

# Journée Nationale d'Onco-Réhabilitation

Mardi 25 novembre 2025  
à Lyon et en distanciel



## Déterminants socio-économiques et cliniques de la pratique d'AP au diagnostic du cancer

Quelles implications pour l'accès aux APA ?

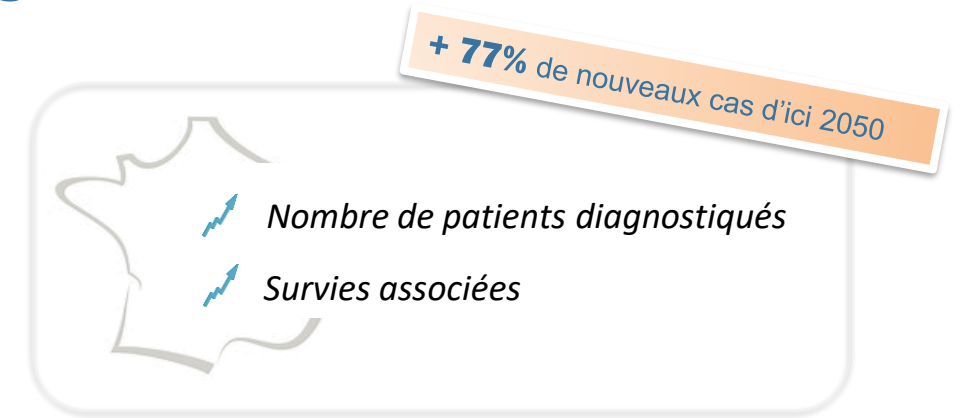
# Contexte et enjeux



# L'activité physique : un enjeu majeur en oncologie

**3,8 millions** de patients vivent avec un diagnostic de cancer

→ Impact majeur sur la Qualité de Vie et de Santé (Corner, 2013)



# L'activité physique : un enjeu majeur en oncologie

**3,8 millions** de patients vivent avec un diagnostic de cancer

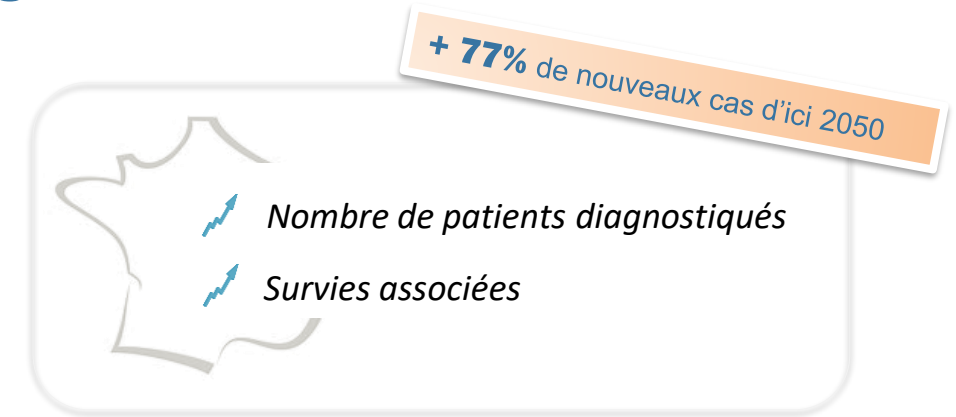
→ Impact majeur sur la Qualité de Vie et de Santé (Corner, 2013)

**L'Activité Physique** apparaît comme un soin de support essentiel

- Amélioration de la qualité de vie
- Réduction des symptômes et effets secondaires
- Réduction des récives et comorbidités



Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030



## Activité Physique

« Tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui entraîne une dépense énergétique. »

*Caspersen et coll. 1985*



# L'activité physique : un enjeu majeur en oncologie

**3,8 millions** de patients vivent avec un diagnostic de cancer

➔ Impact majeur sur la Qualité de Vie et de Santé (Corner, 2013)

**L'Activité Physique** apparaît comme un soin de support essentiel

- Amélioration de la qualité de vie
- Réduction des symptômes et effets secondaires
- Réduction des récives et comorbidités

