

# activité physique adaptée : APA et cancer du sein

SEINCHRONE 2024

Olivier Gisserot  
CHITS



JE VOUS PRESCRIT DU SPORT,  
ÇA VOUS FERA LE PLUS GRAND BIEN.

Bon

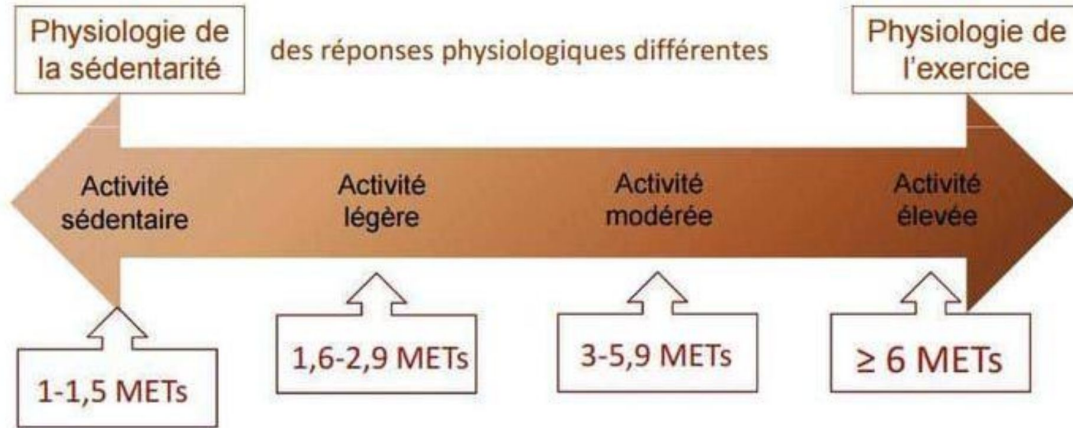
## définition AP

L'activité physique : « Tout mouvement produit par la contraction des muscles entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-dessus de la dépense énergétique de repos. »

- Être debout
- Marcher
- Courir
- Jouer ...



## CONTINUUM DE DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE

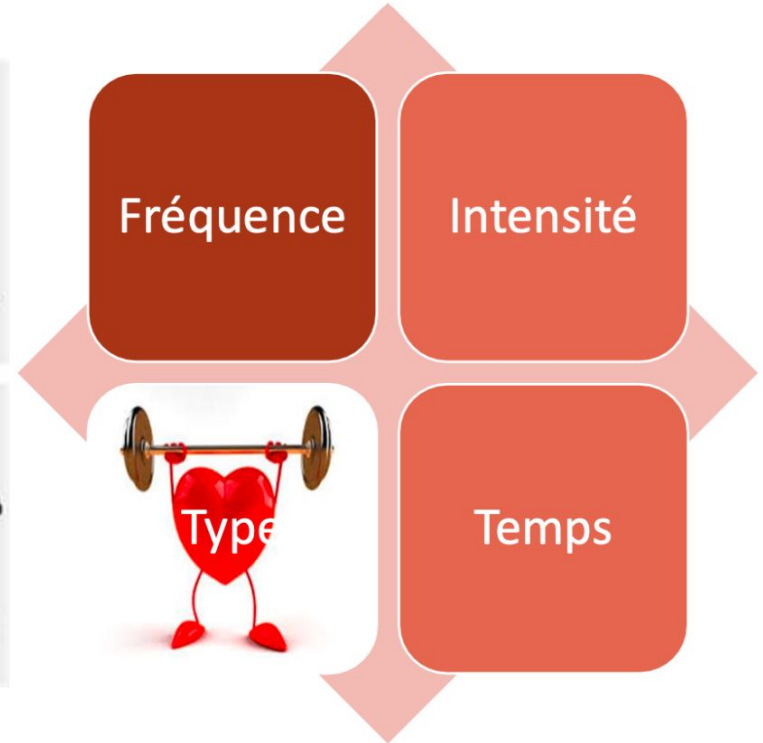


### *Dépense énergétique en MET: Metabolic Equivalent of Task*

Unité de base de 1 MET = *consommation de 3,5 ml d'O<sub>2</sub>/ kg/ min ( = 1,2 Kcal/ min pour adulte de 70 kg)*

