

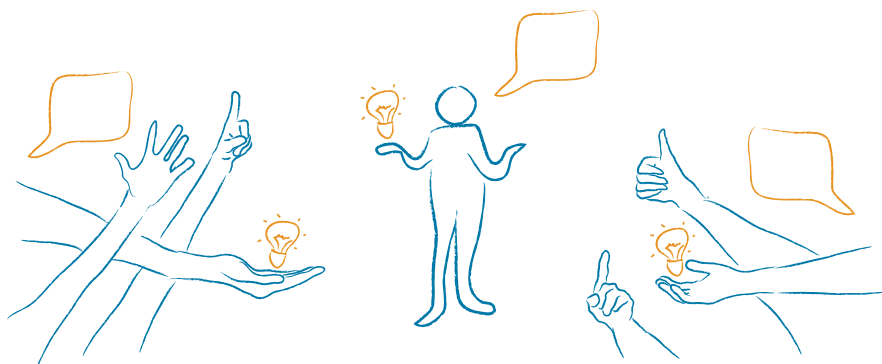
Workshop National

Activité Physique et Cancer

8 Juin
2018

Workshop Activité Physique &
Cancer :

**« Tous ensemble pour le
bénéfice des patients »**



Livret
du participant

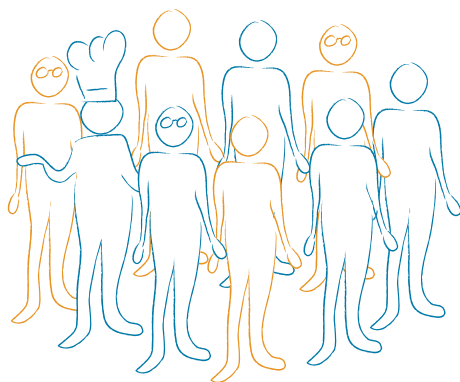


L'équipe du workshop est heureuse de vous accueillir à la 1^{ère} édition du **Workshop* National Activité Physique & Cancer**.

Cette journée du 8 juin 2018, a pour objectif de créer une réflexion commune sur l'orientation et l'accès à l'activité physique pour les patients atteints de cancer.

Vous pouvez réagir toute la journée via le compte twitter **@APCancer** et le **#APCancer**.

L'équipe est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions, nous vous souhaitons une très bonne journée !



Sommaire

 Programme Pour suivre la journée	Page 4
 Plan Pour trouver son chemin	Page 5
 Quelques infos Sur l'activité physique et le cancer	Pages 6-9
 Charte du participant Pour une journée dans la bonne humeur	Page 10
 Les ateliers Pour connaître leurs déroulés	Pages 11-12
 Glossaire Pour connaître le vocabulaire	Page 13
 Partenaires Pour les présenter et les remercier	Pages 14-15
	



Vous trouverez la définition des mots avec un * dans le glossaire.

Programme

À partir de **9h30** Accueil

Hall du bâtiment Illustration

10h00 Introduction

Amphithéâtre Gilles de Gennes

10h30 - 11h30 Ateliers 1, 2, 3, 4, 5 (Partie 1)

Salles R37, R39, R45, R47, R78

11h30 Synthèses

Salles R37, R39, R45, R47, R78

12h00 Déjeuner

proposé par
avec des recettes de

En extérieur



13h30 - 14h30 Ateliers 1, 2, 3, 4, 5 (Partie 2)

