaule, de leur œdème ou de leurs douleurs de cicatrice. Alors mesdames, en garde ! Êtes-vous prêtes ? Allez !

Dr Sophie Vautier-Rit
Service Gynécologie – Obstétrique – Maternité
Centre Hospitalier René Dubos - Pontoise

**“ C’est la possibilité pour les patientes
de se battre au sens propre
quand elles luttent contre la maladie ”**



Activité physique et cancer

La compréhension des mécanismes de récupération de l'organisme chez les sportifs de haut niveau a permis de développer l'Activité Physique Adaptée (APA) dans différents domaines de la médecine. L'APA a ainsi démontré son efficacité dans la prévention et l'efficacité des traitements des maladies cardio-vasculaires, du diabète, de la maladie d'Alzheimer et des cancers.

Chez les patients atteints de cancer, l'APA améliore la fatigue, le moral, l'estime de soi, la qualité de vie, les capacités physiques, l'acceptation des traitements et la réduction des effets secondaires. Les barrières principales sont soit liées à la maladie et son traitement (fatigue, nausées, douleurs, rdv soins, malaise), soit liées aux impératifs de la vie personnelle (vacances, transport, garde d'enfant), soit liées à la motivation (manque de temps, perte intérêt, pas de pratique d'activité physique avant la maladie). Toutefois, une mauvaise information et la méconnaissance de la réalisation pratique de l'APA semble être le premier frein à intégrer ce programme.

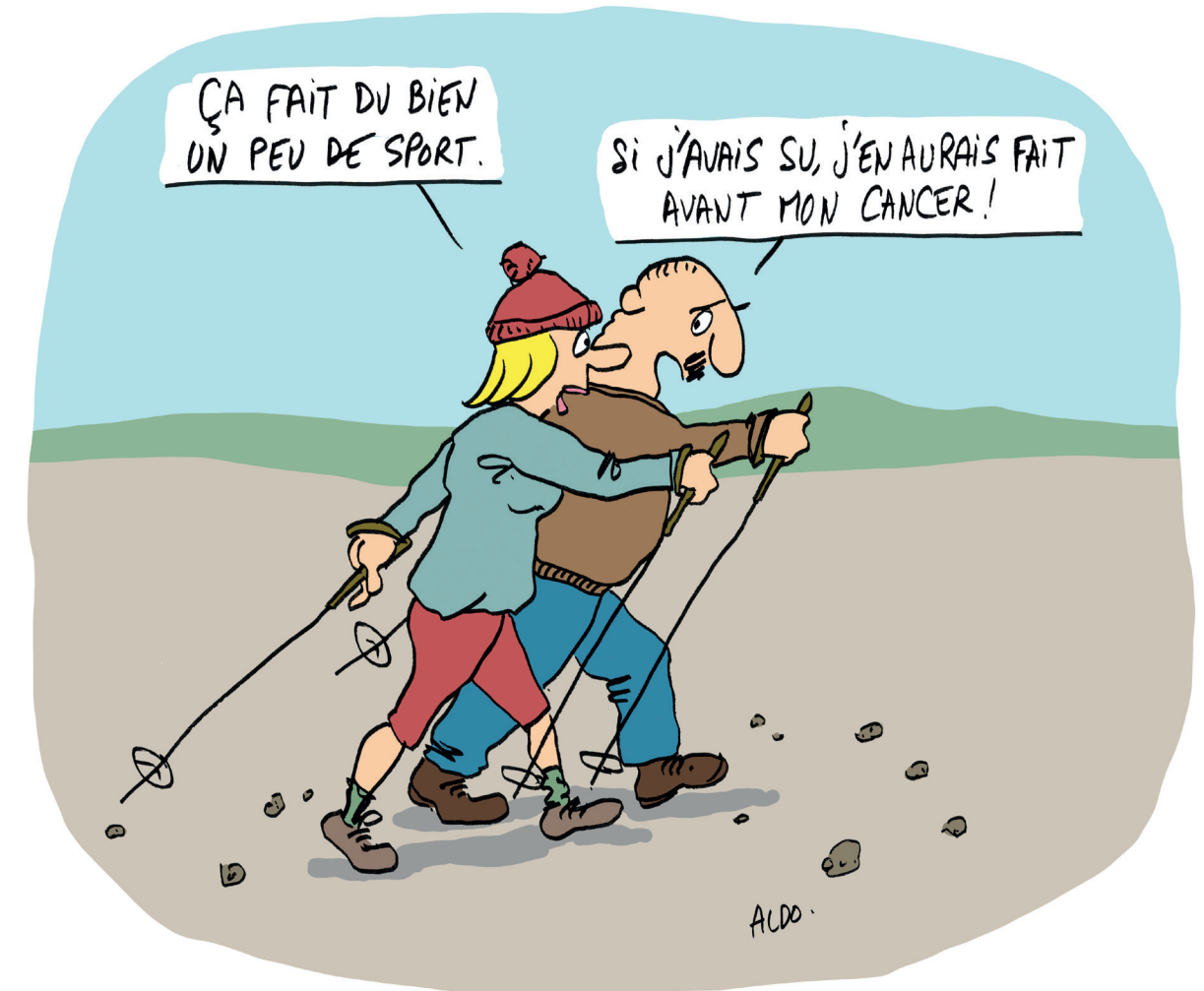
L'APA peut être réalisée à tous les moments de la prise en charge de la maladie : à l'annonce du diagnostique, pendant le traitement, après les soins et pendant la période de surveillance.

