



## SPORT ET CANCER



Yves RINALDI  
Hôpital Européen Marseille





# Objectifs pédagogiques

- Bénéfice du sport sur le risque de survenue d'un cancer
- Quels sports ou activité physique adaptée recommander ?
- Bénéfice de la pratique du sport chez les patients traités ?

Conflit d'intérêts : aucun





# Rationnel de l'Activité Physique en cancérologie

- Bénéfiques AP sur surpoids, obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, et cancers
  - **Enquêtes 2006 et 2007** 40% des français n'atteignent pas les recommandations
  - **Enquête 2012** internet 50% des français ne savent pas que l'AP peut aider à prévenir de nombreuses maladies.
- Depuis 2011 HAS: recommandations de bonnes pratiques des thérapeutiques non médicamenteuses validées.

# Définitions

## Activité Physique (AP)

Ne se réduit pas à la seule pratique sportive mais  
**inclut l'ensemble des activités de la vie quotidienne**

### 4 types d'Activité Physique

- AP lors des activités professionnelles
- AP dans le cadre de la vie domestique : ménage...
- AP lors des transports
- AP lors des activités de loisirs: activités sportives, jardinage...



# Définitions

## L' Activité Physique Adaptée (APA)

- 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.
- Elle doit être adaptée à ces besoins spécifiques, le tout dans le respect de leur sécurité.



# Définitions

## Déconditionnement physique

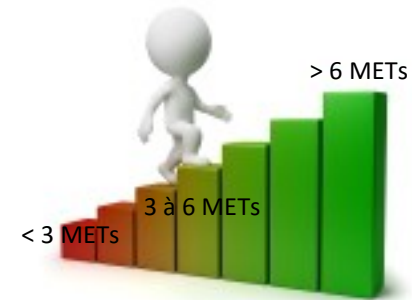
Désadaptation à l'effort: ↓ performance physique  
lié à l'inactivité occasionnée par le cancer et la  
prise en charge thérapeutique : congé maladie,  
alitement, chimiothérapie, chirurgie...

**Amplificateur de vulnérabilité**

## Unité de mesure de l'Activité Physique



- On utilise le MET/heure (Metabolic Equivalent Task per hour, soit équivalent métabolique par heure).
- 1 MET/heure correspond à la consommation d'énergie d'une personne au repos pendant une heure.
- Sont considérées comme des activités physiques, les activités  $> 2$  METs
  - $< 3$  METs pour une activité légère
  - 3-6 METs pour une activité modérée
  - $> 6$  METs pour une activité soutenue



# Prévention primaire

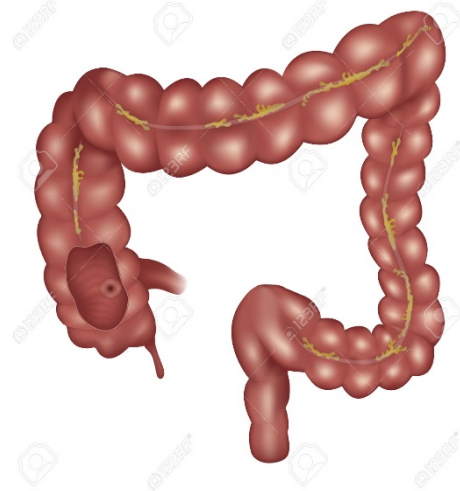
## Fonds Mondial de Recherche contre le Cancer

- 10 millions de nouveaux cas de cancer/an
- 1/4 et 1/3 dont 30% cancers sein et colon pourraient être évités
- Avec un mode de vie plus sain associant AP régulière et alimentation riche en fruits et légumes



# ACTIVITE PHYSIQUE ET PREVENTION PRIMAIRE DU CANCER DU COLON

- 60 études cohortes et cas témoins  
Réduction moyen du risque de 40 à 50%  
Indépendamment de l'IMC
- Etude EPIC sur 413044 patients: -25%  
Plus sur colon droit, Pas sur le rectum  
Plus important si poids normal: -35%
- Méta-analyses réduction de 24% quel que soit l'AP  
professionnelle ou loisir