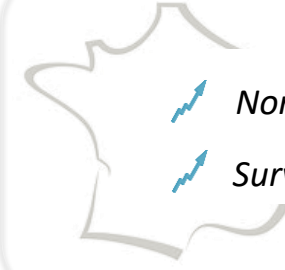


Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030

Mais 50 à 75% des patients n'atteignent pas les recommandations de l'OMS

➔ Déclin net après le diagnostic

+ 77% de nouveaux cas d'ici 2050



Nombre de patients diagnostiqués

Survies associées

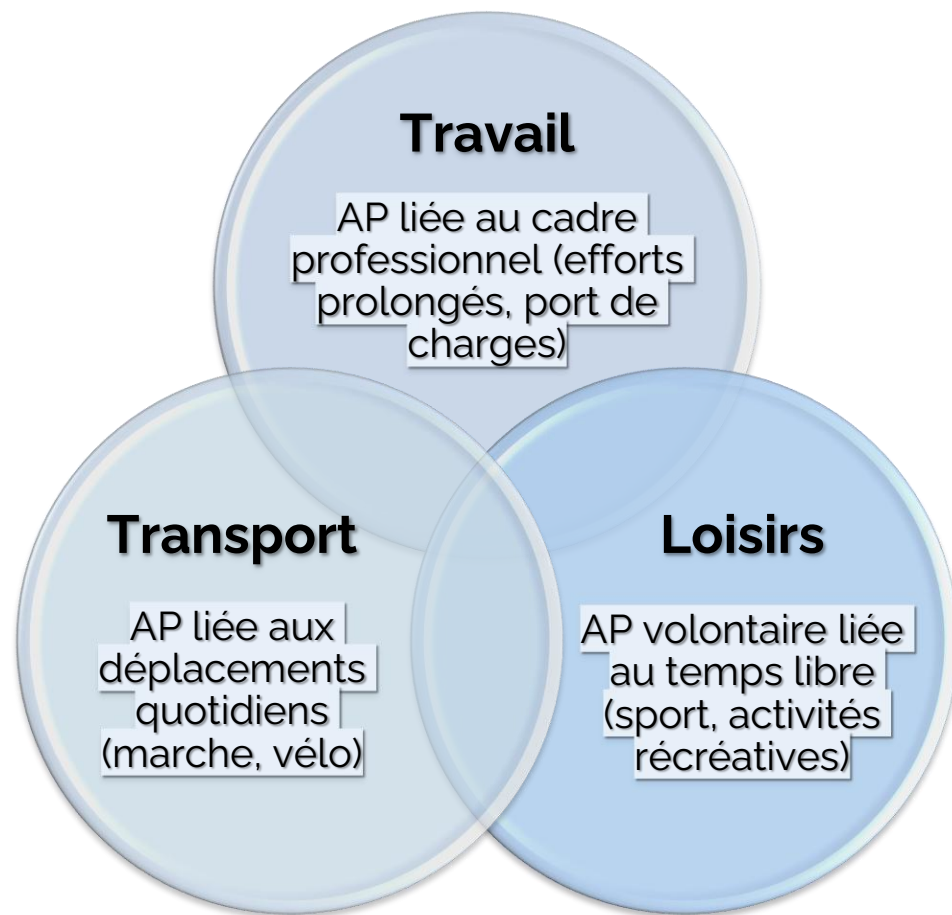
## Activité Physique

« Tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui entraîne une dépense énergétique. »

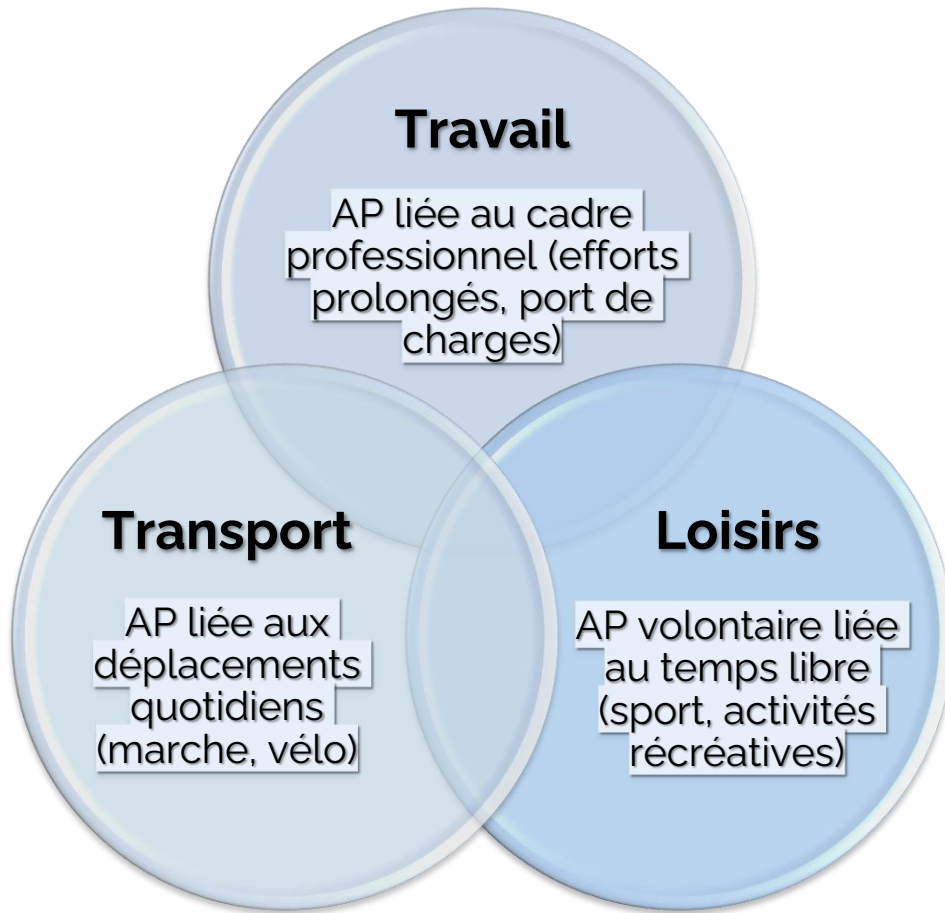
Caspersen et coll. 1985



# L'AP n'est pas un comportement uniforme



# L'AP n'est pas un comportement uniforme



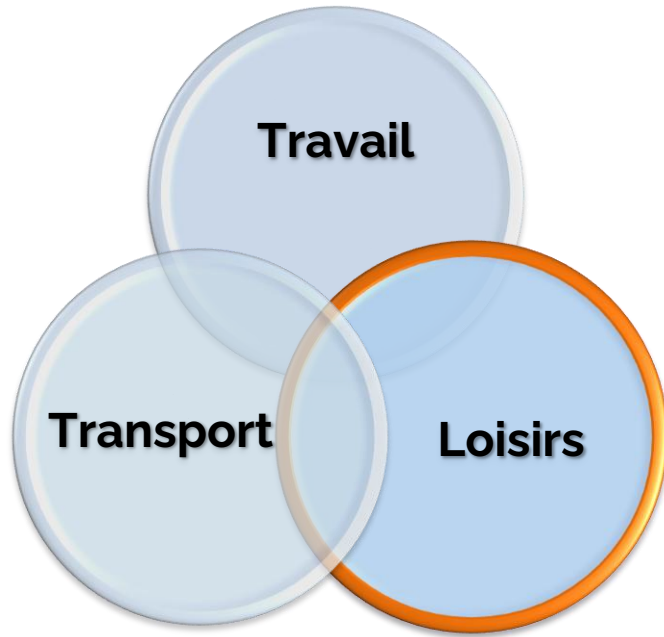
## 3 domaines d'AP

Façonnés par des contextes de vie, des contraintes et des opportunités différentes...

