

# Gym'Après Cancer

**Environ 3 millions de personnes sont ou ont été atteintes par un cancer en France. Il est important chez ces patients de maintenir une santé optimale et de minimiser les effets délétères du cancer et de ses traitements (fatigue, surpoids, stress, anxiété, déconditionnement physique et inactivité physique).**



Plusieurs essais thérapeutiques et méta-analyses montrent l'effet bénéfique de l'activité physique régulière, pendant et/ou après les traitements du cancer sur la survie des patients, d'une part mais aussi sur la qualité de vie après le cancer. Plusieurs travaux ont démontré que le niveau d'activité physique démarré après le diagnostic de cancer diminue significativement la mortalité par cancer et le nombre de récurrences du cancer du sein et du colon.

Inscrit dans la vie de l'association sportive, le programme Gym'Après Cancer est conçu comme une passerelle vers la pratique régulière au sein du mouvement sportif. La démarche pédagogique est orientée vers l'autonomie de la personne et repose sur l'implication et la régularité : l'engagement des participants est essentiel pour atteindre les effets bénéfiques et pour conforter l'estime de soi.

**Gym'Après Cancer** se déroule sur l'année sportive, de septembre à juin, soit 36 semaines à raison de 2 à 3 séances par semaine (conformément aux recommandations internationales\*) :

- **2 séances en salle** de type gymnastique douce avec du renforcement musculaire, du travail cardio-respiratoire, de l'équilibre, de la souplesse, de la coordination et pour finir chaque séance, des étirements et de la relaxation.

- **1 séance en extérieur** de type marche collective où sont travaillées les notions de

respiration, d'attitude de marche, d'allure et d'intensité ainsi que de gestion de l'effort. Tous ces contenus sont abordés au travers d'une approche sensorielle du corps et pour chacun de ces contenus, une progression est prévue par cycle sachant qu'ils sont adaptés en fonction de chaque participant.

Par le choix des activités, la progressivité des contenus élaborés, la différenciation des modalités de mise en oeuvre, la formation de ses animateurs, le programme Gym'Après Cancer accompagne les personnes aux différents stades de la maladie. En leur permettant d'acquérir une connaissance fine de leur corps, on favorise l'amélioration de la santé psychologique, des relations sociales et de la valeur physique perçue. Reposant sur une pratique conviviale dans le cadre associatif, il réduit l'isolement et favorise l'insertion sociale en offrant les perspectives d'une pratique d'activité physique autonome.

*\* Duclos M. Activité Physique et cancer du sein et du côlon : l'activation physique basée sur les preuves scientifiques. Sci Sport 2009, doi:10.1016/j.scispo.2009.09.03*

## Pour Qui ?

**Pour les malades atteints de cancer, en traitement ou en rémission, hommes et femmes, quel que soit l'âge et le type de cancer et surtout quel que soit le niveau d'activité physique. Sous condition d'un certificat de non contre-indication à la pratique d'une activité physique.**



### 2 Profils :

- La personne qui n'a jamais pratiqué une activité physique auparavant ou ne se sent pas capable ou trop fatiguée. L'activité physique est le seul traitement indiqué pour lutter contre la fatigue chronique induite par la maladie et surtout les traitements (chimiothérapie,

hormonothérapie principalement). Gym'Après Cancer propose de découvrir ses capacités ainsi que le plaisir de bouger et de faire des rencontres.

- La personne qui a été sportive auparavant mais a peur de reprendre une activité physique sentant que ses capacités physiques se sont détériorées. Gym'Après Cancer est un programme "passerelle" qui vise l'amélioration de la condition physique dans le but de retrouver ensuite une pratique sportive autonome et en toute sécurité. Le programme propose de retrouver les sensations du corps en mouvement.

## Comment ?



Dans un souci d'homogénéiser les contenus techniques et de voir apparaître des progrès indépendamment du groupe où la personne pratique en France, nous avons élaboré, une trame des contenus techniques attendus. Celle-ci a été élaborée à partir des caractéristiques du public et des intentions éducatives développées par notre Fédération auprès de tous les publics.