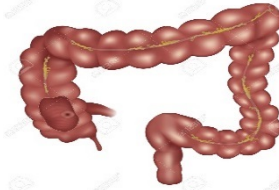


## ACTIVITE PHYSIQUE ET PREVENTION PRIMAIRE DU CANCER DU COLON

- Pas d'interférence entre AP et les autres facteurs de risque: régime alimentaire, poids, tabac...
- Effet dose: les personnes les plus actives ont une réduction de 40 à 50% quelque soit leur IMC



# ACTIVITE PHYSIQUE ET PREVENTION PRIMAIRE DU CANCER DU

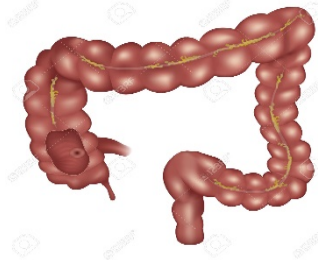


L'intensité est le critère important

- Une augmentation de 5 Met/h/j correspond à une diminution du risque de CCR de 8%
- Une augmentation de l'AP de loisir de 30 mm/j permet de diminuer le risque de 12%

# Au total le Fond mondial de recherche contre le Cancer recommande

**30 à 60 min AP modérée à intense par jour  
pour obtenir une réduction du risque de  
cancer colique de 25 à 50%**



# Bénéfice de la pratique du sport chez les patients traités

40 essais randomisés et 3 méta analyses

l' AP améliore

La qualité de vie

Diminue les récives

Augmente la survie



# L'AP est le seul remède contre la fatigue en cancérologie



Fatigue: symptôme majeur

- 50% malades sont fatigués en début de prise en charge
- 80% à distance de la fin des traitements anticancéreux
- 25% sévèrement 6 mois après la fin des traitements

# Fatigue

- Eliminer causes médicales
- Liée au déconditionnement physique
- Affecte la vie quotidienne, familiale, sociale et professionnelle et donc la qualité de vie.
- Doit être évalué dès le début de la prise en charge et tout au long de la maladie.
- **Aucun traitement médicamenteux n'a fait la preuve de son efficacité**

# Bénéfice de l'AP sur la Fatigue

- Réduction de 25 % à 35 % selon le type de cancer
- Réduction de 20 % pendant le traitement
- Réduction de 40 % après la fin des traitements
- Tout type de cancer, le moment de la prise en charge, avant, pendant et après les traitements,
- En adjuvant, ou en métastatique

**Recommandations de grade A**



# Fatigue

- En revanche, supervision directe indispensable.  
Essai randomisé négatif: réhabilitation physique au domicile avec soutien téléphonique
- Donc la planification d'une AP en cancérologie dès le début de la prise en charge apparaît primordial **car c'est le seul traitement efficace sur la fatigue**

# **Bénéfices de l'APA sur la survie**

**Cancers du Sein**

**Cancer du Colon**

**Cancer de la Prostate**

# Bénéfices de l'APA sur la survie Cancer du Sein



Huit études de cohorte et une méta analyse

- ↘ du risque de décès de 34%
- ↘ du risque de décès toutes causes confondues de 41%
- ↘ du taux de rechute de 24%
- ↙ survie spécifique et survie globale

# Bénéfices de l'APA sur la survie Cancer du Sein

- AP: 8 à 9 MET/h : ↘ 50 % du risque de décès par cancer du sein
- Bénéfice de survie à 5 ans et à 10 ans: 4 et 6 %
- Effet dose, la réduction du taux de rechute augmentant avec le niveau d'exercice jusque vers 20 MET/h
- Gain de survie quelque soit l'âge, le stade tumoral TNM, l'alcoolisme ou le tabagisme, et IMC

## En conclusion

- La pratique d'une AP suffisamment intense pendant et après un cancer améliore la qualité de vie, diminue la fatigue et les effets secondaires, influence la survie et contribue à la prévention des récurrences.
- **La réduction du risque relatif de rechute et de décès est homogène d'un cancer à un autre de l'ordre de 25 à 50 % en fonction de l'intensité.**

## Quels sports ou APA recommander ?

- A quel moment
- Dans quelle conditions
- Quelle type d'activités recommander
- Par quels professionnels



## A quel moment

- Prévention primaire → Adolescence
  
- Patient cancéreux → Cs d'annonce
  - Informer des bénéfices de l'AP
  - lutter contre le déconditionnement
  - Conditions pour réaliser l'APA: lieu, fréquence...