Aucun danger n'a été constaté sous réserve de précautions bien établies. Les patients trop fragiles ne doivent pas prendre de risques inadaptés (problèmes cardiologiques majeurs, insuffisance respiratoire sévère, métastases osseuses importantes, dénutrition ou ostéoporose sévère). Tous les exercices sont bons à condition qu'ils soient réguliers (2 à 3 fois par semaine), qu'ils s'inscrivent dans la durée, avec une intensité modérée, en cohérence avec l'état d'esprit et le possible du corps. L'approche la plus simple est individuelle avec la réalisation d'une activité physique : marche rapide (1/2 heure par jour), footing, natation, vélo... L'approche la plus aboutie est réalisée sous forme de séances formalisées : efforts progressifs, période d'échauffement et de retour au calme, pas de tabagisme avant et après, pas de douche immédiatement après et une hydratation régulière. Les séances doivent être encadrées par des intervenants formés : Enseignants APA-Santé, Educateurs Sportifs, Kinésithérapeutes. Un bilan initial et un suivi des progrès sont nécessaires.

Il est donc important, au vu du rapport bénéfice-risque de l'APA, de demander auprès de son médecin traitant, de son oncologue, ou de son médecin spécialiste d'organe, le certificat médical d'aptitude permettant de débiter au plus vite ses premières séances !

**“ Tous les exercices
sont bons à condition
qu'ils soient réguliers ”**

Dr David Billard
Service d'Hématologie et d'Oncologie Médicale
Centre Hospitalier de Versailles



Quelle activité physique dans les établissements ?

Le service d'Oncologie Thoracique de l'Hôpital Bichat va prochainement proposer aux patients la pratique d'une activité physique de groupe.

L'INCa préconise l'intégration de l'activité physique dès le début du parcours de soins. Les objectifs attendus sont la prévention ou la correction d'un déconditionnement physique, le maintien de la masse musculaire, la réduction de la fatigue liée aux cancers et aux effets secondaires des traitements, l'amélioration globale de la qualité de vie. Dans certains cancers, au stade localisé, il a même été démontré une réduction de la mortalité et du risque de récurrence.

