



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION



Cardio-oncologie : intégrer l'activité physique dans la prise en charge du patient

Rodolf MONGONDRY

Centre Léon Bérard, LYON

www.forumeuropeen.com

Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Contexte et enjeu clinique

- Le cancer et les traitements entraînent de **nombreux effets secondaires** ayant un impact négatif sur les patients :
 - Fatigue, neuropathies, sarcopénie et douleurs, ...
- Mais aussi, des **complications cardiaques complexes**
 - Les anthracyclines provoquent souvent des cardiotoxicités dose-dépendantes affectant la fonction cardiaque
- **L'AP réduit les cardiotoxicités et participe à la prévention des complications** des patients cardio-oncologiques

Nécessite une prise en charge en AP spécifique

www.forumeuropeen.com



Recommandations pendant et après les traitements

Tendre vers les recommandations de la population générale (OMS)

- **Limiter la sédentarité**
 - > 8 heures/jour assis
 - Se lever régulièrement
- Privilégier une **AP régulière**, même courte
- Favoriser **exercices aérobies** et de **renforcement musculaire**
- **Intensité modérée à élevée**, en fonction du ressenti

Recommandations en pédiatrie



Recommandations pour les adultes



Précoce – Régulière – Progressive

www.forumeuropeen.com

L'APA : une thérapie non médicamenteuse

- **Reconnue par la HAS** depuis 2011 et s'intègre **dans les soins oncologiques de support** :
« *Systématiser, dans le parcours des patients, la prise en charge du surpoids, la prévention d'une prise de poids pendant le traitement et la prévention de la sédentarité avec augmentation du niveau d'activité physique* »
- **APA figurant dans les différents plans et stratégies nationales** :
 - Plans Cancer, PNNS, Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 et stratégies nationales Sport Santé
- Plus que **recommandée par les sociétés savantes** (ESC, SFC, ASCO, ACSG, INSERM, CUP GLOBAL, NACRe, WCRF, INCa, AFSOS, ...)
 - Aujourd'hui, ne pas proposer d'APA est une perte de chance pour les patients
- **L'APA peut être prescrite** dans le cadre du sport sur ordonnance (*Loi de modernisation de notre système de santé, de 2016*)

Prescription de l'APA

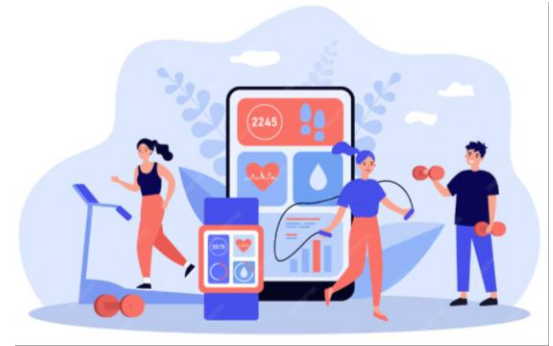
- Encourager et prescrire l'APA
 - ⚠ A ce jour, **aucun remboursement** par l'Assurance Maladie
- Tenir compte des besoins et enjeux médicaux & environnementaux
 - Evaluation du **risque cardiovasculaire**
 - Rares sont les **contre-indications**, elle sont **majoritairement temporaires**
- Adaptations nécessaires avec...
 - Un **suivi personnalisé**, tenant compte de la variabilité de l'état de forme et de santé du patient
 - La préservation de l'**autonomie et le choix** du patient



*Guide d'aide à la prescription (HAS)
Fiches et mémos pratiques (Ameli)
Questionnaire de la SFMES*

Lieux d'accueil et de ressources

- **Etablissements de soins** (ex : Le programme KHEOPS au Centre Léon Bérard)
- **Organisations de coordination des professionnels de santé**
 - CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)
 - MSP (Maison de Santé pluridisciplinaire)
- **Dispositifs Sport-Santé**
 - Maisons Sport Santé - environ 550 sur tout le territoire
 - Dispositifs régionaux Sport Santé : PRESCRI'MOUV, PRESCRI'FORME, DAPAP, ...
 - Annuaire des enseignants en APA en libéraux de la SFP-APA
- **Institutions publiques et collectivités territoriales**
 - Office Municipal des Sports
 - Mairies
- **Associations et réseaux spécialisés en oncologie**
 - Ligue Contre le Cancer – comités départementaux
 - Réseau régional de cancérologie (RCC)



Le Centre Léon Bérard en quelques mots



Le Centre Léon Bérard est le **centre de lutte contre le cancer de Lyon et de la région Auvergne Rhône-Alpes**, un hôpital dédié 100 % à la cancérologie.

Le Centre Léon Bérard a **trois missions essentielles** : les soins, la recherche et l'enseignement. La vocation du centre est d'offrir **des soins de qualité aux personnes souffrant** d'un cancer.

Chaque année, c'est plus de **40 000 patients** qui sont pris en charge et soignés par nos professionnels de santé.