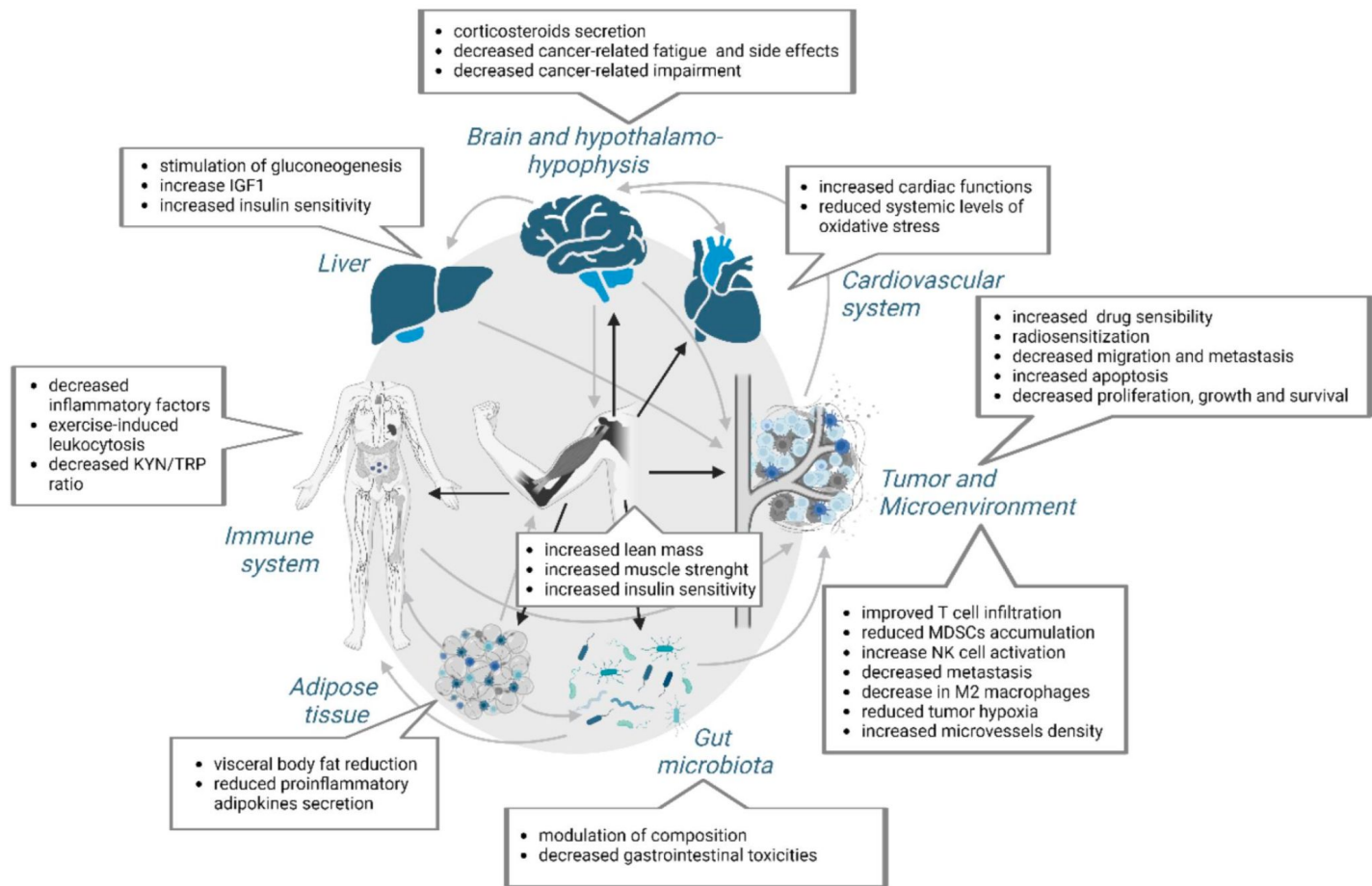
⇒ MET.heure

# Programme FITT



# principaux bénéfices APA pendant et après cancer





# Cancer du sein précoce

## Impact sur les chances de survie :

- AP pour le cancer du sein :
  - Bénéfices de survie de 4% à 5 ans post-cancer et 6% à 10 ans
  - Diminution du risque de récurrence de 50% (comparée à une personne non pratiquante d'AP)



# Méta-analyses études de cohortes

Cancer	Evidence Grade	Approximate % RR Reduction
All-cause mortality		
Breast	Moderate	48%
Colorectal	Moderate	42%
Prostate	Limited	37%–49%
Cancer-specific mortality		
Breast	Moderate	38%
Colorectal	Moderate	38%
Prostate	Moderate	38%

Between physical activity and mortality in cancer survivors. IN SPORTS & EXERCISE

MCTIERNAN, ANNE et al Medicine & Science in Sports & Exercise 2019.