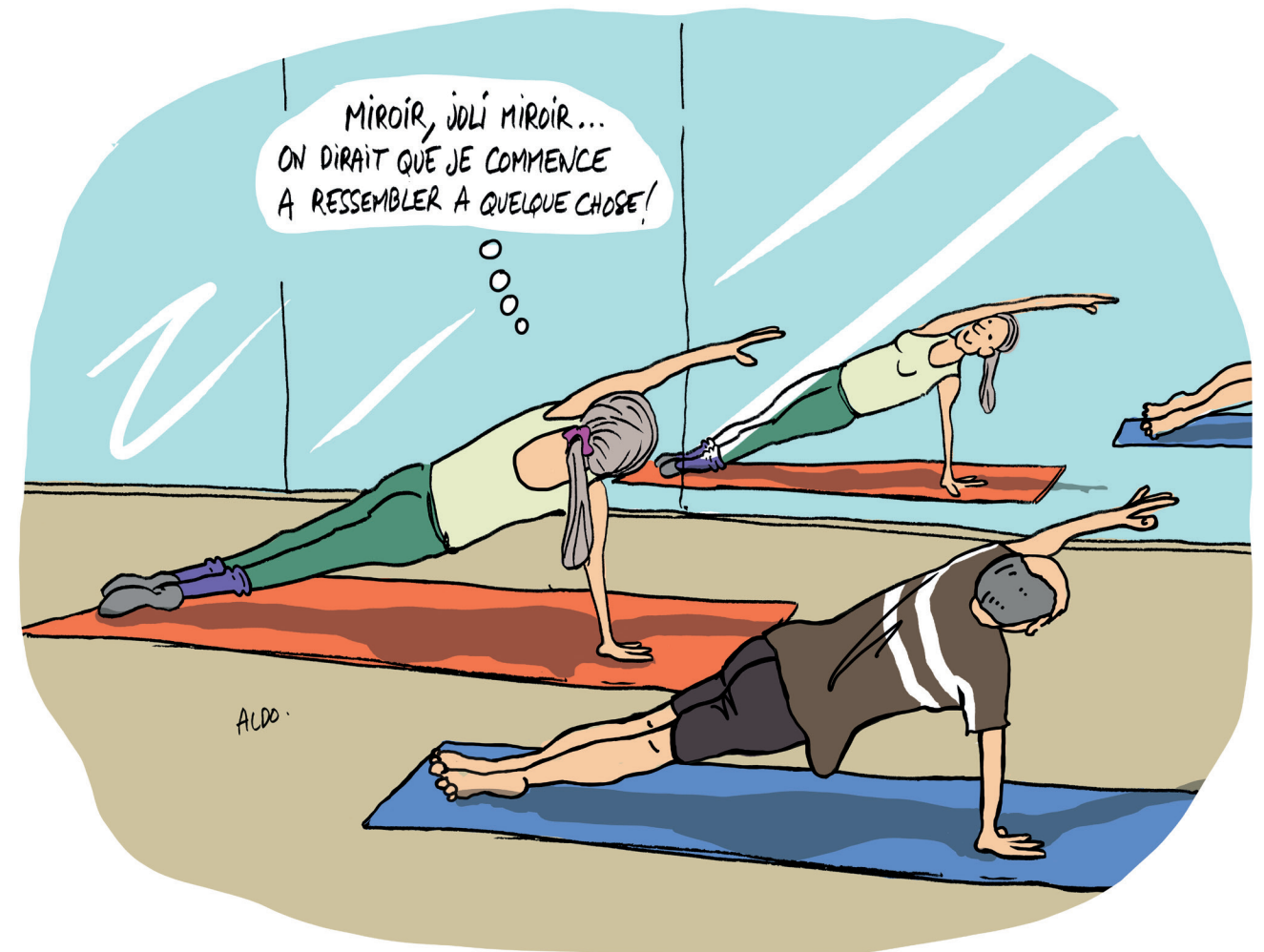
Les patients pris en charge pour un cancer du poumon sont le plus souvent fatigués du fait de la maladie et des traitements, parfois dénutris. La pratique d'une activité physique seule ou dans un club dans ces conditions peut relever de l'impossible d'autant que la précarité sociale dans notre bassin de population renforce encore les difficultés. Il existe donc des barrières physiques, environnementales, organisationnelles, voire financières à la pratique de l'activité physique. S'y associent parfois aussi des barrières psychologiques.

Nous souhaitons proposer largement aux patients pris en charge dans le service, cette activité de groupe. Les séances auront lieu dans un vaste gymnase, au sein de l'établissement, avec un éducateur sportif compétent.

Dans un premier temps, l'oncologue référent du patient évaluera d'un point de vue médical la faisabilité. Nous pensons que cette évaluation médicale associée à la localisation au sein de l'établissement sécurisera le patient. La pratique en groupe permettra des échanges au-delà même de l'activité physique pure. Enfin, dans la mesure où l'activité sera adaptée aux patients, ils réussiront à faire les exercices et progresseront de séances en séances, ce qui améliorera l'image de soi et la confiance en ses capacités.

Dr Valérie Gounant
Service d'Oncologie Thoracique
Hôpital Bichat-Claude Bernard - Paris 18^e

**“ Les patients réussiront
à faire les exercices et progresseront
de séances en séances ”**



Témoignages de patientes pratiquant l'escrime

Cette activité physique s'adresse aux femmes de tout âge. En cours de traitement ou non, sportive ou non.