... et des déterminants situés à plusieurs niveaux

-  Individuels
-  Sociaux
-  Environnementaux
-  Organisationnels

# L'AP n'est pas un comportement uniforme



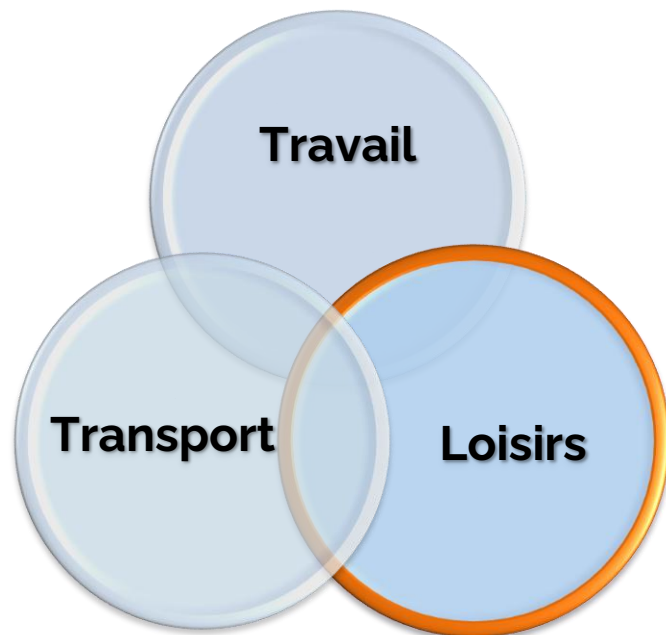
## AP de loisirs ou AP totale

Une focalisation pratique... mais problématique

- ✓ Plus facile à mesurer et perçue comme « modifiable »
- ✗ Des recommandations sans distinction
- ✗ Des inégalités de santé potentiellement amplifiées



# L'AP n'est pas un comportement uniforme



## AP de loisirs ou AP totale

Une focalisation pratique... mais problématique

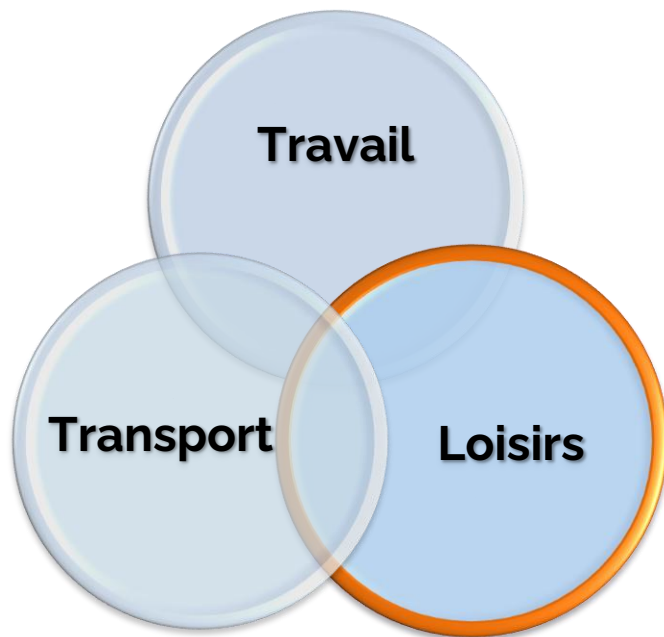
- ✓ Plus facile à mesurer et perçue comme « modifiable »
- ✗ Des recommandations sans distinction
- ✗ Des inégalités de santé potentiellement amplifiées

## PA health paradox

Toutes les formes d'AP n'ont pas les mêmes effets

- ⚽ Loisirs : bénéfices établis (*mortalité, qualité de vie*)
- ✂ Travail : effets parfois néfastes (*charge physique, stress*)
- 🚶 Transport : résultats hétérogènes ?

# L'AP n'est pas un comportement uniforme



Les contributions et interactions **inter-domaines** restent peu explorées, surtout au **diagnostic du cancer**.

## AP de loisirs ou AP totale

Une focalisation pratique... mais problématique

- ✓ Plus facile à mesurer et perçue comme « modifiable »
- ✗ Des recommandations sans distinction
- ✗ Des inégalités de santé potentiellement amplifiées

## PA health paradox

Toutes les formes d'AP n'ont pas les mêmes effets

- ⚽ Loisirs : bénéfices établis (*mortalité, qualité de vie*)
- ✂ Travail : effets parfois néfastes (*charge physique, stress*)
- 🚶 Transport : résultats hétérogènes ?

# Un comportement complexe : influences cliniques et sociales

## Facteurs cliniques

*Localisation et stade du cancer, type de traitement, fatigue, douleurs, comorbidités, etc.*

- Chaque domaine d'AP mobilise des ressources cliniques différentes
- Les effets sur la santé diffèrent selon le domaine (survie, qualité de vie)

# Un comportement complexe : influences cliniques et sociales

## Facteurs cliniques

*Localisation et stade du cancer, type de traitement, fatigue, douleurs, comorbidités, etc.*

- Chaque domaine d'AP mobilise des ressources cliniques différentes
- Les effets sur la santé diffèrent selon le domaine (survie, qualité de vie)

## Facteurs socio-économiques

*Niveau d'éducation, catégorie socio-professionnelle, revenus, déprivation sociale, etc.*

- L'AP dépend des conditions de vie et de l'accès aux ressources (symboliques et matérielles)
- Les pratiques suivent un gradient social marqué : inégalités socio-économiques

# Un comportement complexe : influences cliniques et sociales

## Facteurs cliniques

*Localisation et stade du cancer, type de traitement, fatigue, douleurs, comorbidités, etc.*

- Chaque domaine d'AP mobilise des ressources cliniques différentes
- Les effets sur la santé diffèrent selon le domaine (survie, qualité de vie)

## Facteurs socio-économiques

*Niveau d'éducation, catégorie socio-professionnelle, revenus, déprivation sociale, etc.*

- L'AP dépend des conditions de vie et de l'accès aux ressources (symboliques et matérielles)
- Les pratiques suivent un gradient social marqué : inégalités socio-économiques



- **Analyses fragmentées** : facteurs étudiés séparément et effets cumulés/interactifs peu intégrés
- **Focalisation sur l'AP de loisirs**: vision partielle des pratiques d'AP et de leurs déterminants
- **Peu d'études au diagnostic** : analyses post-traitement et rarement intégrées par domaine



Décrire les pratiques d'AP selon trois **domaines** (travail, transport, loisirs)  
au moment du **diagnostic** du cancer,  
et leurs associations avec les caractéristiques **socio-économiques** et **cliniques**

