

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 ?



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



Inserm

Sabrine Hasnaoui

Doctorante en Santé Publique à l'UMR 1319 INSPIIRE

Encadrée par Pr Aurélie Van Hoye et Dr Abdou Omorou



Contexte et enjeux

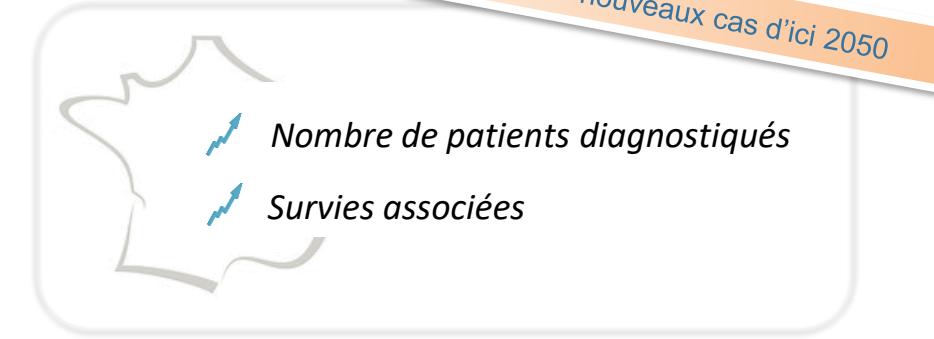


L'activité physique : un enjeu majeur en oncologie

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

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

+ 77% de nouveaux cas d'ici 2050

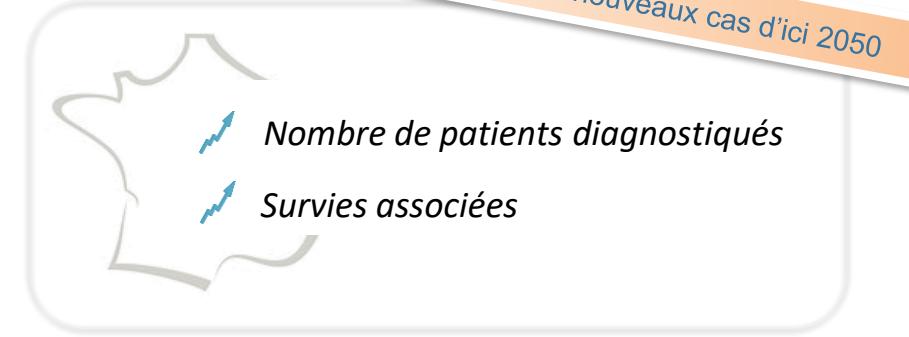


L'activité physique : un enjeu majeur en oncologie

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

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

+ 77% de nouveaux cas d'ici 2050



L'Activité Physique apparaît comme un soin de support essentiel

- Amélioration de la qualité de vie
- Réduction des symptômes et effets secondaires
- Réduction des récidives 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)

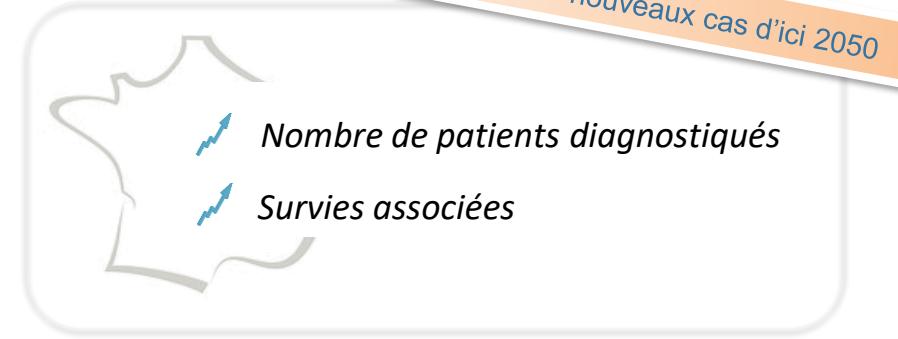
L'Activité Physique apparaît comme un soin de support essentiel