Salles R37, R39, R45, R47, R78

14h30 Synthèses

Salles R37, R39, R45, R47, R78

15h Pause café

Intervention de Philippe Pouillart

Hall du bâtiment Illustration

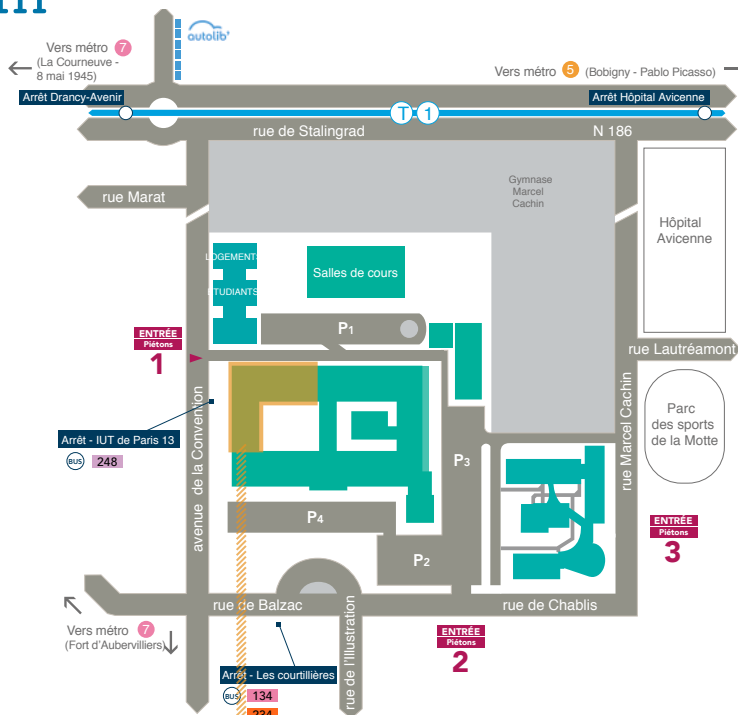
15h30 - 17h Synthèse en plénière, discussions et clôture
en présence de Madame Laura Flessel

Ministre des Sports

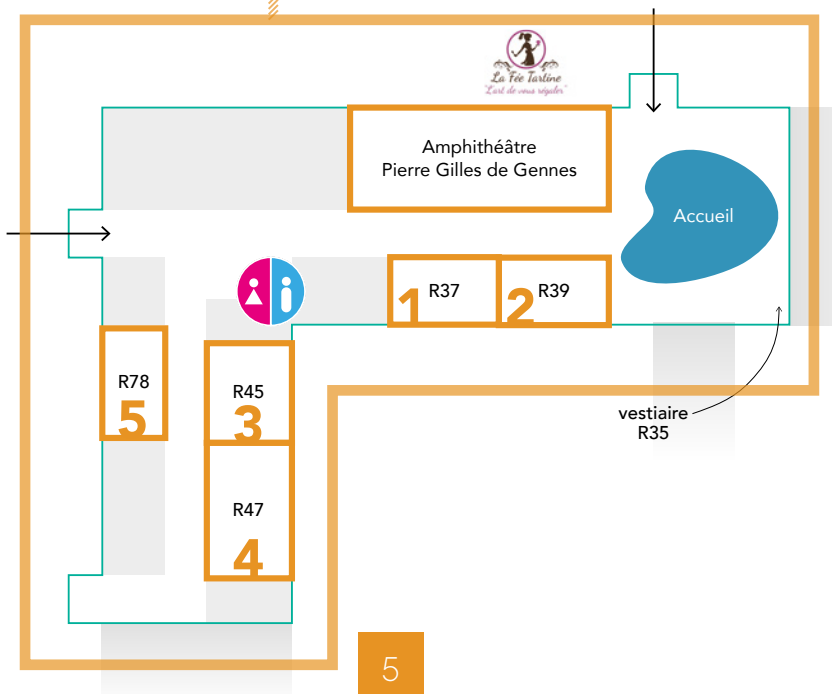
Amphithéâtre Gilles de Gennes



Plan



avenue de la convention - entrée piéton 1



Le parcours des ateliers

Diagnostic

+ 400 000 / an

Accueil
en soins
palliatifs



Pendant le
traitement

1

Chirurgie - Chimiothérapie - Radiothérapie

Hormonothérapie

2

Après le traitement



Virage ambulatoire

MAISON

Rechute

Retour à
domicile
(Si possible)

Suivi régulier
Pendant 5 ans



Rémission



Retour vers
l'emploi



1 fois / an

3

La survie à
5 ans varie
entre 4% et
98 %.

Patients
fragilisés

4

Onco-pédiatrie
AJA

80 % de taux de survie

5

1 Pendant le traitement

En 2017, on estimait à 400 000 le nombre de nouveaux cas de cancer (54% d'hommes et 46% de femmes). Les personnes de plus de 15 ans en vie en 2008, ayant eu un cancer étaient de l'ordre de 3 millions.