# Méthodologie





## **PERTINENCE**

### **Cohorte prospective observationnelle**

Étude des déterminants psycho-sociaux et cliniques de la pratique d'AP dès l'annonce de la maladie chez les patients atteints du cancer du sein et de la prostate

Suivi longitudinal : 260 patients pendant 12 mois







## PERTINENCE

### Cohorte prospective observationnelle

Étude des déterminants psycho-sociaux et cliniques de la pratique d'AP dès l'annonce de la maladie chez les patients atteints du cancer du sein et de la prostate

Suivi longitudinal : 260 patients pendant 12 mois

Analyse centrée sur les données à **T0**

### Population étudiée (N=185)



Cancer du sein (n=96)



Cancer de la prostate (n=89)



Au diagnostic avant début du traitement



CHR Metz-Thionville et ICL de Nancy

# Recueil et analyse des données

## Global Physical Activity Questionnaire

Évaluation standardisée de l'AP par domaine

❖ Intensité – Fréquence - Durée

Variables générées :

- Niveau d'AP en min/semaine par domaine
- Pratique d'AP en variables binaires (oui/non)
- Sédentarité en heures assises/jour

## Global Physical Activity Questionnaire

Évaluation standardisée de l'AP par domaine

- ❖ Intensité – Fréquence - Durée

Variables générées :

- Niveau d'AP en min/semaine par domaine
- Pratique d'AP en variables binaires (oui/non)
- Sédentarité en heures assises/jour

## Données socio-économiques

- ❖ Âge, genre,
- ❖ Statut familial
- ❖ Niveau d'éducation
- ❖ Statut professionnel
- ❖ Catégorie Socio-Professionnelle
- ❖ Déprivation sociale (EPICES)

## Données cliniques

- ❖ Localisation et stade du cancer
- ❖ Symptômes et comorbidités
- ❖ Tabac et alcool
- ❖ Traitements prévus

## Global Physical Activity Questionnaire

Évaluation standardisée de l'AP par domaine

- ❖ Intensité – Fréquence - Durée

Variables générées :

- Niveau d'AP en min/semaine par domaine
- Pratique d'AP en variables binaires (oui/non)
- Sédentarité en heures assises/jour

## Données socio-économiques

- ❖ Âge, genre,
- ❖ Statut familial
- ❖ Niveau d'éducation
- ❖ Statut professionnel
- ❖ Catégorie Socio-Professionnelle
- ❖ Déprivation sociale (EPICES)

## Données cliniques

- ❖ Localisation et stade du cancer
- ❖ Symptômes et comorbidités
- ❖ Tabac et alcool
- ❖ Traitements prévus

## Analyses statistiques

- Statistiques descriptives
- Régressions logistiques univariées par domaine d'AP

Logiciel : R 4.5.1



# Résultats



# Profils des participants au diagnostic

## Profils socio-démographiques



**52%** femmes **48%** hommes



**56%** de plus de 65 ans



**63%** retraités **30%** actifs



**89%** vivent en couple ou en famille



**45%** avec études post-secondaires



Score de déprivation sociale



# Profils des participants au diagnostic

## Profils socio-démographiques



**52%** femmes **48%** hommes



**56%** de plus de 65 ans



**63%** retraités **30%** actifs



**89%** vivent en couple ou en famille



**45%** avec études post-secondaires



Score de déprivation sociale



## Parcours de soins prévu

Radiothérapie/brachythérapie : **86%**

Chirurgie : **46 %**


Hormonothérapies/thérapies ciblées : **37%**

Chimiothérapie : **21%**

# Profils des participants au diagnostic

## Profils socio-démographiques



 **52%** femmes **48%** hommes

 **56%** de plus de 65 ans

 **63%** retraités **30%** actifs

 **89%** vivent en couple ou en famille

 **45%** avec études post-secondaires

 Score de déprivation sociale 

## Parcours de soins prévu

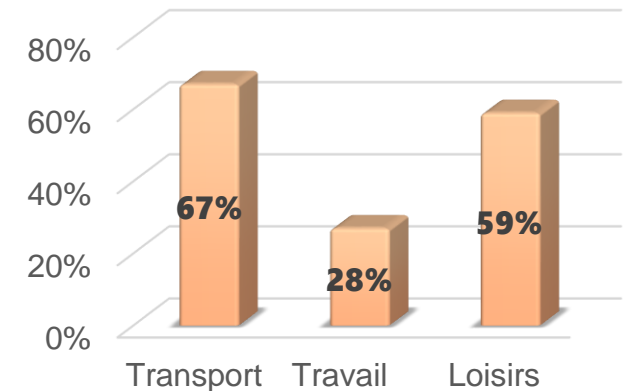
Radiothérapie/brachythérapie : **86%**

Chirurgie : **46 %**

Hormonothérapies/thérapies ciblées : **37%**

Chimiothérapie : **21%**

## Domaines d'AP







**28 %** rapportent une AP modérée/vigoureuse liée au travail



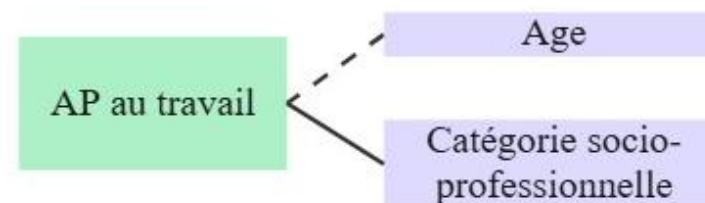
**28 %** rapportent une **AP modérée/vigoureuse liée au travail**

AP en ↘

Retraite (OR = 0.26,  $p = 0.049$ )

Inactivité prof. (OR = 0.29,  $p = 0.13$ )

Âge > 65 ans (OR = 0.65,  $p = 0.2$ )



*Associations entre les variables socio-économiques et cliniques et l'AP au travail au diagnostic*