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



Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030

+ 77% de nouveaux cas d'ici 2050



Activité Physique

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

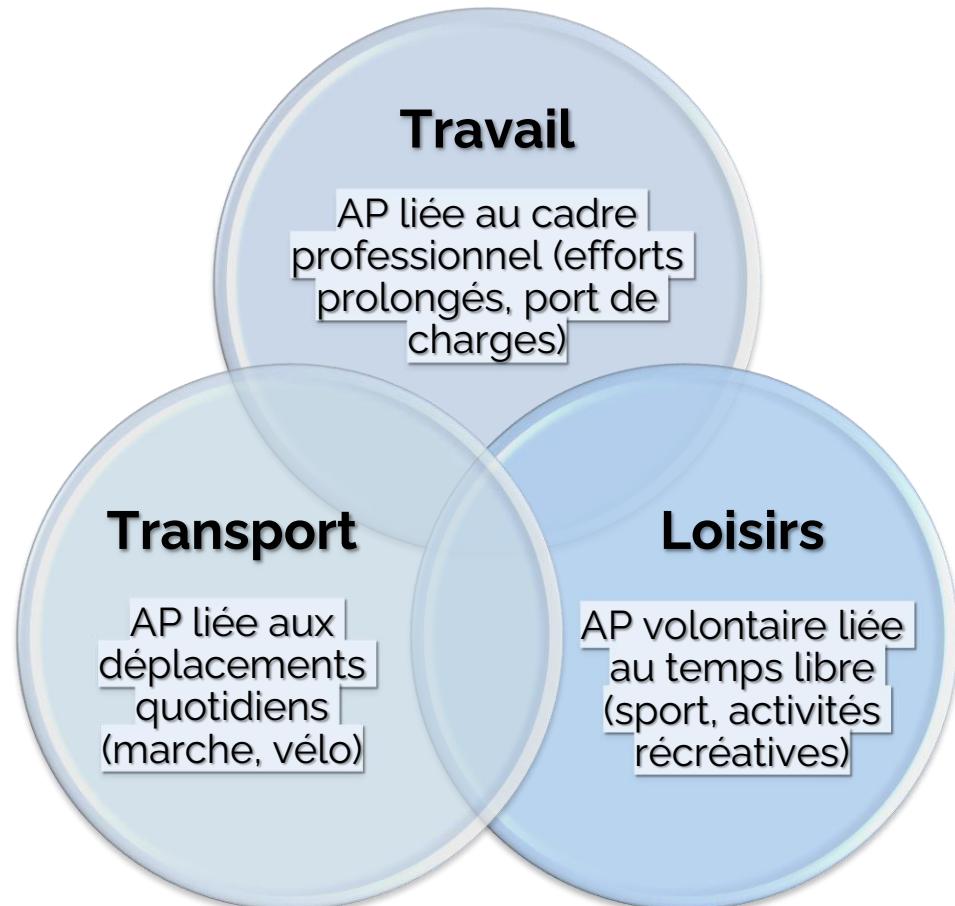
Caspersen et coll. 1985

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

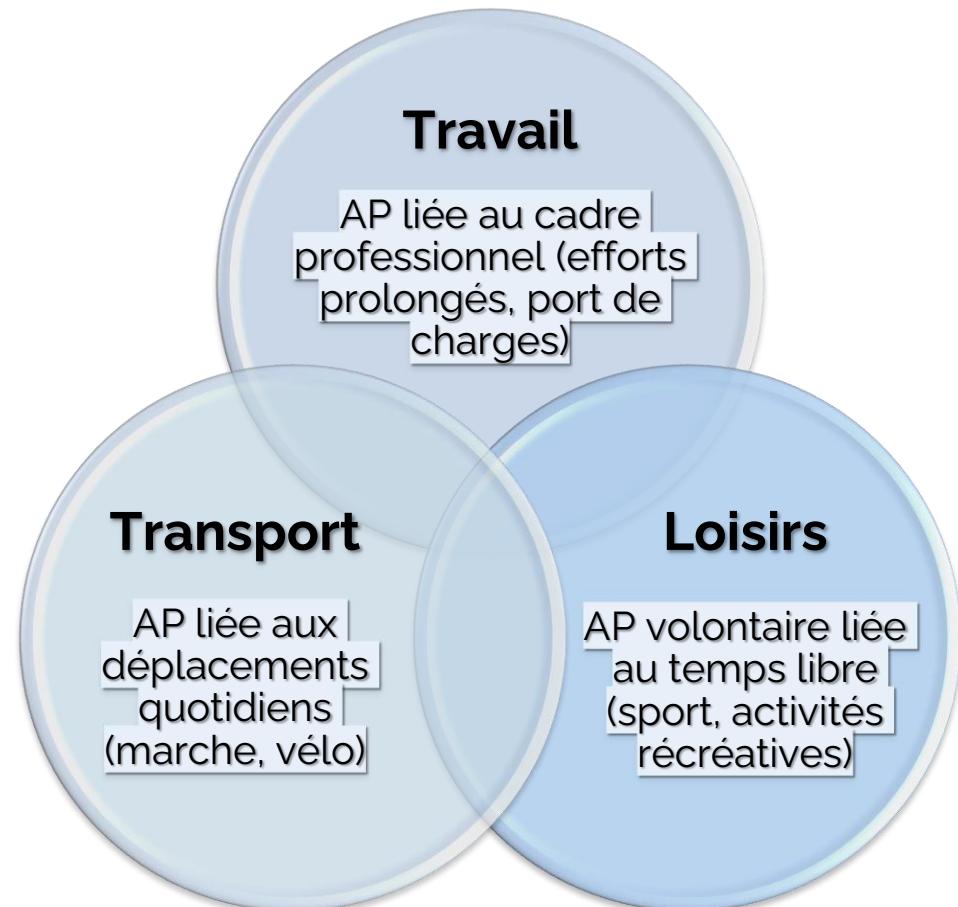
→ Déclin net après le diagnostic