## A quel moment

- Parti intégrante du traitement anticancéreux
- Tout au long du parcours de soin et après le cancer car l'effet est suspensif
- Convaincre le patient, l'entourage et les médecins: freins à l'APA
- Initier si le patient n'est pas actif
- Patient actif: insister pour poursuite l'AP habituelle si le niveau d'AP le permet, sinon l'orienter vers des séances d'APA



# Dans quelles conditions

- Professionnel APA-Santé formé en cancérologie
- Salle mise à disposition
- Procédure personnalisée: entretien initial individuel pour évaluer ses capacités physiques et son état psychologique
- Programme personnalisé dans un cours collectif

# Quelle type d'activités recommander

## Pour un résultat optimal: cinq règles:

- Activité rythmique aérobie: 55 à 75% de la fréquence cardiaque
- D'intensité progressive, modérée à soutenue, en fonction du niveau d'AP et de déconditionnement initial
- Durée courte ou prolongée avec des Séances de 10-20 à 40-60 minutes
- Fréquence répétée 2 à 5 fois par semaine
- Séances en groupe de 10 personnes maximum, plus rarement individuelles selon état et les besoins de la personne. Concertation avec le patient pour qu'il trouve « son » APA

**Recommandation: 150 minutes par semaine en trois séances**

# Quels professionnels

**Professionnel formé et expérimenté en APA avec une formation en cancérologie**

- Un enseignant APA-Santé Licence STAPS
- Un kinésithérapeute formé à la cancérologie et à l'AP.
- Un éducateur sportif titulaire Brevet d'Etat d'Educateur Sportif
- Tous doivent être formé à la cancérologie

## Activité physique prescrite sur ordonnance

- Petite révolution dans le sport-santé
- 10 avril 2015
- amendement (AS1477), article 35 de la loi sur la santé l'adoption
- possibilité faite aux médecins de prescrire du sport pour les personnes atteintes d'ALD

## Conclusions

- Tout la vie, l'AP protège notre santé
- Allié majeur face au cancer,
- En prévention primaire, pendant et après la maladie.
- Intégré au parcours de soins de tout patient cancéreux
- Dès le diagnostic et tout au long de la prise en charge.

## Conclusions

- l'AP adaptée et encadrée par des professionnels formés
- Intensité, durée, fréquence sont les trois bras de l'APA.
- 150 mm d'APA par semaine en 3 séances
- Diminution du risque de récurrence et de décès de 50%.
- Intégration de la pratique de l'APA dans les services d'oncologie.
- Les députés l'ont reconnu d'utilité publique en l'inscrivant dans la loi sur la santé

## 5 POINTS FORTS :

- 1/ En prévention primaire 30 à 60 min AP modérée à intense par jour permet de réduire le risque de cancer colique de 25 à 50% .Des résultats similaires sont retrouvés pour le cancer du sein de l'utérus et de la prostate.
- 2/ Il existe toujours un effet dose: le bénéfice augmente avec l'intensité de l'AP.
- 3/ Chez les patients atteints d'une pathologie cancéreuse, la pratique d'une AP améliore la qualité de vie, diminue la fatigue, les récurrences et améliore la survie. L'AP est le seul remède contre la fatigue.
- 4/ Pour être efficace l'APA doit respecter les critères d'intensités, de durée, de fréquence et être réalisée par des professionnels formés.
- 5/ Elle doit être proposée dès la consultation d'annonce et tout au long du parcours de soin.