L'Escrime Adaptée est dispensée par un maître d'armes spécialement formé. Aucune touche n'est portée sur l'escrimeuse.

De façon ludique, l'escrime adaptée permet de récupérer de la mobilité du bras, de la coordination, d'entretenir sa posture, ses capacités physiques et son équilibre. C'est aussi un moyen de participer à la reconstruction physique et de l'image de soi. C'est de plus une manière de rencontrer d'autres personnes.

Avoir une activité physique est essentiel dans les suites d'un cancer du sein.

“ Le sabre est pourvoyeur d'énergie vitale, stimule l'esprit de combat. ”

Perrine (69 ans)

“ C'est une discipline où chaque personne est entendue et sollicitée selon ses possibilités. C'est un exercice physique permettant d'améliorer la mobilité des articulations. C'est un vrai moment de détente, on y vient avec grand plaisir et on se sent bien en forme après la séance. ”

Cécile (79 ans)

“ C'est le plaisir de se défouler, de se concentrer sur son corps pour obtenir les bonnes postures, de jouer comme des enfants, de rencontrer des gens. ”

Magalie (34 ans)

“ L'escrime adaptée me permet de ressentir le plaisir de faire du sport et de ressentir que mon corps et mes jambes, sont encore capables de faire des choses intéressantes. ”

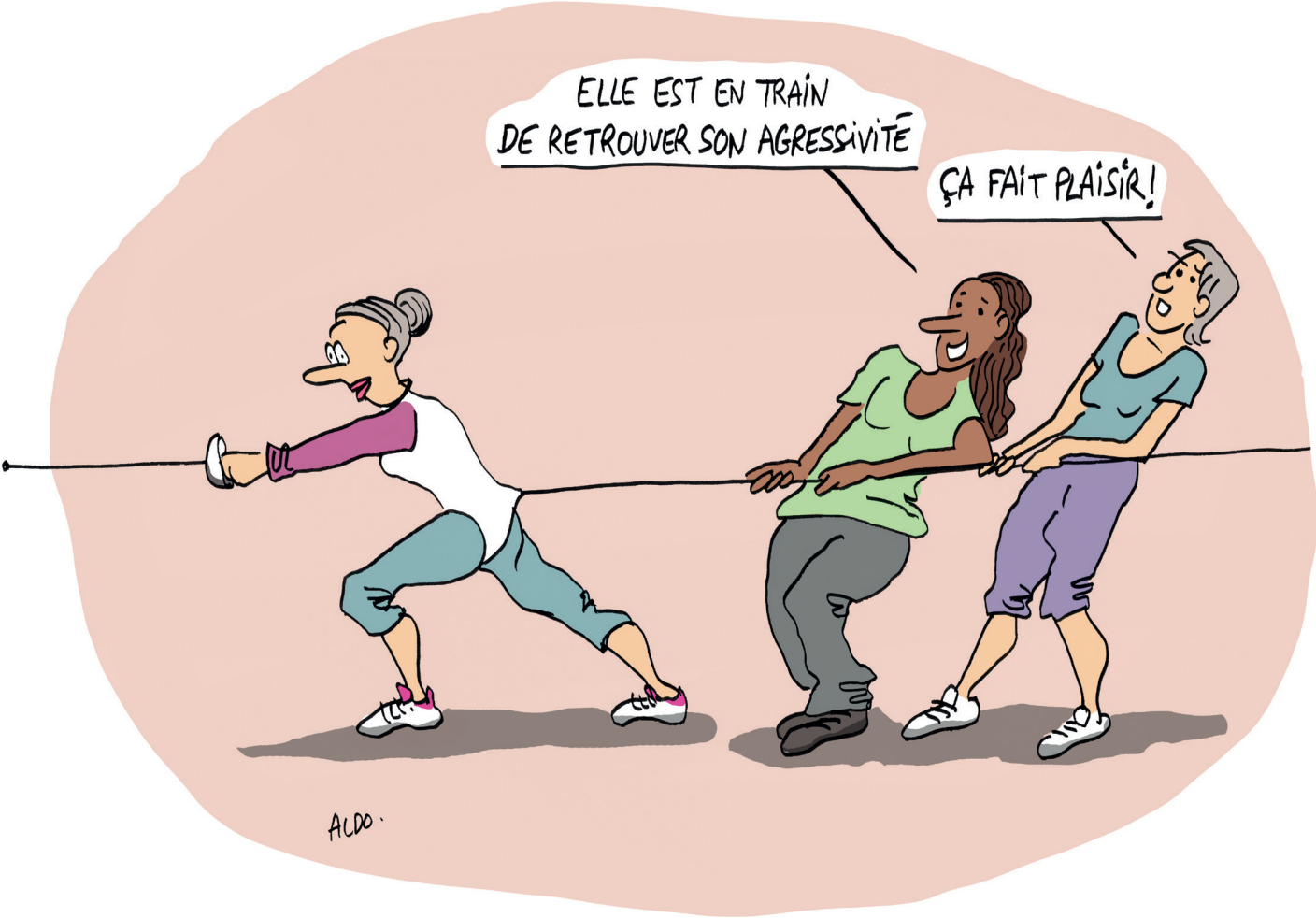
Flo (50 ans)