Cancer du sein : niveau d'AP **supérieur à 8 MET.h/sem (comparé à un niveau < 8 MET.h/sem)** après diagnostic **est associé à une réduction de la mortalité globale, spécifique et du risque de récurrence**

**Effet dose retrouvé +++**



# Supervised, structured and individualized exercise in metastatic breast cancer: a randomized controlled trial

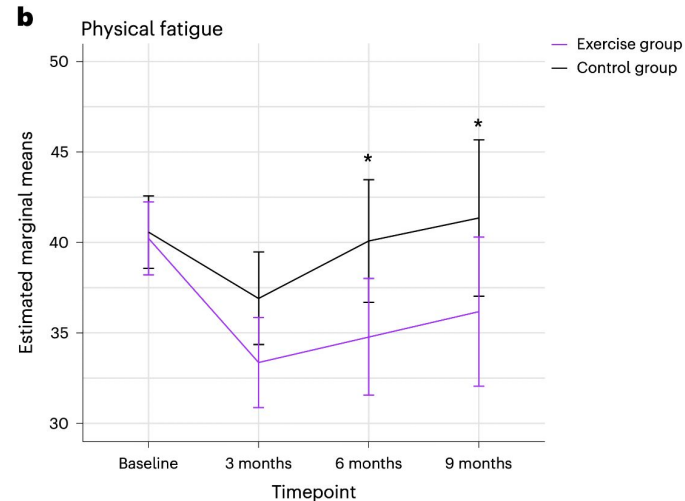
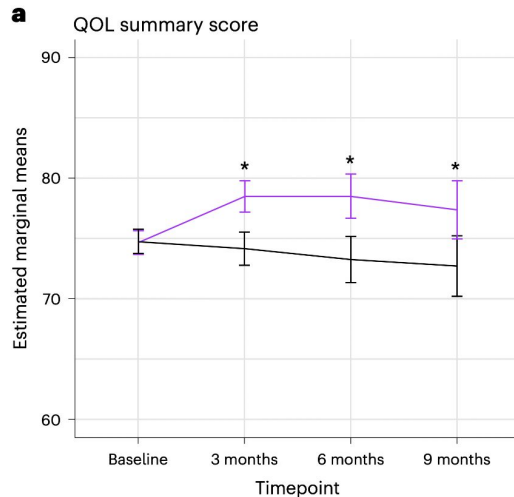
Received: 1 March 2024

A list of authors and their affiliations appears at the end of the paper

Accepted: 20 June 2024

Extended Data Table 6 | The EFFECT exercise program

Week	Supervised exercise* (2x60 min/week)			Unsupervised exercise (5x30 min/week)
	Balance training (5 min)	Aerobic training (15 min)	Resistance training (35 min)	
1–3	Variety of different balance tasks (e.g., tandem stand on a balance pad).	15 min MICT at 50–60% of $W_{peak}$	Six exercises. Three sets per exercise <sup>c</sup> . The intensity was periodized, alternating between 10 and 12 reps with 70–75% of h1RM and 6 and 8 reps with 80–85% of h1RM every month.	Participants were encouraged to be physically active for at least 30 minutes per day on all remaining days of the week. These exercises were supported by an activity tracker (Fitbit Inspire HR) and an exercise app.
4–14		Interval training <sup>b</sup> : 8 × 1 min at $W_{peak}$ , alternated with 1 min active rest at 30 Watt		
15–25		Interval training <sup>b</sup> : 3 × 3 min at 70% of $W_{peak}$ , alternated with 2 min active rest at 30 Watt		
26–36		Interval training <sup>b</sup> : 8 × 30 s at 65% of MSEC, alternated with 1 min active rest at 30% of MSEC		



# Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable

MEDICINE & SCIENCE IN SPORTS & EXERCISE  
2019 by the American College of Sports Medicine

ASCO  
special  
articles

## Exercise, Diet, and Weight Management During Cancer Treatment: ASCO Guideline

Jennifer A. Ligibel, MD<sup>1</sup>; Kari Bohlke, ScD<sup>2</sup>; Anne M. May, PhD<sup>3</sup>; Steven K. Clinton, MD, PhD<sup>4</sup>; Wendy Demark-Wahnefried, PhD, RD<sup>5</sup>; Susan C. Gilchrist, MD, MS<sup>6</sup>; Melinda L. Irwin, PhD, MPH<sup>7</sup>; Michele Late<sup>8</sup>; Sami Mansfield, BA<sup>9</sup>; Timothy F. Marshall, PhD, MS<sup>10</sup>; Jeffrey A. Meyerhardt, MD, MPH<sup>1</sup>; Cynthia A. Thomson, PhD, RD<sup>11</sup>; William A. Wood, MD, MPH<sup>12</sup>; and Catherine M. Alfano, PhD<sup>13</sup>