Le programme se déroule en 3 séances (2 en salle, 1 en extérieur) d'une heure par semaine répondant à des objectifs spécifiques. 4 thématiques sont explorées durant l'année :

- La motricité générale (équilibre et habiletés motrices) car les personnes adressées sont souvent inactives et peu sportives à leur arrivée,
- L'aptitude cardio-respiratoire face au manque d'activité et à la fatigue des participants accrus par la maladie et les traitements,
- La force musculaire pour améliorer les gestes de la vie quotidienne et parfois faire face à une chirurgie mutilante,
- L'approche sensorielle du corps (souplesse et communication motrice) pour des personnes

en rupture avec celui-ci.

Outre ces séances, la découverte et l'initiation à des activités variées (en fonction des partenariats sportifs locaux ou fédéraux : aviron, natation, randonnée pédestre, équitation, yoga, marche nordique) est l'occasion de s'orienter vers des pratiques complémentaires pouvant prendre la suite du programme.

### **- Une planification hebdomadaire**

La planification des 3 séances hebdomadaires (2 x 20 min de travail cardio, 2 x 20 min de renforcement musculaire et des étirements après chaque séance) répond aux recommandations scientifiques en termes de quantité de pratique physique pour la population générale mais également pour les malades en rémission (\*).

Celles-ci recommandent d'associer une activité aérobie de 20 min à intensité élevée (7-8 sur une échelle subjective de 10) au moins trois fois par semaine, à une activité contre résistance deux fois par semaine, 20 minutes et des étirements trois fois par semaine. Toutefois, prévoir une 3<sup>ème</sup> séance cardio se ferait au détriment d'autres formes de travail, qui nous paraissent indispensables : l'équilibre, la coordination, la mémoire, la relaxation. Ainsi, nous proposons aux participants de pratiquer une séance en autonomie (seul ou à plusieurs) d'au moins 30 minutes à intensité modérée (5-6 /10) pour respecter les recommandations.

En outre, cette séance en autonomie s'inscrit dans la perspective d'une prise en charge individuelle par la construction d'un habitus de vie active à la sortie du programme.

(\*) Activité physique et cancer du sein et du côlon : l'activité physique basée sur les preuves scientifiques. M. Duclos, 10.1016/j.scispo.2009.09.003

### **- Une progressivité sur l'année**

L'année est organisée en 3 cycles de 12 semaines avec des priorités de travail équilibrant les 4 thématiques. Le travail évolue en intensité et en complexité afin que les participants améliorent leur niveau de compétence toute l'année et apprennent à mieux se connaître dans l'effort.

- Par exemple pour l'approche sensorielle du corps, le travail en début d'année se centre sur la relaxation par la respiration et l'imaginaire. En milieu d'année sont explorées les sensations du mouvement ("gymnastique sensorielle") obligeant à un centrage sur soi plus fin. En fin d'année, les participants s'essayent aux massages individuels ou par binôme.

- La séance en extérieur, prend la forme d'une marche collective autour d'un objectif spécifique. Une évolution sur toute l'année est également au programme. Au départ, l'accent est mis sur la posture, la tenue de la tête, puis la foulée, le déroulé du pied, l'attitude en montée et en descente. Au milieu de l'année sont abordées les notions d'amplitude et de fréquence de la foulée. Ajoutées à la respiration, c'est l'intensité de la marche qui est explorée. En fin d'année, les contenus concernent le couplage intensité/durée/distance autour de la notion de gestion de l'effort.

# Priorité aux échanges et à la personne



## Une personnalisation du travail

La séance est une adaptation permanente du programme au groupe et à chacun. Les animateurs doivent faire face à l'hétérogénéité du public due à de multiples facteurs.