“ J'aime voir arriver le lundi soir, rentrer dans un univers singulier, celui du combat au sabre, que je n'aurai probablement jamais connu avant de tomber malade... C'est une façon de libérer mon agressivité dans un cadre de sécurité et de mise en confiance... Je m'amuse énormément et évacue facilement ma journée de travail lorsqu'elle est difficile. C'est ma plus formidable découverte sportive. ”

Isabelle (58 ans)

“ De façon ludique, l'escrime adaptée permet de récupérer de la mobilité du bras ”

Éric Laumet
Maître d'armes



Diminuer le surpoids pour mieux vivre son cancer

Dans des sociétés où le surpoids et l'obésité deviennent des priorités de santé publique, l'importance de l'Activité Physique Adaptée (APA) a été démontrée en cancérologie. Elle permet en effet une amélioration de la qualité de vie, de l'état psychologique, de la fatigue. Des études ont démontré qu'elle améliore, après traitement d'un cancer du sein localisé, la survie globale à 5 et 10 ans, avec des gains respectifs de 4 et 6 % tout en diminuant de 50 % le risque de rechute.

Le bénéfice de l'APA en termes de survie est également démontré après traitement d'un cancer du côlon à un stade localisé.

L'activité physique est évaluée en Metabolic Equivalent Task (MET)/heure, la dépense énergétique au repos étant de 1 MET. À titre d'exemple, la marche à 6 km/h est un effort léger (3 à 5 Met/h), la danse rapide une activité moyenne (5 à 7 MET/h), le tennis en simple hors compétition, un effort lourd (7 à 9 MET/h) tandis que le handball est un effort très lourd (>9MET/h).

