



 **KAPPA**

«Cancer et Activité Physique» Expérience de l'hôpital Européen Marseille

Wahiba BIDAUT

Activité Physique: Définition

- ❖ Augmentation de la dépense énergétique
- ❖ Inclue l'ensemble des activités quotidiennes + pratiques sportives
- ❖ L'activité physique est mesurée par la dépense énergétique qu'elle génère, exprimée en MET/heure (*Metabolic Equivalent Task/h*).

Quelques exemples dans la vie courante (en MET/h) :

- Activité légère < 3 Met/h :
 - ✓ Tâches domestiques : *faire le lit, repasser, se doucher ou faire la vaisselle,*
 - ✓ Activités de loisirs: *stretching, bricolage, shopping*
 - ✓ Activités professionnelles: *marcher (4km/h plutôt que prendre les transports)*
- Activité modérée 3-6 Met/h:
 - ✓ Tâches domestiques : *passer l'aspirateur, jardiner*
 - ✓ Activités de loisirs: *nager la brasse, faire du vélo sur du plat,*
 - ✓ Activités professionnelles: *monter les escaliers, marcher (6km/h)*
- Activité soutenue > 6 Met/h :
 - ✓ *Activités sportives: Courir, Squash, natation, arts martiaux, tennis*

Activité Physique: Quelques Notions

- ❖ **Dépense énergétique** : (*équilibre entre les apports d'énergie, la nutrition et la dépense d'énergie, AP*)
- ❖ **Sédentarité** : lorsque la dépense énergétique se rapproche de celle au repos (*regarder la télé par exemple*) = 1 Met/h
- ❖ **Cercle vicieux du déconditionnement** : une diminution de l'activité physique peut débuter dès l'annonce du cancer et persister tout au long de la prise en charge, plaçant la personne dans un cercle vicieux, et mettant en jeu les structures cardio-vasculaires, respiratoires, musculaires et psychologiques.

Activité Physique Adaptée: Bienfaits dans le cancer

□ En prévention:

- ❖ L'OMS recommande au moins 30 min d'activité physique modérée 5j par semaine pour réduire d'environ 25% le risque de développer un cancer du sein et du colon (février 2011)

□ Pendant le traitement contre le cancer:

- ❖ Améliorer sa qualité de vie, grâce à:
 - Une réduction d'environ 30% du niveau de fatigue (*quel que soit le stade: localisé ou métastasé, et le moment de la prise en charge: pendant ou après le traitement*)
 - Diminution du stress et de l'épuisement
 - Diminution de l'anxiété et dépression
 - Réparation du sommeil
- ❖ Lutter contre la douleur et les effets secondaires des traitements
- ❖ Récupérer les capacités physiques et le bien-être mental
- ❖ Maintenir et développer la fonctionnalité articulaire, musculaire et cardiovasculaire
- ❖ Reprendre confiance en soi
- ❖ Positiver son image et créer des liens sociaux

Activité Physique Adaptée: Bienfaits dans le cancer

□ Après le traitement contre le cancer:

- ❖ Avoir une alimentation équilibrée, couplée à une activité physique d'au moins **30 minutes de marche soutenue par jour** (6 jours par semaine), **réduit de près de 50% les risques de rechute du cancer du sein** (Etude Whel - Pierce JCO, 2007)
- ❖ L'activité physique pratiquée après cancer localisé **du sein** est statistiquement associée à **un bénéfice en survie et une diminution du risque de décès de 50%** (Holmes, 2005; Pierce 2007; Holick, 2008; Irwin, 2011; Ibrahim 2011)
- ❖ L'activité physique pratiquée après un cancer localisé **du colon** est statistiquement associée à **un bénéfice en survie mais pour une AP plus intense que pour le cancer du sein** (Meyerhardt, 2006; Haydon ,2006; Meyerhardt, 2009).

Activité Physique Adaptée: Mécanisme d'action

Mécanismes proposés, avec un niveau de preuves convaincant:

- ❖ Masse corporelle: *(Réduit la masse adipeuse, améliore le ratio adiponectine/leptine, Diminue les taux de marqueurs inflammatoires, d'estrogènes (post ménopause) et de testostérone)*
- ❖ Résistance à l'insuline: *(Améliore la sensibilité à l'insuline)*
- ❖ Fonction pulmonaire améliorée: *(Diminue la concentration de matières cancérigènes dans les poumons)*
- ❖ Hormones sexuelles: *(Diminution de l'aromatase et des taux du 17 β -HSD dans le tissu adipeux, synthèse hépatique de SHBG, diminution de la biodisponibilité d'oestradiol et de testostérone)*