Les actes de traitement du cancer représentent 1/4 de l'activité hospitalière. L'offre de soins s'appuie sur le réseau régional de cancérologie (RRC), il cherche à développer les liens et améliorer les pratiques de soins. Notamment les soins de support, qui prennent en charge les symptômes influençant la qualité de vie (douleur, moral, fatigue, ...). On parle de Programme Personnalisé de Soins (PPS).

2 Immédiatement à la suite du traitement

Après la phase aiguë du traitement, un suivi partagé (généralistes, spécialistes) s'organise autour du patient. Le Programme Personnalisé de l'Après-Cancer (PPAC) est alors établi afin de décrire les modalités de suivi médical, d'accès aux soins de support et d'accompagnement social. Il identifie les contacts utiles et les relais de proximité. Ce suivi a pour objectifs, de veiller à la qualité de vie, permettre une réinsertion sociale et professionnelle, rechercher des effets indésirables tardifs et détecter une reprise évolutive ou bien un 2nd cancer.

3 Dans les 5 ans après

Cette période est appelée rémission. Elle est nécessaire pour faire le suivi annuel d'une éventuelle rechute et maintenir les soins de support.

La localisation du cancer influe sur le taux de survie. Ce sont les femmes qui ont le plus de cancers à bon pronostic. Aujourd'hui, d'énormes progrès ont été faits, puisque 40% des patients guérissent dans les 5 ans après leur diagnostic de cancer.

4 Les patients fragilisés

Les patients peuvent être fragilisés selon le type de cancer (métastatique*), l'âge, les co-morbidités*, la santé mentale, etc. Selon les cas leur prise en charge est conséquente, les soins palliatifs ou d'oncogériatrie* prennent alors le relais. La priorité est d'améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle.

5 Onco-pédiatrie, adolescents et jeunes adultes (AJA)

Chaque année, environ 2 550 nouveaux cas de cancers sont diagnostiqués chez les enfants et les adolescents. Leur survie s'est améliorée ces dernières décennies et dépasse aujourd'hui les 80%. Cela représente la 4^e cause de mortalité entre 0 et 15 ans. En 2014, le 3^e Plan Cancer consacre l'une de ses actions à l'amélioration de la prise en charge des AJA (15-24 ans). Il souligne la prise en compte des besoins propres à cette tranche d'âge et l'importance de structurer dans chaque région une organisation adaptée.

L'accès à l'activité physique sera questionné dans ce parcours.

Quelques infos

Les bénéfices de l'activité physique en cancérologie

	Pendant les traitements	Après les traitements
+	Qualité de vie	Image du corps
	Estime de soi	Force musculaire
	Sommeil	Souplesse
	Participation sociale	
	Masse musculaire*	
	Capacité aérobie*	
	Autonomie	
—	Fatigue	Risque de récidence
	Anxiété	Risque de décès
	Masse grasse*	

ACSM, 2010 ; Cramp, 2012 ; Mishra, 2012 ; Brown, 2012 ; Fong, 2012 ; Meyerhardt, 2006 ; Holmes, 2005 ; Richman, 2011 ; Ibrahim, 2011 ; Des Guetz, 2013 ; Kenfield, 2011

Les recommandations

Pendant les traitements on encourage à suivre les repères d'activité physique optimum.

La priorité est de **promouvoir un mode de vie actif** et d'éviter, autant que possible, l'augmentation de la sédentarité*.

À prendre en compte :

- La situation clinique et les contre-indications
- Le niveau d'activité physique habituel
- Motivations et freins à la pratique

Prise en charge progressive et personnalisée :

- Globale et pluridisciplinaire
- L'accompagnement des patients dans la connaissance de leur maladie (éducation pour la santé*, éducation thérapeutique du patient*)

Lorsque c'est possible, l'objectif est l'adoption d'un **mode de vie actif équivalent** aux recommandations pour la **population générale** :

- Au moins 30 minutes d'exercice cardio-respiratoire* par jour (marche, gymnastique, vélo...), au moins 5 jours par semaine en évitant de rester plus de 2 jours consécutifs sans pratiquer, d'intensité modérée* à élevée