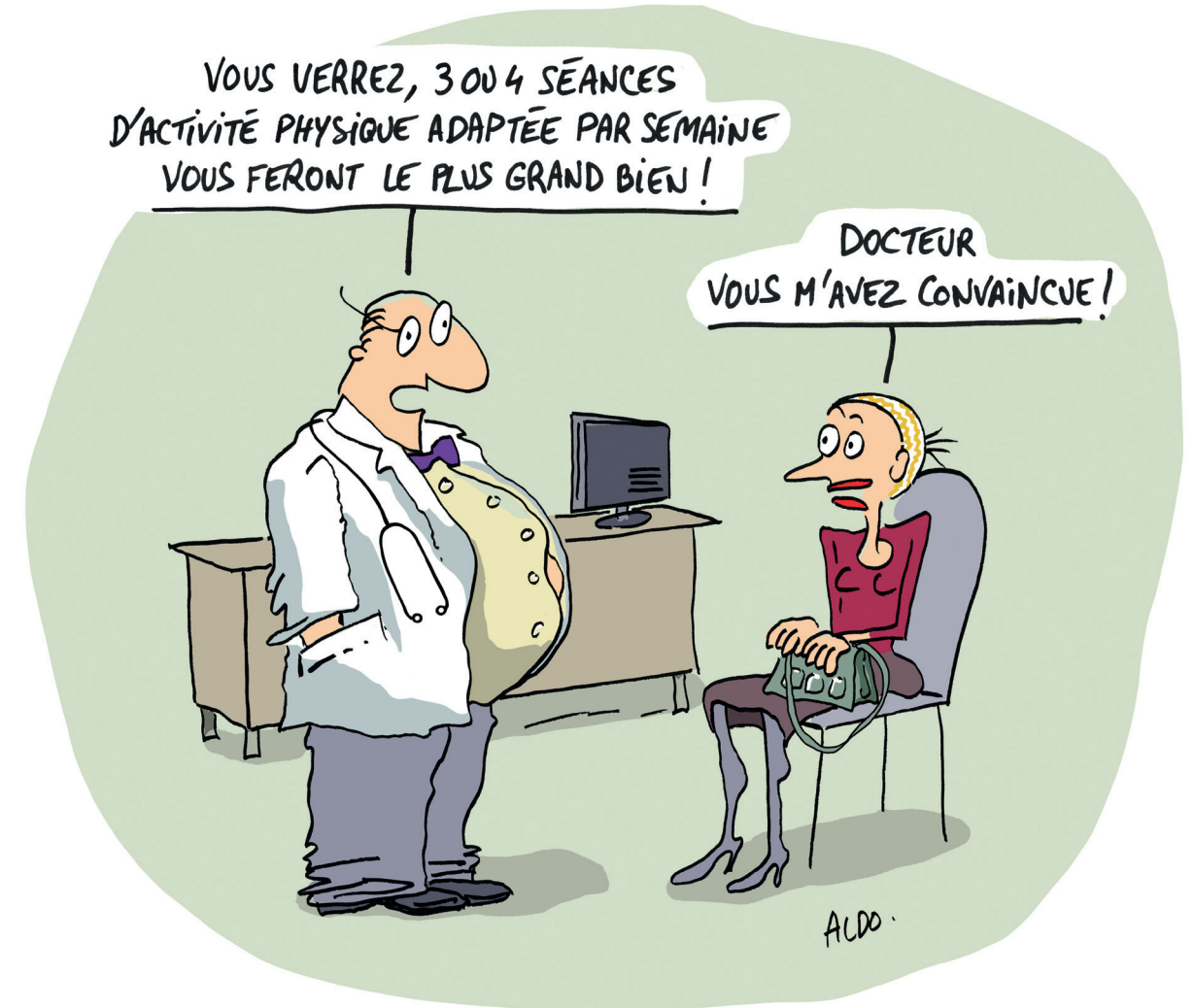
Il est souvent conseillé de réaliser une activité d'environ une demie heure par jour (marche rapide).

Les sociétés savantes nationales (AFSOS) comme internationales (NCCN, ASCO, ESMO) comme l'INCa recommandent la pratique encadrée de l'APA. Celle-ci se fait parfois en établissement de santé mais, le plus souvent, au sein du milieu associatif, avec des éducateurs médico-sportifs formés (Diplôme Universitaire).

Le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016, relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée, a pour objectif d'encadrer la pratique de l'APA. L'absence de pérennité du financement de l'APA reste en 2017 un problème récurrent, ainsi que l'inégalité d'accès en fonction des territoires de santé où résident les patients.

Dr Didier Mayeur
Service d'Hématologie et d'Oncologie Médicale
Centre Hospitalier de Versailles

**“ Il est souvent conseillé
de réaliser une activité d'environ
une demie heure par jour ”**



Activité physique sur ordonnance

La maladie cancéreuse entraîne souvent un processus de déconditionnement qui se caractérise par une baisse des capacités fonctionnelles et de la condition physique générale, impactant la vie au quotidien, au travail et à la maison.

Au-delà des bienfaits de la pratique du sport sur la qualité de vie, la tolérance des traitements anticancéreux et l'estime de soi, il est maintenant prouvé scientifiquement qu'une activité physique régulière réduit le risque de rechute et améliore la survie de 40 %.

Tel un médicament, la nouvelle loi de santé promulguée en janvier 2017 prévoit la possibilité pour les médecins de prescrire sur ordonnance une Activité Physique Adaptée pour les patients atteints de maladies de longue durée.

Maintenant, concrètement, comment cela se passe-t-il ? Les patients jeunes et sportifs et leurs aînés randonneurs doivent être rassurés et encouragés à maintenir leurs bonnes habitudes. Il est en revanche bien difficile de s'y mettre pour les non sportifs. J'aborde la question dès la consultation d'annonce. Il est important d'évoquer avec les patients moins actifs, selon leur profil relationnel, ce qui leur convient le mieux. Je leur demande aussi s'il existe des ressources dans leur entourage familial ou amical, ou si l'émulation d'une association leur paraît utile.

