

Bénéfices de l'activité physique en sénologie, mythe ou réalité ?

de soin du patient en sénologie, mythe ou réalité ?

VANLEMMENS Laurence, oncologue au Centre Oscar Lambret ; MOCAER Hervé, Educateur Médico-Sportif de la CAMI Sport et Cancer ; GINSBOURGER Thomas, Coordinateur National de la CAMI Sport et Cancer ; DESCOTES Jean-Marc, Directeur Général de la CAMI Sport et Cancer ; MASSELIN Nathalie, Infirmière au Centre Oscar Lambret ; DEROUAUX Hervé, Cadre Kinésithérapeute au Centre Oscar Lambret ; FABRE Claudine, Professeur des Universités, Lille 2 ; BOUILLET Thierry, Oncologue Radiothérapeute, Président de la CAMI Sport et Cancer ; LARTIGAU Eric, Directeur Général du Centre Oscar Lambret

INTRODUCTION

Le Centre Oscar Lambret et la Fédération CAMI Sport & Cancer ont ouvert leur Pôle Sport & Cancer le 05 septembre 2016 afin de permettre aux patients du Centre de bénéficier de séances de thérapie sportive pendant leurs traitements.

OBJECTIF

L'objectif de cette communication est de montrer l'intérêt d'intégrer l'activité physique et sportive comme une thérapie non médicamenteuse dans le parcours de soins des patientes traitées pour un cancer du sein.

Qu'est ce que le pôle sport et cancer ?

- Pourquoi ?**
- Nécessité d'intégrer les Activités Physiques et Sportives dans le parcours de soin +++
 - Bienfaits sur la qualité de vie, psychologiques, physiques
 - Meilleure tolérance aux traitements et diminution de leur effets secondaires
 - Diminution du risque de récurrence et de la mortalité pour certains cancers
- Pour qui ?**
- Personnes sédentaires, habitant à proximité de Lille, en cours de traitement et ne présentant pas de contre-indication absolue à l'activité physique.
- Quels lieux ?**
- Au centre (pour les bilans et les séances individuelles ou à 2)
 - Dans une salle à l'extérieur du centre à Euraspot (pour les séances collectives)

METHODE

Les professionnels de santé du Centre Oscar Lambret (oncologues, chirurgiens, radiothérapeutes, infirmières, etc.) remplissent une prescription d'activité physique et orientent les patients vers un Educateur Médico-sportif (titulaire d'un Master STAPS APA et du D.U. « Sport & Cancer » de la Faculté de Médecine Paris XIII). Si le patient souhaite intégrer le programme, il signe un consentement de participation éclairée. La prise en charge dure 6 mois.

- Le bilan initial**
- Informations générales, médicales, sur les traitements et sur les activités physiques et sportives
 - Proposition d'un carnet d'activités physiques et sportives pour le domicile
 - Fixation d'objectifs
- Les séances**
- Séances collectives de 12 patients maximum
 - 2 séances d'1h/semaine pendant 6 mois
 - Adaptées aux capacités, envies et besoins des patientes
- Les évaluations**
- en 3 temps : avant prise en charge = M0, puis à 3 mois = M3, et à 6 mois = M6
- Questionnaire de Pichot sur la fatigue
 - Echelle visuelle analogique (EVA) sur la douleur
 - Passation de tests physiques : résistance des membres inférieurs (test de la chaise) et supérieurs (test du poids), force de préhension (Hand grip test), gainage abdominal (test de la planche), souplesse des membres inférieurs (Chair Sit and Reach Test) et supérieurs (test du goniomètre), équilibre (test de l'appui unipodal) et endurance (step test rythme libre 3min)

RESULTATS

Les premiers résultats en un an d'activité du pôle

- 203 patients - dont 85% avaient un cancer du sein - ont été vus pour une prise en charge, des conseils d'activités physiques ou une orientation vers d'autres structures.
 - Près de 70 patients/semaine suivent les cours proposés par le centre
 - Plus de 900 séances individuelles et/ou à deux depuis 9.2016
 - Plus de 300 séances collectives depuis 10.2016
- 91% des patients vus lors de la première rencontre sont en cours de traitements.
 - 90% chirurgie
 - 85% radiothérapie
 - 80% chimiothérapie
 - 62% hormonothérapie
 - 17% thérapies ciblées

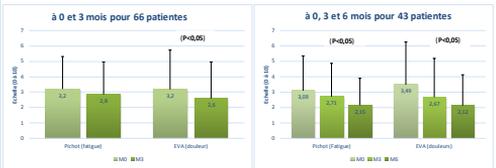
Concernant les patientes suivies pour un cancer du sein dans le cadre du pôle