—  $p < 0.05$     - -  $0.05 \leq p < 0.20$



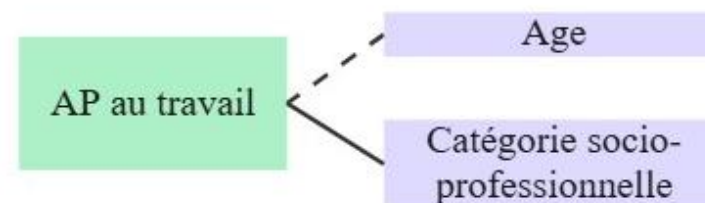
**28 % rapportent une AP modérée/vigoureuse liée au travail**

AP en ↘

Retraite (OR = 0.26,  $p = 0.049$ )

Inactivité prof. (OR = 0.29,  $p = 0.13$ )

Âge > 65 ans (OR = 0.65,  $p = 0.2$ )



*Associations entre les variables socio-économiques et cliniques et l'AP au travail au diagnostic*

—  $p < 0.05$     - -  $0.05 \leq p < 0.20$



Domaine dépendant du statut professionnel : très faible accessibilité au diagnostic

# AP de transport



**67 %** rapportent une AP liée aux déplacements



**67 % rapportent une AP liée aux déplacements**

AP en ↘

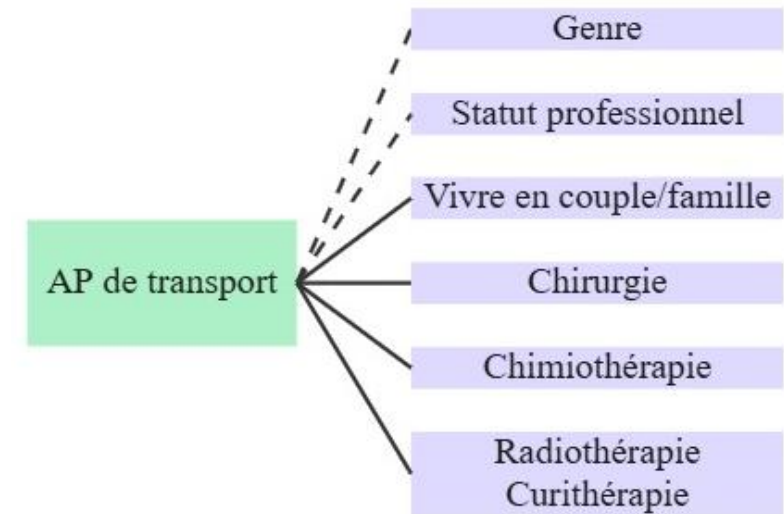
Chirurgie (OR = 0.50,  $p = 0.030$ )

Chimiothérapie (OR = 0.61,  $p = 0.12$ )

AP en ↗

Cohabitation (OR = 5.39,  $p = 0.027$ )

Radiothérapie (OR = 2.53,  $p = 0.033$ )



*Associations entre les variables socio-économiques et cliniques et l'AP de transport au diagnostic*





**67 % rapportent une AP liée aux déplacements**

AP en 

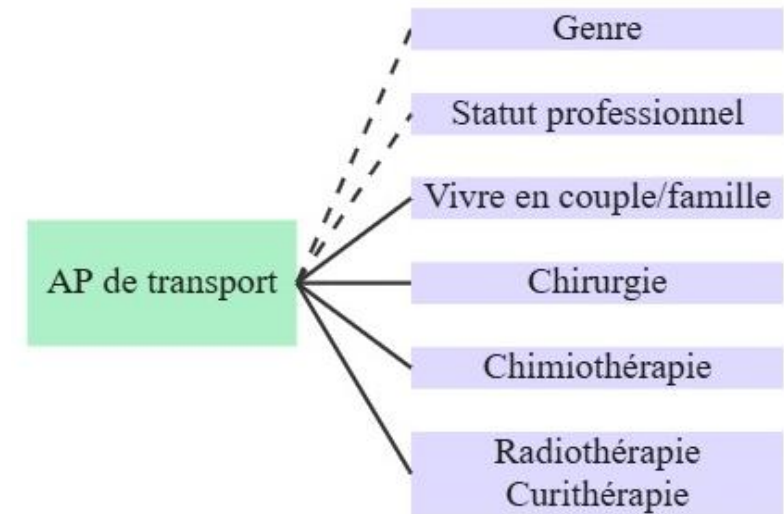
Chirurgie (OR = 0.50,  $p = 0.030$ )

Chimiothérapie (OR = 0.61,  $p = 0.12$ )

AP en 

Cohabitation (OR = 5.39,  $p = 0.027$ )

Radiothérapie (OR = 2.53,  $p = 0.033$ )



*Associations entre les variables socio-économiques et cliniques et l'AP de transport au diagnostic*



Domaine influencé par la trajectoire clinique (traitements prévus) et le contexte familial



**59 % rapportent une AP modérée/vigoureuse de loisirs**



**59 % rapportent une AP modérée/vigoureuse de loisirs**

AP en ↘

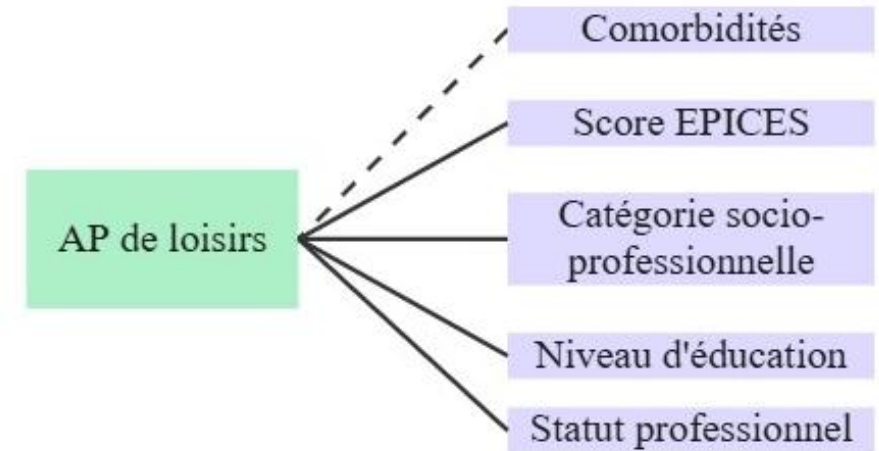
Déprivation sociale (OR = 0.94,  $p < 0.001$ )