J Clin Oncol 40:2491-2507. © 2022 by American Society of Clinical Oncology

## Prescription d'activité physique et sportive Cancers : sein, colorectal, prostate

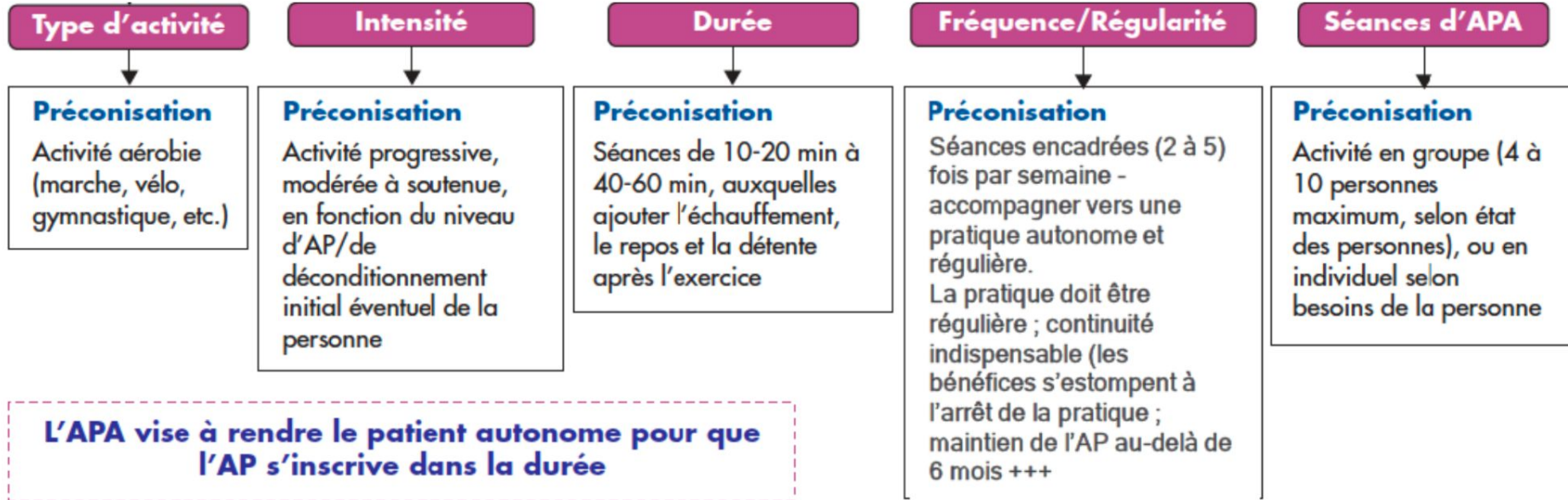
Ce référentiel complète les données du guide HAS sur la promotion, la consultation et la prescription d'activité physique et sportive pour la santé. Il précise les spécificités de la consultation et de la prescription pour les patients atteints d'un cancer.

Ce référentiel porte sur les trois cancers les plus fréquents, les cancers du sein, du côlon et de la prostate, pour lesquels il y a le plus de données probantes. Des données plus limitées montrent des effets bénéfiques de l'AP dans d'autres localisations de cancers. Les recommandations de ce référentiel sur l'activité physique et sportive devraient, pour partie, pouvoir s'appliquer à d'autres cancers en tenant compte de leurs spécificités et des conseils de l'oncologue.