Données émergeantes, contradictoires ou limitées:

- ❖ Le stress oxydatif: *(Peut augmenter des enzymes anti-oxydantes et/ou renforcer les systèmes de réparation d'ADN)*
- ❖ Fonction immunitaire: *(Peut améliorer des réponses immunitaires innées ou acquises)*
- ❖ Temps de transit: *(Augmente la mobilité intestinale et peut diminuer le temps d'exposition de la muqueuse digestive aux agents cancérigènes, en accélérant le transit intestinal)*

Romieu I. et al, Activité physique et survie après cancer. Bull Cancer 2012

Activité Physique et cancer: Recommandations

L'étude exposée par **Christine FRIEDENKREICH** a prouvé l'effet bénéfique de la pratique d'activité physique pour les personnes qui ont suivi des soins de type oncologique.

Elle préconise la pratique d'une AP d'intensité modérée à intense, Ce qui correspond à:

- **3 séances hebdomadaires de 50 minutes,**
- **FC (fréquence cardiaque) entre 50 et 75 % de la FC Max**

(FRIEDENKREICH.*et al*, 2011)

Partant de ce constat:

- ❖ **l'Institut Curie** lance en début 2012 le Programme *Activ'*, en collaboration avec le groupe associatif « Siel Bleu» un programme pilote visant à aider les femmes à reprendre une activité physique après le traitement contre leur cancer du sein.
- ❖ **L'hôpital Ambroise Paré** (Hôpital Européen Marseille) lance en fin 2012 le programme *KAPA*, en collaboration avec le groupe associatif « Siel Bleu» à destination des patients atteints de cancer colorectal.



- Le groupe associatif Siel Bleu a été créé en 1997
- Utilise l'APA avec pour objectif la prévention santé et le bien-être des individus
- Présence nationale, compte 400 intervenants, issus de la formation universitaire Science et Techniques des Activités Physiques:
 - (**STAPS**-Fac des sports) option APA
- Intervenants formés à l'éducation thérapeutique du patient.
- Partenariat avec la Ligue de lutte contre le cancer: engagement - charte de qualité



Programme KAPA: Objectifs



- **Accompagnement** pendant 3 mois sur la reprise d'une activité physique régulière, durable et autonome
- Relai des **messages d'éducation à la santé** : sur la récurrence, la qualité de vie, la fatigue, le contrôle du poids, le rôle de la nutrition...
- **Endurance générale d'intensité modérée à intense** (musculaire et cardiovasculaire): renforcement de la musculature et de la fonction cardio-respiratoire, mais aussi de mobilité articulaire
- **Apprentissage** et Mise en pratique autonome d'un échauffement, d'étirements et de la pratique à la FC cible (50-75% Fcmax) → Utilisation d'un cardiofréquencemètre
- **Partage d'expériences** sur la maladie et les traitements

Programme KAPA: Public concerné



Le programme KAPA s'adresse aux personnes suivis à l'hôpital Européen pour un cancer;

- Initialement en **post-traitement** d'un **cancer colorectal**
- Extension **en cours de traitement** → en intégrant l'AP dans le parcours de soin comme thérapie non médicamenteuse
- Extension au **cancer digestif**

Bilan Physique Individuel

Lors des consultations avec l'oncologue, Les patients sont informés du programme KAPA.

Quand le patient est intéressé il est contacté par Siel Bleu, pour convenir d'un RDV pour effectuer un bilan physique individuel.

Ce bilan d'une durée d'1 heure, peut se faire au sein de l'hôpital ou au domicile du patient.

Le but de ce bilan personnalisé est:

- ❖ D'évaluer la condition physique et le niveau de sédentarité.
- ❖ De déterminer les freins à la pratique physique et les besoins.
- ❖ De créer de la motivation et une prise de conscience sur les bienfaits d'une activité physique .

A l'issue de ce bilan physique, le patient reçoit un dossier de préconisations pour une activité physique adaptée spécifiquement à ses besoins.



Discussion : 45 minutes

- **Connaissance** de la personne et instauration d'un lien de **confiance**
- **Prise de conscience** sur les bienfaits de l'activité physique
- **Représentations** de l'activité physique
- **Evaluations diverses** : sur la pratique d'activité physique habituelle avant la maladie, actuelle et future, la sédentarité, la motivation, les freins, la qualité de Vie
- Etablissement de **recommandations** d'activités physiques **en concertation** avec le patient.