L'AP n'est pas un comportement uniforme



L'AP n'est pas un comportement uniforme



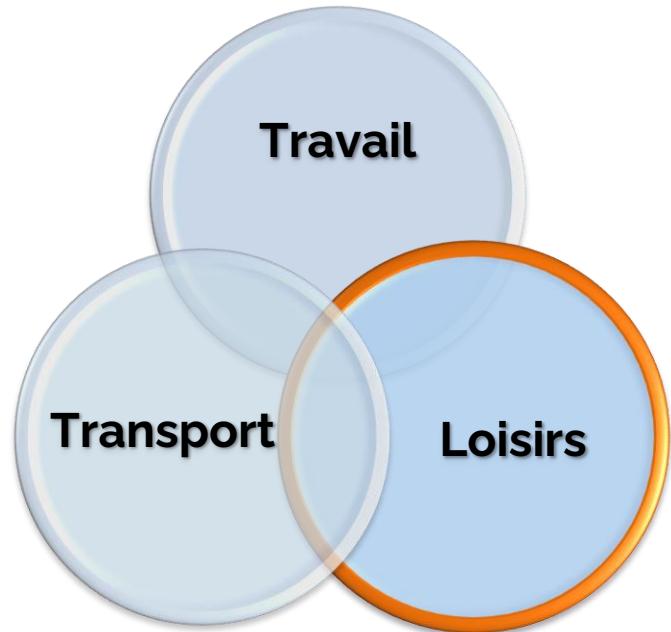
3 domaines d'AP

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

... et des déterminants situés à plusieurs niveaux

- 👤 Individuels
- 👥 Sociaux
- 🏢 Environnementaux
- 🏛️ Organisationnels

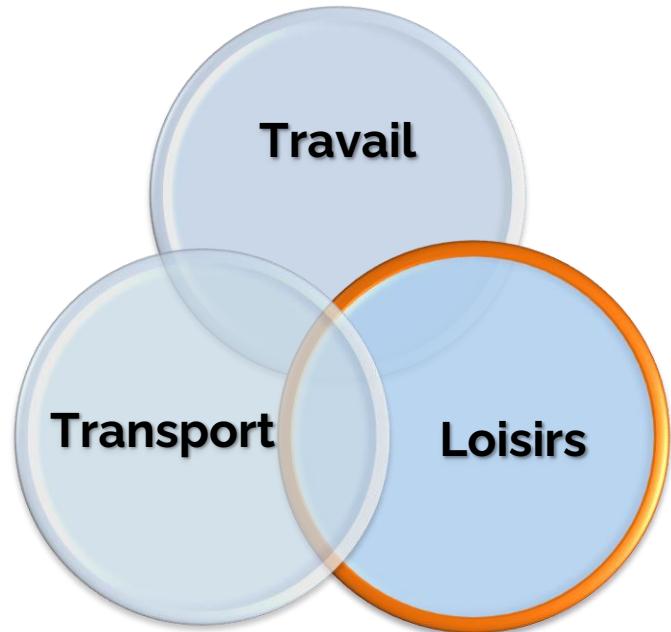
L'AP n'est pas un comportement uniforme