### Prescription d'AP et sportive chez les patients pendant et après un traitement de cancer (4)

Type d'AP	Fréquence	Intensité	Durée	Exemples d'APS
AP de la vie quotidienne	Tous les jours	Légère à modérée		Marcher, monter les escaliers, faire du jardinage, le ménage, etc.
AP en endurance	3-5 jours par semaine	Modérée à élevée, de préférence en valeur relative selon l'échelle de Borg	150 min par semaine d'activité avec une intensité modérée ou 75 min par semaine avec une intensité élevée ou un équivalent d'une combinaison des deux intensités d'exercice	Activités rythmiques et prolongées utilisant de grands groupes musculaires (par exemple : marcher, faire du vélo, nager)
AP en renforcement musculaire	2-3 jours par semaine	Commencer par de petites intensités et progresser par les plus petites augmentations possible	Au moins une série de 8 à 12 répétitions	Utiliser des poids, des machines contre résistance, ou exécuter des tâches fonctionnelles de charge (exemple : assis-débout) visant tous les groupes musculaires majeurs
AP en assouplissement	≥ 2-3 jours par semaine Plus efficace si quotidien	Selon l'amplitude tolérée	10 à 30 s d'étirements statiques	Des exercices d'étirements musculaires et de mobilisations articulaires de tous les grands groupes musculaires, en particulier ceux limités par les traitements d'hormonothérapie, de radiothérapie ou de chirurgie
Progression	<p>Une progression très lente peut être nécessaire après traitement du cancer, et plus encore pendant le traitement. Il existe une très grande variabilité de la tolérance à l'AP chez ces patients.</p> <p>Si augmentation de la fatigue ou apparition de symptômes péjoratifs à l'AP, les différentes composantes FITT-VP de l'AP devront être réduites à des niveaux mieux tolérés.</p>			

# APA : soins de support



# contre-indications à l'APA

**Tableau 1:** Contre-indications à une AP d'intensité au moins modérée chez un patient atteint d'un cancer (tableau issue des recommandations de la HAS)



Contre-indications de l'AP	Commentaires
Fatigue extrême Syndrome infectieux sévère en cours d'évolution Anémie prononcée (hémoglobine $\leq 8$ g/dL)	Ne pas faire d'AP en cas de fièvre, de fatigue extrême, d'anémie significative En cas de fatigue importante encourager à pratiquer 10 min d'AP de faible intensité par jour
Plaquettes $< 50\ 000/\text{mm}^3$ Leucocytes $< 1\ 500/\text{mm}^3$ Dénutrition sévère	
Suites précoces de chirurgie	Risque de déhiscence de cicatrice ou d'hémorragie Attendre le temps de guérison (selon les recommandations du chirurgien) avant de pratiquer de l'AP
Décompensation d'une pathologie cardio-pulmonaire	Les événements cardio-pulmonaires sont plus fréquents chez les patients après traitement d'un cancer
Lésions osseuses lytiques du rachis ou des os longs	La contre-indication concerne la mobilisation de la zone rachidienne ou du membre atteint



# AMÉLIORER LA QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ ET MAÎTRISER LES DÉPENSES

Propositions de l'Assurance Maladie pour 2024

JUILLET 2023  
Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution  
des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2024 (loi du 13 août 2004)

Encadré 11 : Les conditions de prescription médicale initiale d'une activité physique adaptée selon la Haute Autorité de santé

Quatre conditions doivent être remplies pour justifier une prescription d'activité physique adaptée (APA) et garantir son efficacité à court, moyen et long terme :

- le patient a une maladie et/ou un état fonctionnel pour lesquels l'APA a démontré ses effets bénéfiques ;
- il n'a pas déjà un niveau d'activité physique (AP) régulière égal ou supérieur aux recommandations pour la santé de l'Organisation mondiale de la santé ;
- il ne peut pas augmenter son niveau d'AP en autonomie, de façon adaptée et de façon sécurisée ;
- il accepte de suivre un programme d'APA et un changement de comportement plus actif est à terme envisageable.

## APA : thérapeutique non médicamenteuse

Encadré 10 : CAMI Sport Santé : expérimentation dans le cadre de l'article 51

Intégration précoce d'un programme d'APA dans le parcours d'adultes (pendant et après le traitement d'un cancer – sein, poumon, prostate, côlon-rectum). Le parcours proposé comprend un panel d'interventions en présentiel et à distance pour assurer un accompagnement et un suivi des patients : consultations, bilans, séances APA, webinaires, animations thématiques, évaluations régulières et actions de coordination. Un parcours initial de 3 mois est proposé, comprenant : 2 bilans avec tests physiques, 24 séances APA (séance collective d'une heure en présentiel à raison de 2 séances par semaine) et 12 séances en autonomie *via* des vidéos.

Financement à la séquence, quatre forfaits :

- 1/ Parcours initial 3 mois : 345 euros
- 2/ Renouvellement 3 mois : 310,50 euros
- 3/ Renouvellement un mois : 92 euros
- 4/ Bilan de sortie : 34,50 euros