Condition Physique : 15 minutes

- 1) **Indice de Masse Corporelle** Poids/Taille²
- 2) **Ruffier Dickson** : évaluation de l'adaptation à l'effort = 30 demi-flexions en 45'', prise de pouls au repos, juste après l'effort, 1' après l'effort
- 3) **Puissance Musculaire Dynamique** : Haut du corps, Bas du Corps et Abdominaux
- 4) **Souplesse** : Test de Schober jambes tendues distance entre les mains et les pointes de pied

Fiche Récapitulative du Bilan Physique

Hôpital Européen Marseille

Identification de la personne

Nom: _____ né(e) le: _____ date de réalisation du bilan: _____
Prénom: _____ numéro de dossier : _____
Adresse : _____
[mail:](#) _____ Téléphone: _____
Statut/Situation professionnelle: _____
Traitement oncologiquesuivi: _____
Bilan cardiaque réalisé: _____ Observation(s): _____
Caisse de retraite : _____
Mutuelle : _____

Pratique d'Activités Physiques Actuelle

Type d'activité physique pratiqué: _____ fréquence _____
Dans quel(s) but(s): _____

Niveau de condition physique

Indice Masse Corporelle: _____
Ruffier Dickson: _____
Puissance musculaire dynamique: Bas du corps: _____
Haut du corps: _____
Abdominaux: _____
Souplesse: _____
rythme cardiaque de pratique préconisé: _____

Sédentarité

Temps de marche par jour en moyenne: _____
Loisirs : _____
Sédentarité: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 1 = très sédentaire 10 = très actif

Motivations et Freins à la pratique d'une activité physique

Motivations: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Motivations bis: _____

Freins: _____

Niveau de qualité de vie

Douleurs: _____
Niveau de fatigue: _____
Qualité du sommeil: _____

Préconisations émises _____

Inscription du patient dans le programme

Après le bilan physique, le patient a le choix :

- De pratiquer de manière autonome une activité physique selon les recommandations personnalisées contenues dans son dossier.

OU

- De s'inscrire pour suivre le programme KAPA

Un certificat Médical est nécessaire pour cette inscription,

Il sera délivré par l'oncologue, et/ou le médecin de sport

Cours collectifs d'APA

- **Durée du programme KAPA**: 12 semaines
- **Durée de la séance** : 60 minutes
- **Effectif** : 10 personnes maximum par groupe
- **Lieu**: Salle dédiée APA à l'hôpital Européen Marseille
- **Fréquence** : 1 séance par semaine

Alors que les recommandations de Christine FRIEDENKREICH sont de:

3 fois 50 minutes par semaine à 50-75% de la FC Max

Nos patients sont encadrés une fois par semaine, l'objectif du programme étant d'accompagner pendant 3 mois les patients à la reprise d'une activité physique régulière.

Ils reçoivent des instructions pour réaliser 2 séances d'APA en autonomie chaque semaine.

- Mise en place prochaine d'un **carnet de suivi** pour accompagner ce changement.

Après le programme KAPA

- **Evaluation finale** : questionnaire de satisfaction et évaluation finale (même indicateurs que lors du bilan physique initial)
- **Continuité** de la pratique autonome de l'activité physique : A partir du dossier personnel de préconisations
- **Orientation** vers des activités physiques encadrées : la Ligue contre le Cancer par exemple
- **Suivi** téléphonique 6 mois après la fin du programme pour évaluer la poursuite d'une activité physique (à venir)

└ KAPA _ Cnil et Financement

Ce programme a fait l'objet d'une déclaration à la Cnil (Commission Nationale de l'Informatique et Libertés)

Ce programme pilote a été financé en partie par:

- ❖ **GEFLUC:** (Groupement des entreprises françaises dans la lutte contre le cancer)
- ❖ La Fondation **A.R.C.A.D**, Aide et Recherche en Cancérologie Digestive, reconnue d'utilité publique.

- Proposer KAPA très prochainement aux patientes avec un cancer du sein
- Proposer KAPA à **tout type de cancer.**
- Etablir **la gratuité** pour les patients, (sous réserve de trouver des financements): Effacer certaines inégalités
(Les deux premiers groupes de patients qui ont bénéficié de ce programme ont eu à leur charge 30€ pour tout le trimestre, somme réglée directement à Siel Bleu)
- Proposer de suivre les 12 séances du programme KAPA **à domicile:** éloignement géographique, personnes âgées, en situation de repli social: Casser certaines barrières
- Coupler l'APA encadrée avec **le suivi nutritionnel,** en collaboration avec l'UTN (Unité Transversale de Nutrition):
Démarche programme **ETP** (*Education Thérapeutique du Patient*)



MERCI de votre attention