- L'origine des cancers est variée et chaque cancer a ses spécificités,
- L'avancée dans la maladie (personnes en traitement ou en rémission, proche ou éloignées de la maladie) et les autres facteurs de santé (facteurs cardiaques, métaboliques, articulaires, arthrose, diabète, etc),
- La personnalité et les antécédents sportifs : hommes (10 à 15 % des effectifs) ou femmes, certains souhaitent renouer avec une activité physique antérieure à la maladie, d'autres n'ont pas eu d'activité physique régulière,
- Les motivations : certains viennent se changer les idées, d'autres pour parler et échanger autour de la maladie.

Face à cette hétérogénéité, les adaptations s'envisagent sur les contenus et les consignes : pour une même situation, plusieurs modalités de réalisation sont proposées en fonction des possibilités de chacun.

Cette personnalisation est envisagée à partir :

- D'un questionnaire qui est à remettre lors de l'inscription. Celui-ci permet d'engager la discussion avec le malade et de connaître la personne dans sa globalité,
- D'un temps d'échange en chaque début de cours (10 à 15 minutes) pour connaître précisément l'état de forme de chacun et "prendre le pouls du groupe".

Au fur et à mesure de l'année, l'animateur apprend à connaître chaque participant (ses limites, ses zones de travail, ses faiblesses) et acquiert des connaissances sur chacun qu'il essaie de restituer dans la perspective d'un accès à l'autonomie du futur pratiquant.

## - La priorité donnée aux échanges

Conformément à nos objectifs fédéraux, l'accent est mis sur les relations sociales tissées au

cours des séances. Les trois rendez-vous hebdomadaires créent un environnement favorables aux échanges : l'animateur avec les participants dans un premier temps, puis les participants entre eux. Les liens se nouent au cours de l'année et en fonction des affinités. Le temps autour de la séance devient un moment privilégié de communication pour que le sport ne devienne plus qu'un prétexte, ou presque...

#### **- L'accompagnement et le suivi des personnes**

Un des éléments les plus déterminants dans la pratique d'une activité physique et donc de nos objectifs, est sa régularité. Face à un public dont la santé est fragile et souvent fluctuante, celle-ci n'est pas d'emblée assurée. Il convient donc d'offrir un soutien et un suivi attentionnés, depuis le premier contact lors de l'inscription, jusqu'à sa sortie du programme un an (ou plus) après. Ces pratiquants arrivent souvent avec de nombreux a priori et ont besoin d'être rassurés quant à l'adaptation des séances à leur cas personnel.

On demande aux participants de prévenir en cas d'absence afin que l'animateur décèle les pertes de motivation ou les risques d'abandon.

La fin d'année est l'occasion d'un bilan individuel faisant apparaître les progrès réalisés, les éléments à travailler encore, les objectifs atteints et les envies pour l'année prochaine.

En effet, Gym'Après Cancer est un programme passerelle dont l'objectif est de retrouver une activité physique volontaire autonome, au sein d'un club ou non, qui nécessite parfois un accompagnement dans la démarche.

#### **- L'importance donnée au ressenti**

Chaque situation est l'occasion de recentrer le participant sur ses possibilités, ses limites et la perception des réactions de son corps aux sollicitations, à la fatigue, aux émotions.

L'expression du ressenti est également utilisé par l'animateur : la personnalisation des consignes engage la personne à se connaître pour rechercher la satisfaction d'une pratique optimale. Ces contenus, révélés par l'animateur au fur et à mesure de l'année, permettent de devenir de plus en plus autonome face à sa pratique physique. En effet, la personnalisation des consignes sous-entend que la personne apprend progressivement à se connaître et sache elle-même jusqu'où elle peut aller et à quelle intensité elle peut continuer l'exercice, en vue d'une sortie du programme en toute sécurité.