Inactivité prof. (OR = 0.17,  $p = 0.008$ )

AP en ↗

Niveau post-bac (OR = 2,86,  $p = 0.001$ )

CSP supérieure (OR = 2.84,  $p = 0.005$ )



*Associations entre les variables socio-économiques et cliniques et l'AP de loisirs au diagnostic*





**59 % rapportent une AP modérée/vigoureuse de loisirs**

AP en ↘

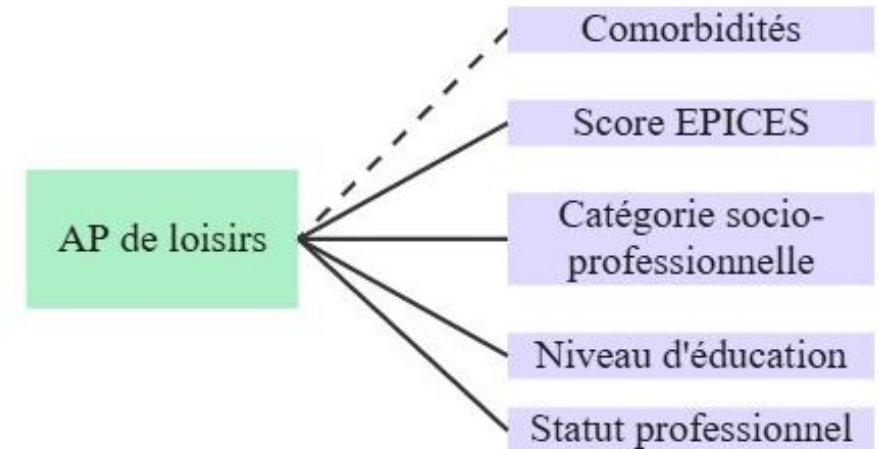
Déprivation sociale (OR = 0.94,  $p < 0.001$ )

Inactivité prof. (OR = 0.17,  $p = 0.008$ )

AP en ↗

Niveau post-bac (OR = 2,86,  $p = 0.001$ )

CSP supérieure (OR = 2.84,  $p = 0.005$ )



*Associations entre les variables socio-économiques et cliniques et l'AP de loisirs au diagnostic*



Domaine principalement lié aux ressources socio-économiques : gradient social net



## **AP au travail**

Un domaine structurel  
difficile à cibler

- Pratique contrainte, dépendante du statut professionnel
- Pertinence interventionnelle limitée en oncologie

## AP au travail

Un domaine structurel  
difficile à cibler

- Pratique contrainte, dépendante du statut professionnel
- Pertinence interventionnelle limitée en oncologie

## AP de transport

Un domaine façonné par la  
trajectoire clinique et les  
ressources relationnelles

- Pratique incidente intégrée au parcours de soin : trajets, mobilité, préhabilitation
- Chirurgie/Chimio vs. Radio
- Influence des proches (soutien social, organisation domestique, accompagnement)

## AP au travail

Un domaine structurel  
difficile à cibler

- Pratique contrainte, dépendante du statut professionnel
- Pertinence interventionnelle limitée en oncologie

## AP de transport

Un domaine façonné par la  
trajectoire clinique et les  
ressources relationnelles

- Pratique incidente intégrée au parcours de soin : trajets, mobilité, préhabilitation
- Chirurgie/Chimio vs. Radio
- Influence des proches (soutien social, organisation domestique, accompagnement)

## AP de loisirs

Un domaine très ciblé mais  
socialement sélectif

- Pratique dépendante des ressources socio-économiques (capital culturel, normes de santé, temps, environnement)
- Risque d'amplification des inégalités sociales de santé

# Conclusion et Perspectives



# Conclusion

## **L'AP au diagnostic, une pratique socialement et cliniquement située**

- ✓ L'AP au travail reflète des contraintes structurelles
- ✓ Les inégalités sociales façonnent à l'AP de loisirs
- ✓ Les trajectoires cliniques sont associées à l'AP de transport



# Conclusion

## **L'AP au diagnostic, une pratique socialement et cliniquement située**

- ✓ L'AP au travail reflète des contraintes structurelles
- ✓ Les inégalités sociales façonnent à l'AP de loisirs
- ✓ Les trajectoires cliniques sont associées à l'AP de transport