L'Activité Physique Adaptée au Centre Léon Bérard



- Mise en place du **1^{er} programme APA en 2010**
- En 2011, mise en place de notre **1^{ière} étude scientifique en APA**
- Ouverture de **l'Espace Pyramide en 2018** (salle APA)
- Inauguration **Centre de Prévention**, en 2025

Une équipe d'experts, avec des profils variés..

- Enseignants en APA
- Médecin du sport
- Médecins nutritionnistes
- Diététiciennes
- Chercheurs en APA



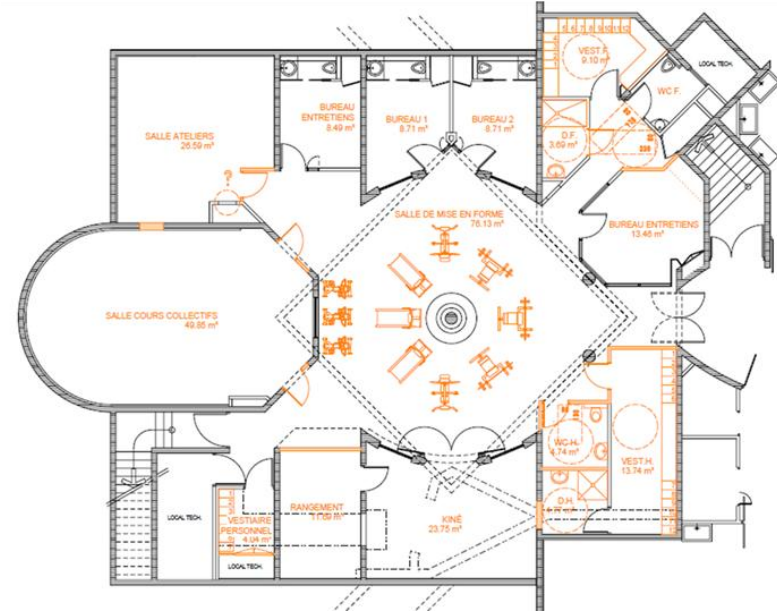
Pour tous les patients
Quelque soit leur âge,
cancer et à tout moment
du parcours de soins

Avec un espace dédié à l'APA : L'Espace Pyramide



Situé au cœur de l'établissement avec 300 m² :

- Salle de cours collectifs
- Plateau sportif
- 3 salles de consultations
- Salle d'Education Thérapeutique du Patient



LES PROGRAMMES APA

KHEOPS

Maintenir ou retrouver un style de vie actif, pendant ou après les traitements. En dehors des hospitalisations (séances en présentiel, visio, ETP).



HOSPIT'ACTIV

Favoriser la reprise et le maintien d'une AP pendant les périodes d'hospitalisations (Plateau cardio, chambre stérile).



BOUGER EN HOPITAL DE JOUR

Limiter les comportements sédentaires pendant l'attente & Instaurer un cadre dépayçant et occupationnel pour l'esprit.



FOX

Inciter à une AP régulière pendant et après les traitements & réduire les facteurs de risque de second cancer primitif chez les <25 ans.



RADIOTHÉRAPIE

Associer une pratique d'activité physique aux rendez-vous pour la radiothérapie (Plateau cardio).



Scanner pour en voir plus

Précautions, suivi et sécurité

Avant le programme :

- Mesure tolérance à l'effort (TM6, sit to stand test)
- TA et ECG simples
- Échographie ± GLS prescrite par cardio-oncologue si haut risque (exposition cumulative anthracyclines, irradiation médiastinale, symptômes CV)

Pendant le programme :

- Mesures TA régulières
- Surveillance clinique (dyspnée, palpitations, douleurs thoraciques)
- Contrôle des autres EI temporaires (fièvre, infections non contrôlées, thrombopénie sévère, anémie symptomatique, mucites/dermites limitant l'exercice, ...)
- Vigilance tolérance à l'effort (RPE)

Après traitement / long terme :

- Suivi périodique (échographie/GLS à intervalles selon risque).
- Intérêt particulier pour les AJA → dépistage des séquelles tardives qui peuvent apparaître des années après

Exemple du programme KHEOPS



- Basé sur les recommandations de l'OMS, l'INCa, l'AFSOS, ACSM, SFC, ECS
- Sur prescription médicale uniquement
 - Avec +/- consultation(s) médecin du sport, médecin nutritionniste et/ou diététicien(ne)
- Objectif : Maintenir ou retrouver un style de vie actif, pendant ou après les traitements
- Différentes modalités de prise en charge, en fonction des besoins et attentes des patients

Exemple du programme KHEOPS



5 mois
minimum

Un suivi personnalisé avec :

1. Entretien motivationnel et évaluation des capacités fonctionnelles
2. Séances APA supervisées
3. Evaluation finale et orientation vers partenaires APA