- les résultats sont disponibles pour 66 patientes à 3 mois et 43 patientes à 6 mois
- 90% des patientes ont commencé leurs traitements avant le premier bilan
- 7 patientes présentaient des métastases (3 avec métastases ostéocondensantes)
- La moyenne d'âge des patientes est de 51 ans (de 34 à 73 ans)



Evaluation de la fatigue (Pichot) et de la douleur (EVA)

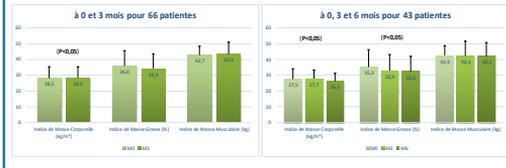
- à M0 : 58 personnes ressentent une fatigue (Echelle Pichot : min = 1, max = 8)
- 53 personnes se plaignent de douleur(s) (EVA : min = 1, max = 10)



Baisse significative de la fatigue à 6 mois
Baisse significative des douleurs à 3 et 6 mois

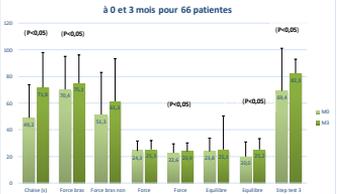
Mesures biométriques

- à M0 : 21 personnes sont en surpoids (IMC > 25 et < 30 kg/m²)
- 22 personnes sont obèses (IMC > 30 kg/m²)



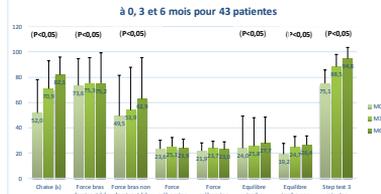
Baisse significative de la masse grasse à 3 et 6 mois
Maintien de la masse musculaire à 3 et 6 mois
Baisse du poids à 6 mois (moyenne 1,1kg)

Tests physiques à 0 et 3 mois



Amélioration de la condition physique globale pendant les 3 premiers mois de PEC

Tests physiques à 0, 3 et 6 mois



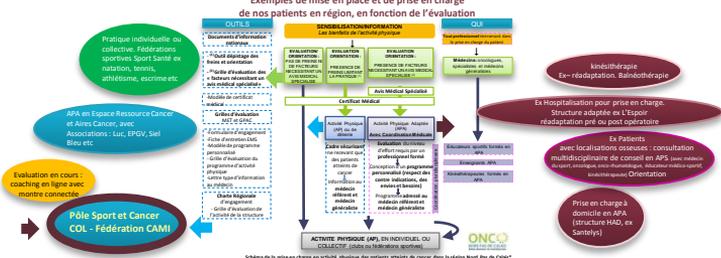
Amélioration croissante de la condition physique globale sur les 6 mois

Orientation des patients

Pour les patients ne pouvant intégrer le pôle, et/ou après leur prise en charge au sein du pôle, une information est donnée sur les bénéfices de l'Activité Physique et une orientation pour un accompagnement est proposée en fonction de chaque situation, en prenant en compte les freins et les besoins de la personne, avec réévaluation régulière.

Objectif de prise en charge personnalisée, adaptée et en proximité +++

Actions menées avec le Réseau Onco Nord Pas de Calais (groupe Mutualisation de l'Activité Physique*), FARS, la Région, les Espaces Ressources Cancer et Aires Cancer, l'Université de Lille, la Ligue, les associations, les communes etc



CONCLUSION : MYTHE OU REALITE ?

Ces premiers résultats montrent que pratiquer régulièrement des séances de thérapie sportive encadrées et personnalisées a de réels bénéfices sur la fatigue, la douleur et les capacités physiques. Ces résultats incitent à proposer de façon systématique cette offre de soins le plus tôt possible après le diagnostic.

Notre prise en charge rejoint l'instruction DGOS-INCA du 23/2/2017 relative à l'amélioration de l'accès aux soins de support des patients atteints de cancer en ajoutant l'activité physique au panier des soins de support :

CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE ET DE PRIORISATION DE L'ACTIVITE PHYSIQUE :

- Permettre un accès prioritaire aux patients en situation adjuvante ou égard au niveau de preuve sur l'impact de l'activité physique en termes de prévention des récurrences et de survie.
- Intégrer l'activité physique tout au long du parcours, en priorisant la phase d'après cancer.