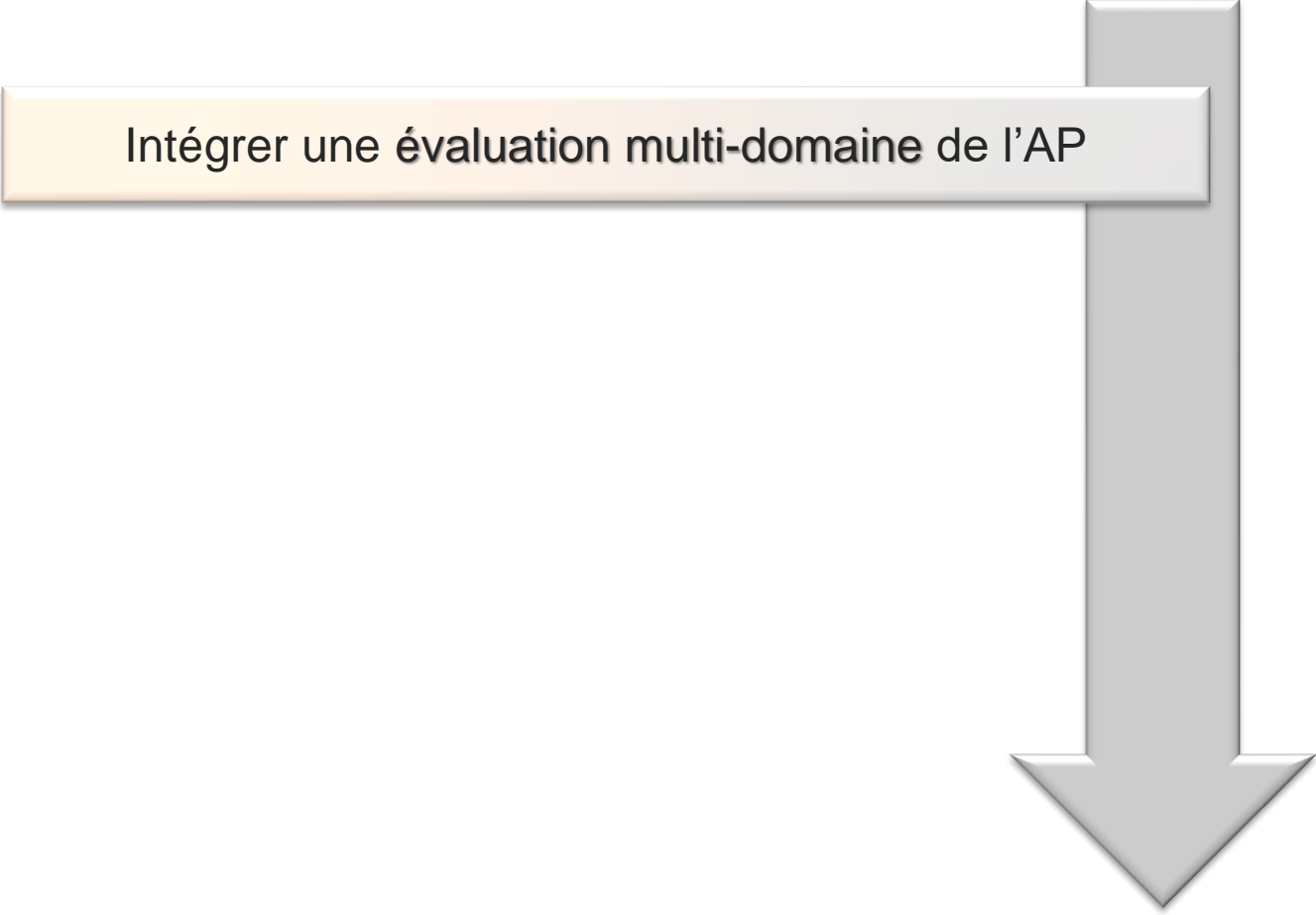
## **Un modèle *domain-specific* est nécessaire pour :**

- ✓ Dépasser les mesures agrégées et individualisantes
- ✓ Reconnaître l'interdépendance entre vulnérabilités médicales, ressources sociales et contextes relationnels
- ✓ Intégrer explicitement les inégalités sociales dans les recommandations et interventions