Exemple du programme KHEOPS

- Evaluation des capacités fonctionnelles
 - Mesure de l'endurance aérobie : **Test de marche 6 minutes**
 - Mesure de la force musculaire des membres inférieurs : **30 sec Sit to stand test**
 - Mesure de l'équilibre unipodal : **Flamingo test**
 - Mesure de la souplesse : **Schober test**
- Co-construction projet en AP personnalisé
 - Définition d'objectifs clairs et atteignables
 - Orientation vers un lieu de pratique adapté



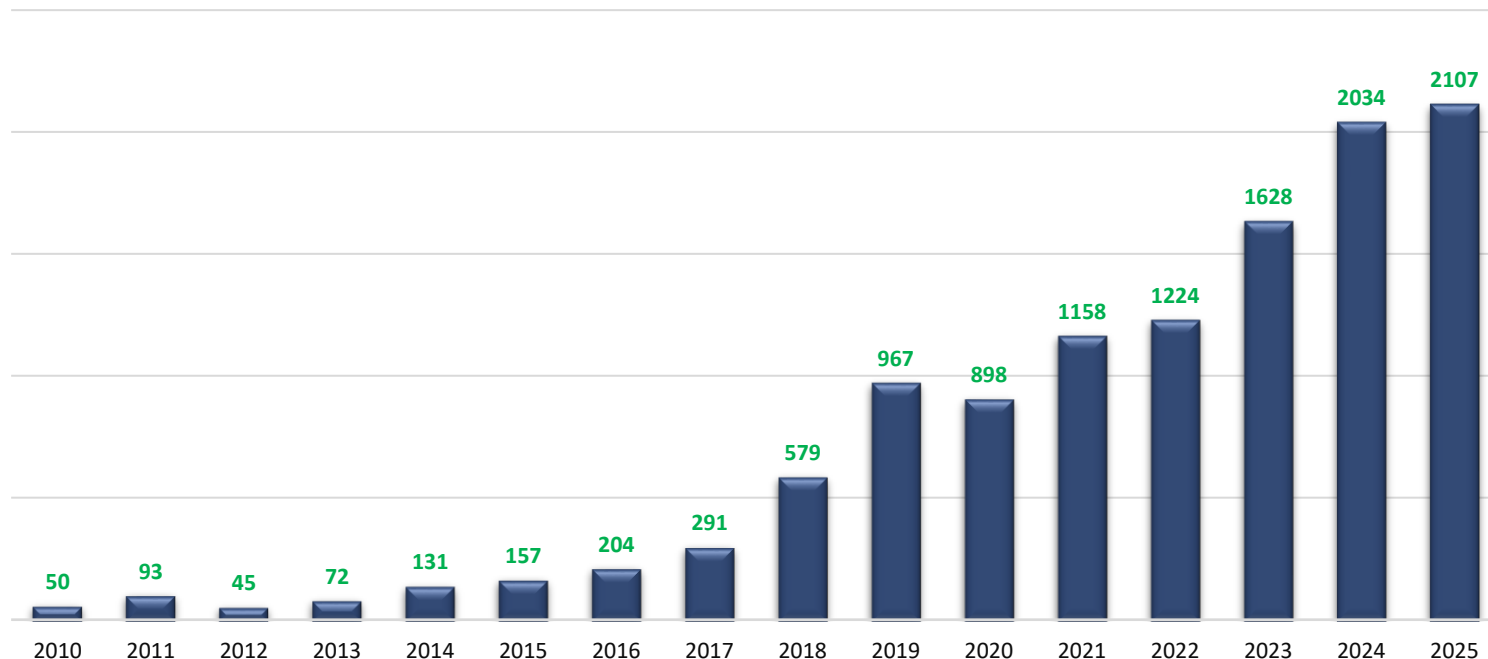
Exemple du programme KHEOPS

- 1 à 2 séances/semaine
 - De 45 à 60 minutes
 - Intensité modérée (RPE 4-6/10)
- Séances individuelles à l'Espace Pyramide (150 créneaux)
 - Exercices aérobies (vélo, ski erg, rameur, ...)
 - Renforcement musculaire (leg press, tour de musculation, haltères, ...)
- Séances collectives à l'Espace Pyramide, dans un parc ou à la piscine
 - 16 créneaux : pilates, yoga, circuit training, marche nordique, aquagym, gym, fit dance
- Séances collectives en distanciel
 - 7 créneaux : circuit training, gym sur chaise, stretching, ...
- Séances découvertes, en lien avec nos partenaires



Nombre de patients accompagnés en APA par an

Au total, **11 638 patients** accompagnés en APA depuis le lancement du premier programme



Retour d'expérience et perspectives

- APA reconnue comme indispensable dans le parcours de soins en cardio-oncologie
 - L'exercice encadré pendant les traitements cardiotoxiques est sûr et potentiellement cardioprotecteur (*Venturini, 2020*)
- Émergences de nombreux dispositifs depuis 15 ans, avec une grande diversité d'approches

Pour autant de nombreux patients ne bénéficient pas d'APA pendant/après les traitements

- L'APA doit s'inscrire dans un parcours structuré (ESC, 2022)
 - Nécessite une pratique experte, intégrée et coordonnée