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



AP de loisirs ou AP totale

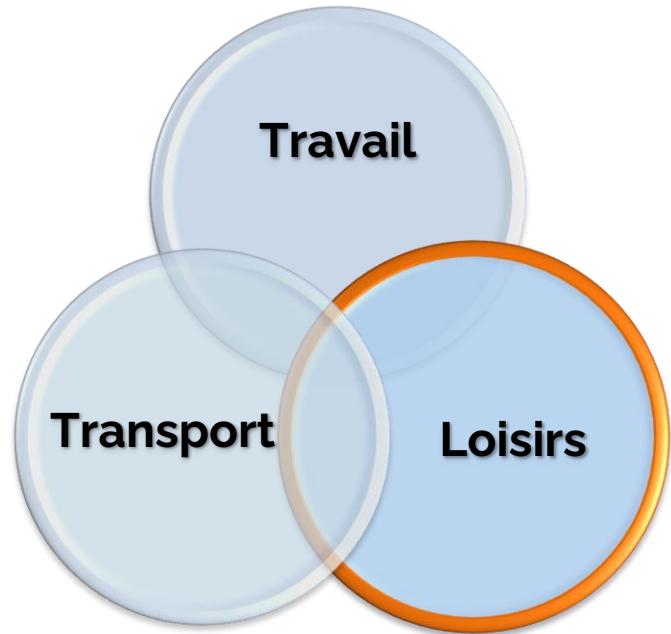
Une focalisation pratique... mais problématique

- ✓ 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 ?



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



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)
- Séentarité 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