# Implications cliniques

**Penser l'AP par domaine dès le diagnostic**



Intégrer une évaluation multi-domaine de l'AP



# Implications cliniques

**Penser l'AP par domaine dès le diagnostic**

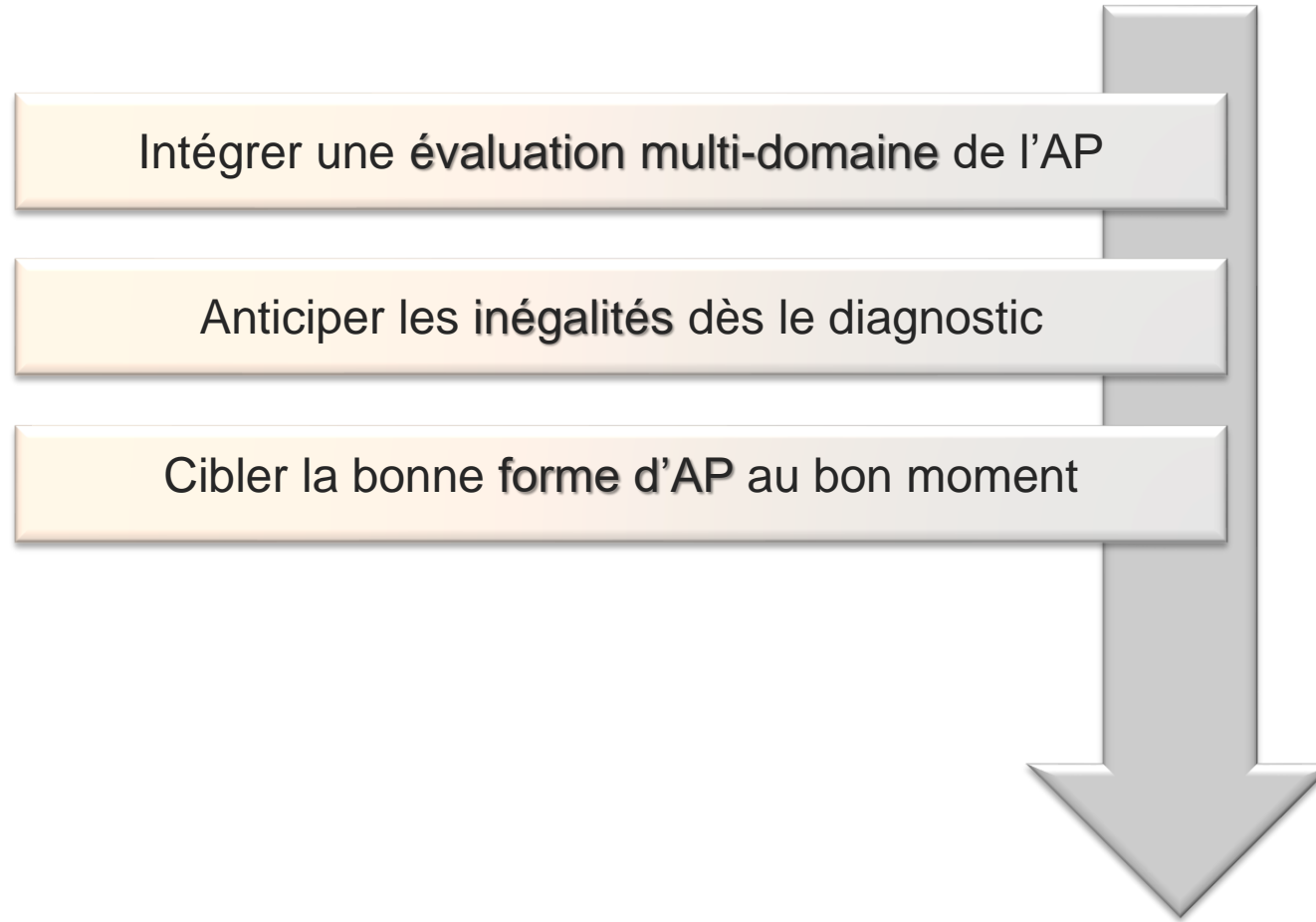


Intégrer une évaluation multi-domaine de l'AP

Anticiper les inégalités dès le diagnostic

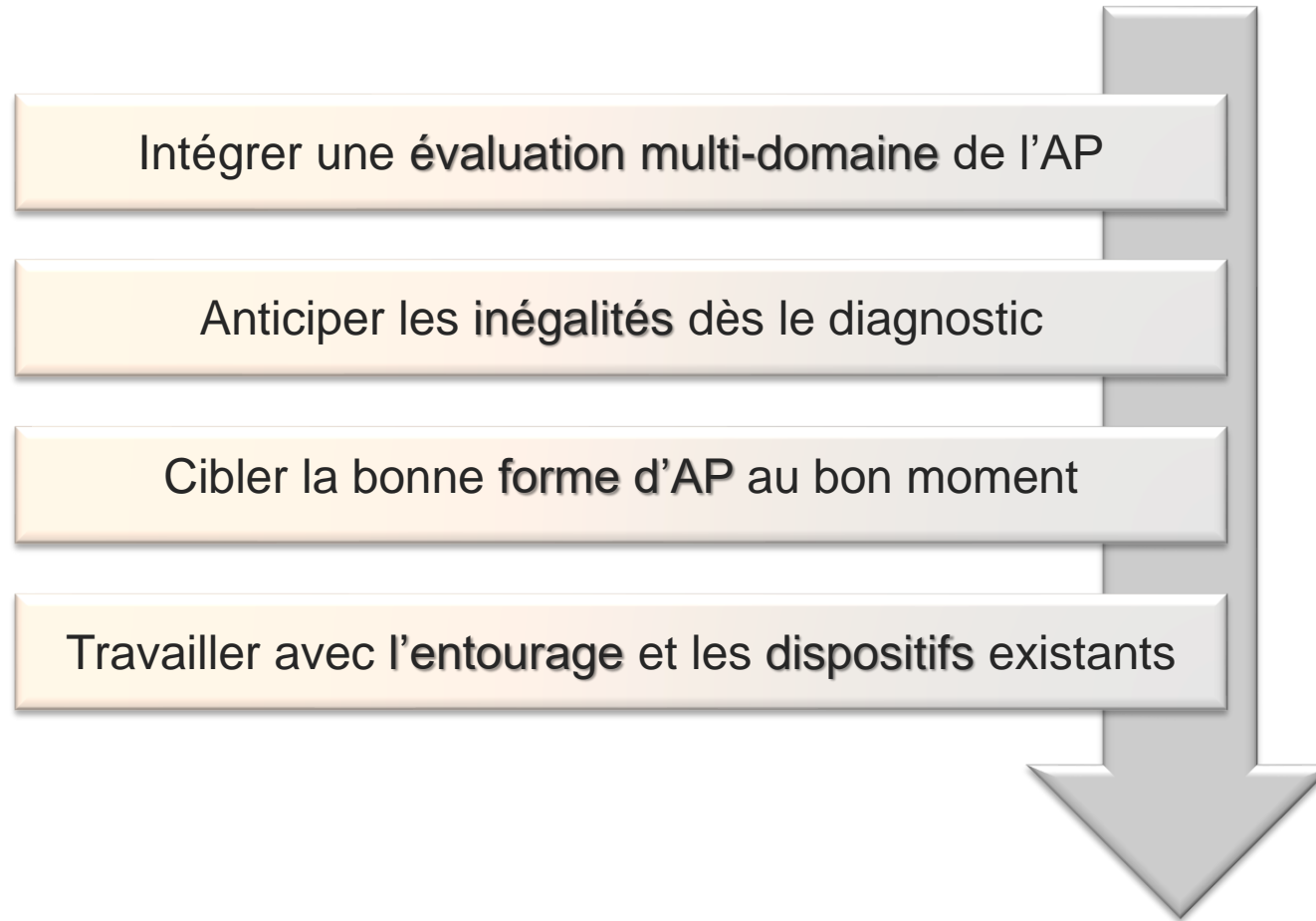
# Implications cliniques

## Penser l'AP par domaine dès le diagnostic



# Implications cliniques

## Penser l'AP par domaine dès le diagnostic



# Implications pour la recherche : le projet INTERACSE

## Vers une approche contextualisée et longitudinale de l'AP

- ✓ Étudier les interactions entre facteurs sociaux, environnementaux et cliniques
- ✓ Suivre l'évolution de l'AP par domaine à chaque temps du cancer



# Implications pour la recherche : le projet INTERACSE

## Vers une approche contextualisée et longitudinale de l'AP

- ✓ Étudier les interactions entre facteurs sociaux, environnementaux et cliniques
- ✓ Suivre l'évolution de l'AP par domaine à chaque temps du cancer



## Co-construire une intervention adaptée à tous les temps du cancer et au contexte socio-économique

- ✓ Perspective écologie
- ✓ Modèles théoriques
- ✓ Approche participative
- ✓ Preuves scientifiques valides

# Implications pour la recherche : le projet INTERACSE

## Vers une approche contextualisée et longitudinale de l'AP

- ✓ Étudier les interactions entre facteurs sociaux, environnementaux et cliniques
- ✓ Suivre l'évolution de l'AP par domaine à chaque temps du cancer



## Co-construire une intervention adaptée à tous les temps du cancer et au contexte socio-économique

- ✓ Perspective écologie
- ✓ Modèles théoriques
- ✓ Approche participative
- ✓ Preuves scientifiques valides

## Cibler la réduction des inégalités de santé

- ✓ Intégration dans les dispositifs existants : services passerelles et dispositif PRESCRI'MOUV

# Je vous remercie pour votre attention.

**Journée Nationale  
d'Onco-Réhabilitation**

**Mardi 25 novembre 2025  
à Lyon et en distanciel**