Les études positives reposent sur une activité physique relativement prolongée (au moins trois ou quatre fois soit cent cinquante minutes par semaine). Il est souhaitable de combiner plusieurs activités « aérobies » telles que le jogging, le vélo (appartement ou extérieur), la marche nordique... Et y associer une activité musculaire décontractante, ludique (gymnastique, gainage, stretching, yoga...).

Cela nécessite beaucoup d'écoute de notre part, de prise en compte attentive des symptômes et des effets secondaires des traitements, tout en veillant à ne pas culpabiliser ni inquiéter ceux qui n'ont pas la volonté ou la possibilité physique de suivre de tels programmes.

Dr Philippe Soyer
Oncologue
Clinique Sainte-Marie - Osny

**“ Il est maintenant prouvé
scientifiquement qu'une activité physique
régulière réduit le risque de rechute
et améliore la survie de 40% ”**



Le rôle des associations sportives

Les associations sportives ont pour objectif d'aider les personnes atteintes de différentes pathologies dont le cancer, à pratiquer une ou plusieurs activités sportives, avec des cours adaptés à leur maladie, leur permettant de faire du sport en toute sécurité.

L'équipe d'enseignants est constituée par des professeurs diplômés d'état, spécialisés et expérimentés sur ce public, à l'écoute de leurs élèves, de leurs problèmes de santé, et d'un médecin chargé de leur suivi psychologique. Les activités physiques d'une durée d'une heure, sont variées et ludiques de façon à ce que chaque participant éprouve du plaisir et de la motivation à venir de manière régulière. La pratique dans une salle de sport et non dans un milieu médical, les remet dans un contexte sportif et non plus de malade.

La variété du matériel pédagogique à leur disposition leur permet de maintenir, d'augmenter et d'améliorer leur masse musculaire. Les exercices de renforcement musculaire, se font sans compression ou étranglement du membre lésé.

Le travail se fait sur les deux fonctions du muscle : sa contractibilité et son élasticité. C'est pourquoi des techniques de stretching, de yoga et de relaxation complètent le travail musculaire, aident à diminuer l'anxiété et préviennent la perte osseuse.

Dans le but de développer des capacités cardio-respiratoires de type aérobie, certaines associations proposent des tests de 6 minutes marche en extérieur, pour définir un rythme personnalisé et une progression, en fonction du poids, de l'âge, de l'IMC et du résultat au test. La fréquence cardiaque au repos est enregistrée à l'aide du cardio fréquence mètre, puis toutes les minutes pendant 6 minutes sans arrêt de la marche, et enfin le temps de récupération est vérifié à la 1^{ère}, 3^{ème} et 5^{ème} minute au repos, en tenant compte de la distance parcourue. La séance de type cardio (zumba, cardio-boxe...) permet de lutter contre le lymphœdème et stimule la circulation de la lymphe.

En objectif transversal, nous ajoutons dans la séance, des exercices sur l'équilibre pour les personnes le nécessitant.

Il est désormais prouvé et démontré que l'activité sportive réduit les facteurs de risque cardio vasculaire, diminue la mortalité de 40 % et les risques de récidives.

“ La pratique dans une salle de sport et non dans un milieu médical, remet les élèves dans un contexte sportif et non plus de malade ”

Patricia Francelle



Définitions

Activité Physique (AP)

L'Activité Physique (AP) est définie comme « tout mouvement corporel produit par contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique par rapport à la dépense énergétique de repos » (Caspersen, 1985). Les différentes AP peuvent être généralement classées en quatre principaux domaines liés :

- aux transports (déplacements actifs, pour se rendre sur le lieu de travail, etc.)
- aux activités domestiques (travaux de bricolage, d'entretien domestique, etc.)
- aux activités professionnelles
- aux loisirs (activités pratiquées pendant les temps de loisirs, incluant les sports et les exercices physiques).

Déconditionnement physique

Le processus de déconditionnement résulte de l'adaptation de l'ensemble des systèmes de l'organisme à un état de moindre activité et de faible dépense énergétique. Il se caractérise par une baisse marquée des capacités fonctionnelles et de la condition physique générale, ayant pour conséquence une atteinte de la personne dans le milieu du travail, de la famille, de la vie sociale qui entraîne une diminution de l'indépendance fonctionnelle, de la qualité de vie et de l'estime de soi. Le déconditionnement rend plus vulnérable et peut plonger petit à petit les patients dans le cercle vicieux de la perte d'autonomie.