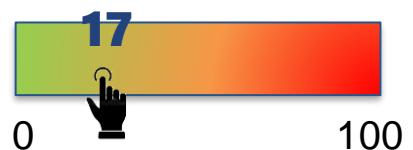
🎂 **56%** de plus de 65 ans

💼 **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

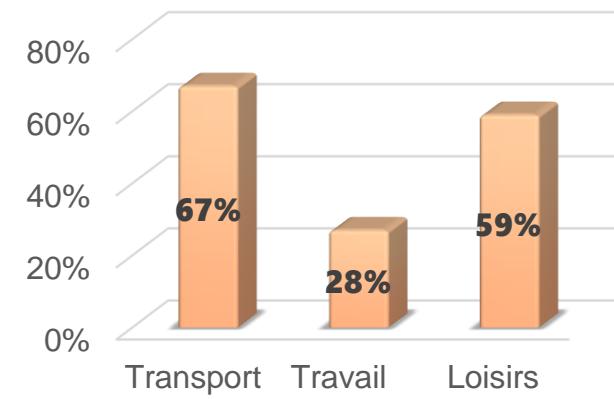
Radiothérapie/brachythérapie : **86%**

Chirurgie : **46 %**

Hormonothérapies/thérapies ciblées : **37%**

Chimiothérapie : **21%**

Domaines d'AP





28 % rapportent une AP modérée/vigoureuse liée au travail

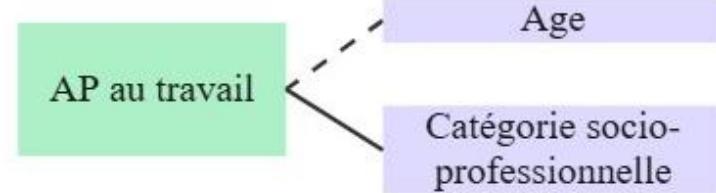




28 % rapportent une AP modérée/vigoureuse liée au travail

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

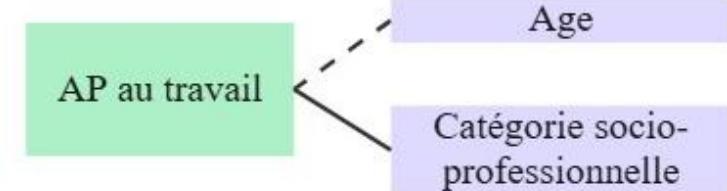
— $p < 0.05$ - - $0.05 \leq p < 0.20$



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



67 % rapportent une AP liée aux déplacements





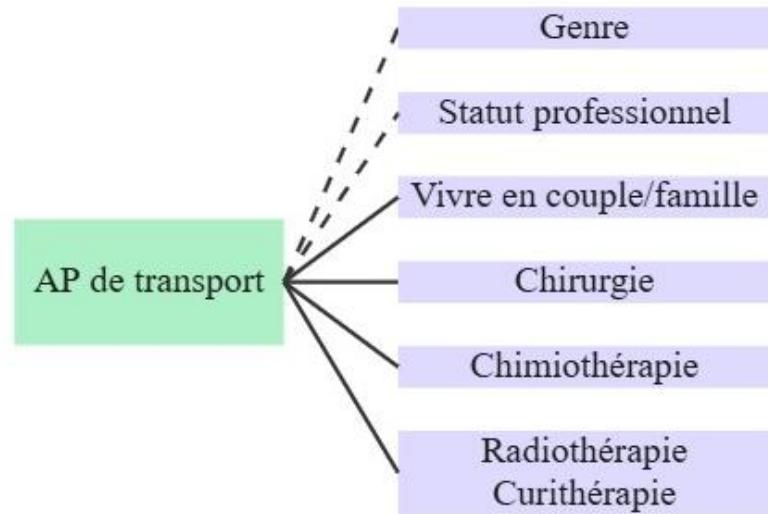
67 % rapportent une AP liée aux déplacements

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



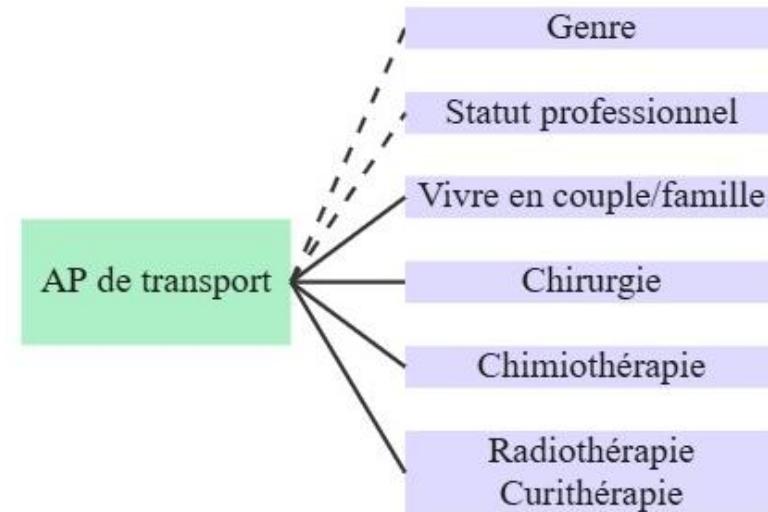
67 % rapportent une AP liée aux déplacements