# Pour quels effets ?



## **Après un cancer du sein**

Les données récemment publiées portant sur l'impact de l'activité physique dans six cohortes de femmes porteuses d'un cancer du sein localisé et non évolutif, femmes suivies sur plusieurs années après la fin du traitement, révèlent une association entre l'activité physique démarrée après le traitement du cancer et une diminution du risque relatif de décès par cancer du sein mais aussi lié à d'autres causes. Une activité physique de 2 à 3 heures par semaine d'intensité modérée est associée à une réduction de près de 40% du risque relatif de décès par cancer du sein. Le bénéfice en termes de survie globale à 5 et à 10 ans est alors de 4 à 6 %. Ce gain de survie en cas de pratique de l'activité physique au décours des soins pour cancer du sein existe en analyse multivariée intégrant les facteurs pronostiques classiques tels que l'âge, le stade tumoral, la présence de récepteurs hormonaux, le lieu de résidence, l'alcoolisme ou le tabagisme, l'Indice de Masse Corporel, le statut hormonal de la personne et de la tumeur.

## **Après un cancer colique**

Les données récemment publiées de six cohortes de patients porteurs de cancer coliques non métastasés et contrôlés avec un suivi portant sur l'évolution et la pratique d'une activité physique après les traitements, retrouvent une corrélation entre suivi global et spécifique et la réalisation d'une activité physique modérée à intense. Une activité physique de 3 à 4 h par semaine d'intensité modérée est associée à une réduction de près de 40 % du risque relatif de décès par cancer du côlon mais aussi lié à d'autres causes.

## **Autres effets bénéfiques**

Le rôle bénéfique de l'activité physique sur la fatigue et la qualité de vie a été démontré chez les patients atteints de cancer, pendant ou après les traitements, dans plusieurs essais thérapeutiques et méta-analyses avec un haut niveau de preuves.

## La fatigue

Elle touche environ 80 % des patients tout au long de la prise en charge d'un cancer. Elle peut apparaître dès le début de la maladie (50% des cas) et durer (chez presque 30 % des patients) plusieurs mois voire années après la fin des traitements, alors que la maladie est considérée en rémission complète. Ce symptôme retentit sur la qualité de vie et conduit à un cercle vicieux d'auto-aggravation. Ses causes sont multiples. Cependant, à distance des traitements, une des causes les plus fréquentes de fatigue correspond au déconditionnement physique pouvant survenir dès le début de prise en charge et durer très longtemps après la fin des traitements. Ce déconditionnement est favorisé par les traitements, la prise de poids, la perte de masse musculaire, la douleur, voire parfois par l'attitude sur-protectrice de l'entourage. Le traitement de la fatigue passe en priorité par la recherche d'une cause pouvant bénéficier d'un traitement spécifique (préventif ou curatif : douleur, dénutrition, correction d'une anémie, dépression...). Depuis une dizaine d'années, de nombreux travaux ont montré avec un très haut niveau de preuves (plusieurs méta-analyses d'essais randomisés) que la pratique d'une activité physique régulière permettait de diminuer le niveau de fatigue d'environ 25 à 30 % et, hormis la correction de l'anémie, l'activité physique est le seul traitement qui a montré une telle efficacité.

## La qualité de vie

Comme pour la fatigue, depuis une dizaine d'années, de nombreux travaux ont montré avec un très haut niveau de preuves (plusieurs méta-analyses d'essais randomisés) que la pratique d'une activité physique régulière permettait d'augmenter la qualité de vie, et ceci dans toutes ses composantes. D'autres effets de l'activité physique sont aussi suggérés dans plusieurs études, mais ils nécessitent encore des études randomisés portant sur des échantillons de grande taille pour obtenir un haut niveau de preuves : amélioration de la condition physique (capacités aérobies, force musculaire des membres supérieurs et inférieurs), diminution de la masse grasse et gain de masse musculaire. Les données actuelles mettent en exergue le rôle de l'activité physique pendant et après le traitement d'un cancer. Son rôle apparaît de plus en plus important dans la prise en charge des patients pendant et après cancer.

*Martine Duclos* Praticien hospitalier, professeur des universités, Laboratoire de nutrition humaine, INRA UMR 1019, Université d'Auvergne.  
Service de médecine du sport, CHU G. Montpied, Clermont-Ferrand - Données issues de la **Revue EPS** #359. Déc. 2013. issn 0245-8969. p. 38-39.