- Réduire le temps de sédentarité quotidien en position assise ou allongée et rompre les périodes prolongées de sédentarité
- Au moins 2 séances par semaine de renforcement musculaire* modéré des membres inférieurs, supérieurs et du tronc, en respectant 1 à 2 jours de récupération entre 2 séances
- Des pratiques d'assouplissement et de mobilité articulaire 2 à 3 fois par semaine
- Des exercices d'équilibre au moins 2 fois par semaine peuvent être ajoutés pour les patients âgés de 65 ans et plus
- Effectuer des activités physiques et sportives variées
- Initier, reprendre progressivement ou maintenir une AP régulière dès le diagnostic, tout au long du parcours de soins et après les traitements

Anses 2016 ; AFSOS 2016 ; INCa, 2017

Promotion de l'activité physique pour les maladies chroniques en France

Rappel des derniers plans de santé :

- 2010, Organisation Mondiale de la Santé « Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé »
- 2011, AFSOS, Référentiel « Activité physique et cancer »
- 2011 - 2015, Plan National Nutrition Santé
- 2012, Plan National Sport Santé Bien-être
- 2013, AFSOS, Référentiel « APA, rééducation et Cancer du sein »
- 2014 - 2017, 2^{ème} Plan Cancer
- 2015, AFSOS, Référentiel « APA et Nutrition dans les cancers digestifs »
- 2016, Rapport d'expertise collective de l'ANSES
- 2017, INCa, Rapport d'expertise « Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer, des connaissances scientifiques aux repères pratiques »
- 2017, AFSOS, Référentiel « APA chez les enfants, les adolescents et jeunes adultes (AJA) »
- 2017 - 2019, 3^{ème} Plan Cancer

Le dernier Plan cancer prévoit de généraliser une démarche de prévention après diagnostic de cancer, incluant notamment la promotion de l'AP et la réduction de la sédentarité.

• Dernièrement, la « **Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016** », introduit la notion de prescription d'une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, et notamment de cancer (art. L. 1172-1 du code de la santé publique).

Charte du participant

Considérer l'expérience de tous les participants

Chacun peut s'exprimer et doit être écouté

Ne pas couper la parole

Utiliser un vocabulaire adéquat, afin d'être compris de tous

Garder un langage courtois en toute occasion

Garder en tête l'objectif commun : le bien-être du patient

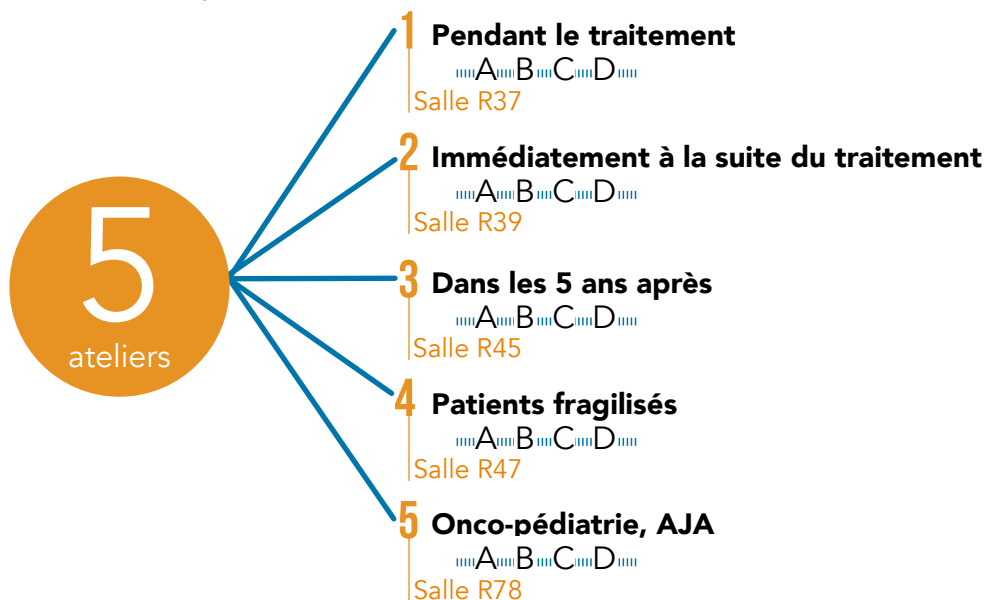
Participer aux ateliers dans l'intérêt du groupe