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 ↘

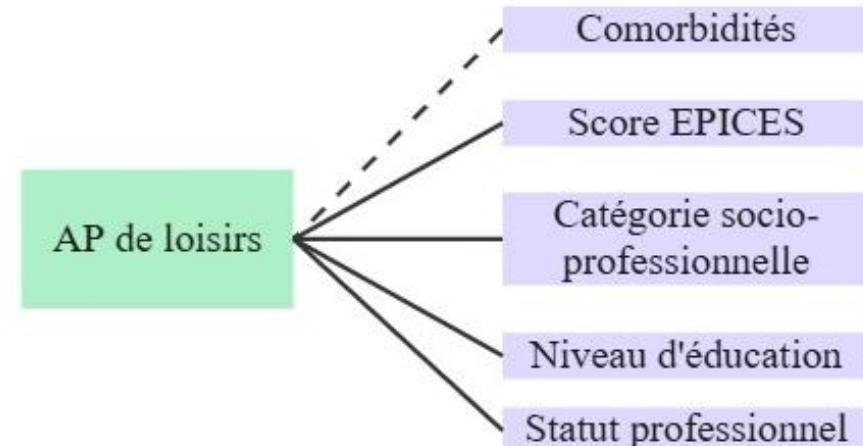
Déprivation sociale (OR = 0.94, $p < 0.001$)

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 ↘

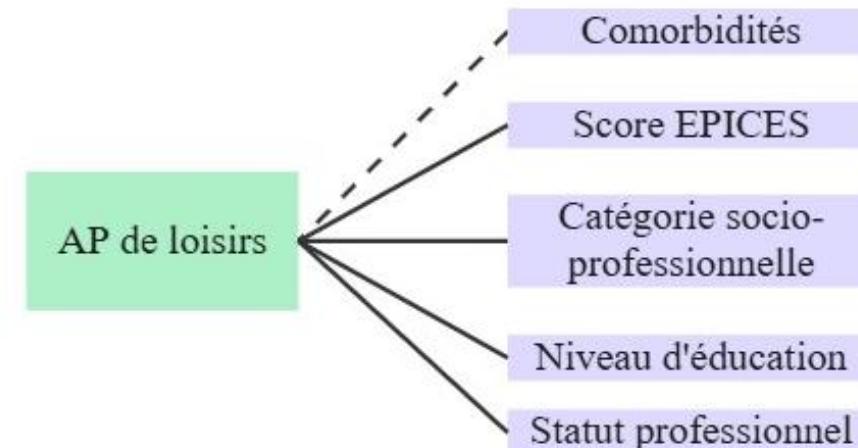
Déprivation sociale (OR = 0.94, $p < 0.001$)

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 :

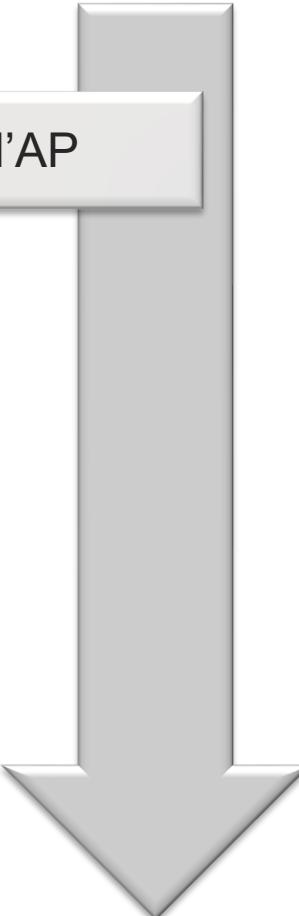
- ✓ Dépasser les mesures agrégées et individualisantes
- ✓ Reconnaître l'interdépendance entre vulnérabilités médicales, ressources sociales et contextes relationnels
- ✓ Intégrer explicitement les inégalités sociales dans les recommandations et interventions