Activité Physique Adaptée (APA)

Moyen qui permet la mise en mouvement des personnes qui, en raison de leur état physique, mental, ou social, ne peuvent pratiquer une activité physique dans des conditions habituelles.

- Répond aux besoins spécifiques de santé et d'intégration de ces personnes.
- Dans une prise en charge en APA, toute activité physique de la vie quotidienne, de loisir, ou sportive

peut être utilisée et doit être adaptée aux besoins spécifiques d'une personne, le tout dans le respect de sa sécurité. En APA, l'AP doit être adaptée aux besoins de chaque personne, et non pas l'inverse.

Activité sportive

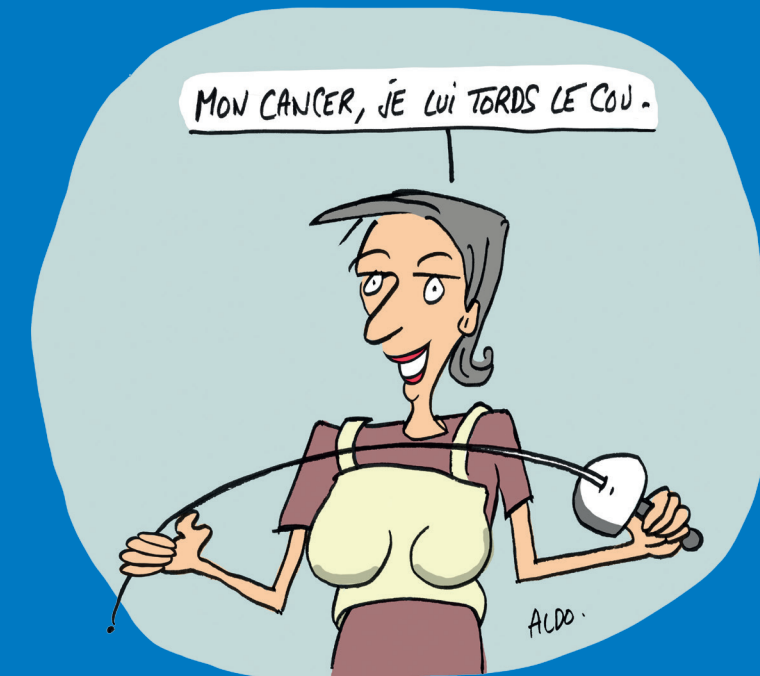
L'activité sportive représente l'ensemble des activités corporelles codifiées (régies par des règles) et organisées – en Europe, le terme englobe les activités compétitives et non-compétitives.

Inactivité physique et sédentarité

L'inactivité physique se définit comme le manque d'AP d'intensité au moins modérée. La sédentarité n'est pas seulement une AP faible ou nulle, mais aussi un excès d'activités au cours desquelles la dépense énergétique est proche de la dépense de repos, telles que regarder la télévision et autres activités « écran » : informatique, jeux vidéos... Ces 2 conditions sont 2 facteurs de risque indépendants associés défavorablement à l'état de santé. Comment classer les intensités d'AP ?

Le niveau d'effort requis pour une activité physique est estimé en multiples du métabolisme de base : l'Équivalent métabolique : MET (ou Metabolic Equivalent Tasks).

- Au repos la dépense énergétique est de 1 MET.
- Sont considérées comme des activités physiques, les activités > 2 METs.
- Le coût énergétique varie en fonction de l'intensité de l'AP. Pour des conditions standards : 6 METs pour une activité soutenue.
- Une AP à 5 METs = exige une consommation d'O₂ 5 fois plus importante que celle de repos.
- A noter : $1 \text{ MET} = 3.5 \text{ ml O}_2 / \text{kg/min}$
 $1 \text{ MET} \approx 1 \text{ kcal/kg/h}$ NB : les coûts énergétiques sont à ajuster selon niveau d'AP initial de la personne, à sa masse grasseuse et à sa masse musculaire - par ex : une activité modérée correspond à 3-6 METs pour un individu donné, alors qu'elle sera à 5,5-7,5 METs pour quelqu'un ayant une condition physique plus élevée.



Roche

30, cours de l'Ile Seguin
92650 Boulogne-Billancourt cedex
Standard : +33 (0)1 47 61 40 00
Fax : +33 (0)1 47 61 77 00
www.roche.fr

D-17/0620 - Établi le 25/10/2017