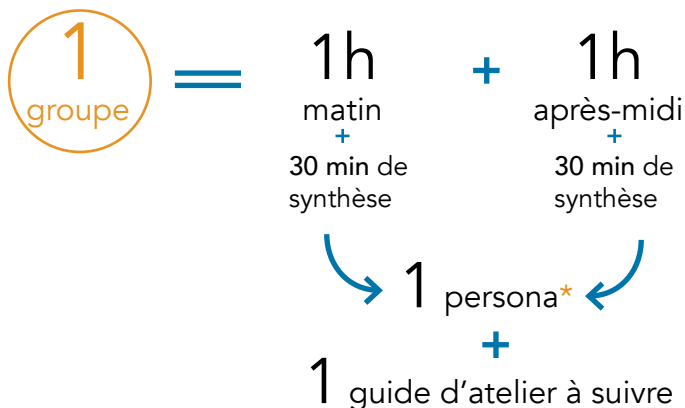
Les ateliers

En tant que participant au workshop, vous vous êtes inscrits dans un atelier, composé de 4 groupes : A, B, C, D.

 Vous trouverez votre groupe, composé d'un chiffre et d'une lettre, sur votre badge.



Chaque groupe est pluridisciplinaire et va créer une réflexion commune en autonomie, autour d'un persona*.



Pour ce faire vous aurez à votre disposition plusieurs outils :

MATIN

- un plateau de jeu
- un totem-persona
- des cartes leviers et freins
- des stylos
- des gommettes
- un écriteau de synthèse
- de la pâte à fixe

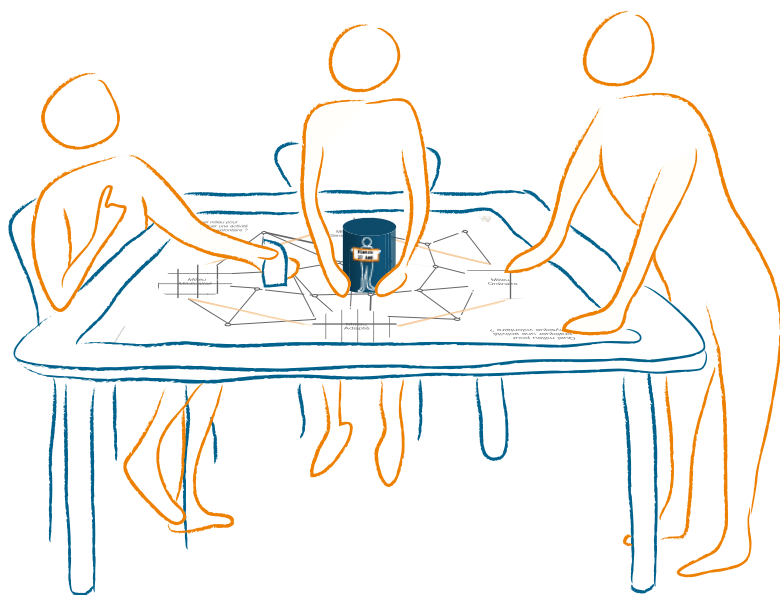
APRÈS-MIDI

- un écriteau de synthèse
- un plateau de jeu
- un disque « Milieu de pratique 1 »
- un totem-persona
- une carte évolution
- des pions professionnels gris et couleur
- des cartes chemin
- un poster idée
- de la pâte à fixe



L'outil à utiliser est illustré à chaque étape, dans le guide d'atelier.

Dans chaque salle d'atelier, deux animateurs seront également à votre disposition pour répondre à vos questions et vous accompagner dans les différentes étapes d'atelier.



Glossaire



Activité physique tout mouvement du corps entraînant une augmentation de la dépense d'énergie



Capacité aérobie capacité de l'organisme à maintenir un exercice d'intensité modérée* pendant une période prolongée



Cardio-respiratoire correspond à un exercice sollicitant la capacité aérobie*



Co-morbidités problématiques de santé supplémentaires, telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'hypertension artérielle, ou d'autres désordres métaboliques



Éducation pour la santé permet de sensibiliser les personnes au fait qu'elles sont responsables de leur propre santé



Éducation thérapeutique du patient permet aux patients d'acquérir et de conserver des compétences dont ils ont besoin et qui les aident à vivre de manière optimale avec leur maladie



Facteurs individuels facteurs psychologiques, physiques, connaissances, valeurs, etc.;

Facteurs micro-environnementaux et interpersonnels : entourage, lieu de travail, logement, voisinage, lieu de soin, culture, etc. ; **Facteurs sociétaux, politiques et législatifs** : territoire, statut socio-économique, médias, accessibilité, urbanisme, gouvernement, etc.



Intensité modérée correspond à un effort au cours duquel nous sommes à la limite de l'essoufflement, mais toujours capables de parler



Masse grasse et **masse musculaire** la masse totale du corps est répartie en masse grasse (graisse du corps), en masse dite « maigre » dont la masse des muscles et celle des os, et la masse de l'eau corporelle



Métastatique (cancer) : cancer qui s'est propagé de l'endroit où il est apparu à une autre partie du corps



Milieu médical accompagnement dans l'activité physique par des professionnels de santé;

Milieu adapté (guide d'ateliers) : accompagnement par des professionnels de l'activité physique adaptée (APA) ; **Milieu sensibilisé** : accompagnement par des professionnels et des bénévoles sensibilisés aux problématiques de santé ; **Milieu ordinaire** : la pratique d'activité physique est semblable à celle des personnes sans problématique de santé



Oncogériatrie prise en charge du cancer des personnes de 65 ans et plus



Persona représente ici un patient fictif, représentatif d'un groupe de patients



RCP réunion de concertation pluridisciplinaire, réalisée entre professionnels de santé, au cours de laquelle se discutent la situation d'un patient et les traitements possibles



Renforcement musculaire cela correspond au port de sacs de courses, à la montée d'escaliers ou à tout exercice sollicitant les muscles



Sédentarité position assise ou allongée en situation d'éveil



Workshop atelier collaboratif, variante de la réunion de groupe où tout le monde participe activement



et ses partenaires



& **AFAPA**

remercient

Tous les participants à cette journée !

Tous nos bénévoles !

Pour leur soutien institutionnel :



L'Institut national du cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer.

UNIVERSITÉ **PARIS 13**

UFR **SMBH** Santé,
Médecine
et Biologie
Humaine

L'UFR Santé Médecine Biologie Humaine (SMBH), implantée sur le site de Bobigny de l'Université Paris 13, regroupe 13 laboratoires dont le Laboratoire Educations et Pratiques de Santé (EA 3412) s'intéressant particulièrement aux éducations en santé.

LEPS Laboratoire Educations
et Pratiques de Santé
EA 3412



Pierre Fabre

Présent sur un continuum d'activités allant des médicaments éthiques aux soins dermo-cosmétiques en passant par la santé grand public, le groupe Pierre Fabre est le 2ème laboratoire dermo-cosmétique mondial, le 2ème groupe pharmaceutique privé français et le leader en France des produits vendus sans ordonnance en pharmacie.



Vite-fait-bienfaits.fr et son application smartphone est un site internet dédié aux malades du cancer et les aidants qui souhaitent s'informer pour adapter l'alimentation et les pratiques culinaires en fonction des effets indésirables. Il est géré par UniLaSalle via le programme de recherche NEODIA .



Lauréate de la création d'entreprise innovante, Semdee renverse l'accès à la connaissance, mettant la cognition artificielle au service de l'humain. Exponentielles et hétérogènes, les données textuelles donnent le vertige, Semdee extrait leur valeur.



Avec 10 millions de personnes protégées, 68000 entreprises clientes, plus de 900 structures de soin, le Groupe VYV est à la fois le premier acteur de l'assurance santé en France et le premier opérateur national de services de soins et d'accompagnement.



Pionnière dans le sport sur ordonnance, la Mutuelle des Sportifs accompagne ses assurés en Affection de Longue Durée vers la reprise d'une activité physique, partout en France, avec son réseau de clubs sport-santé et de centres d'expertise APA.

Pour tout contact :
workshop-apcancer@sfp-apa.fr



Toutes les productions sont sous la responsabilité des organisateurs.



SFP-APA

Société Française des Professionnels en
Activité Physique Adaptée

en partenariat avec



Association Francophone des
Soins Oncologiques de Support

&

AFAPA

UFR SMBH - Université Paris 13
74 Rue Marcel Cachin,
93000 Bobigny