Implications cliniques

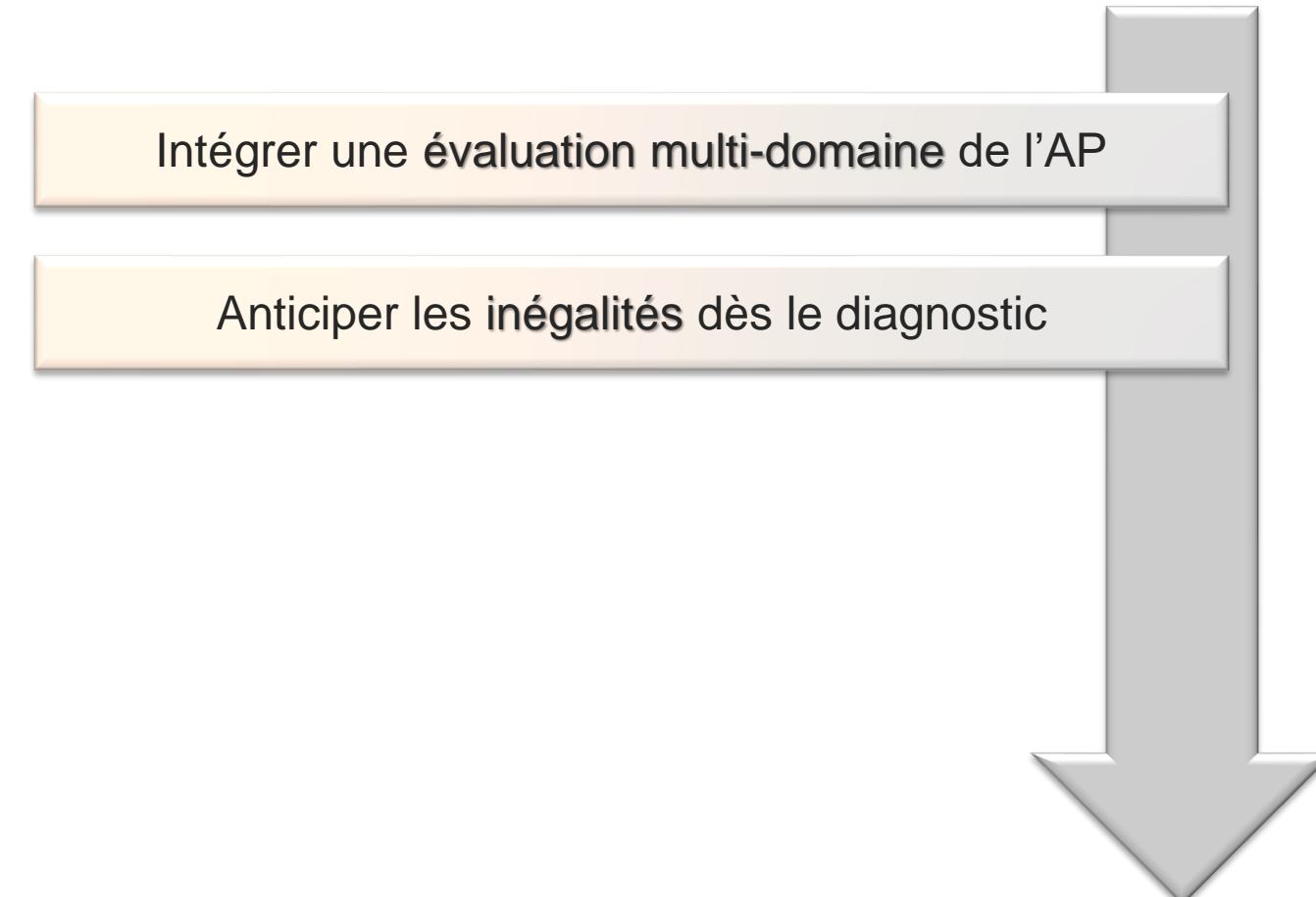
Penser l'AP par domaine dès le diagnostic

Intégrer une évaluation multi-domaine de l'AP



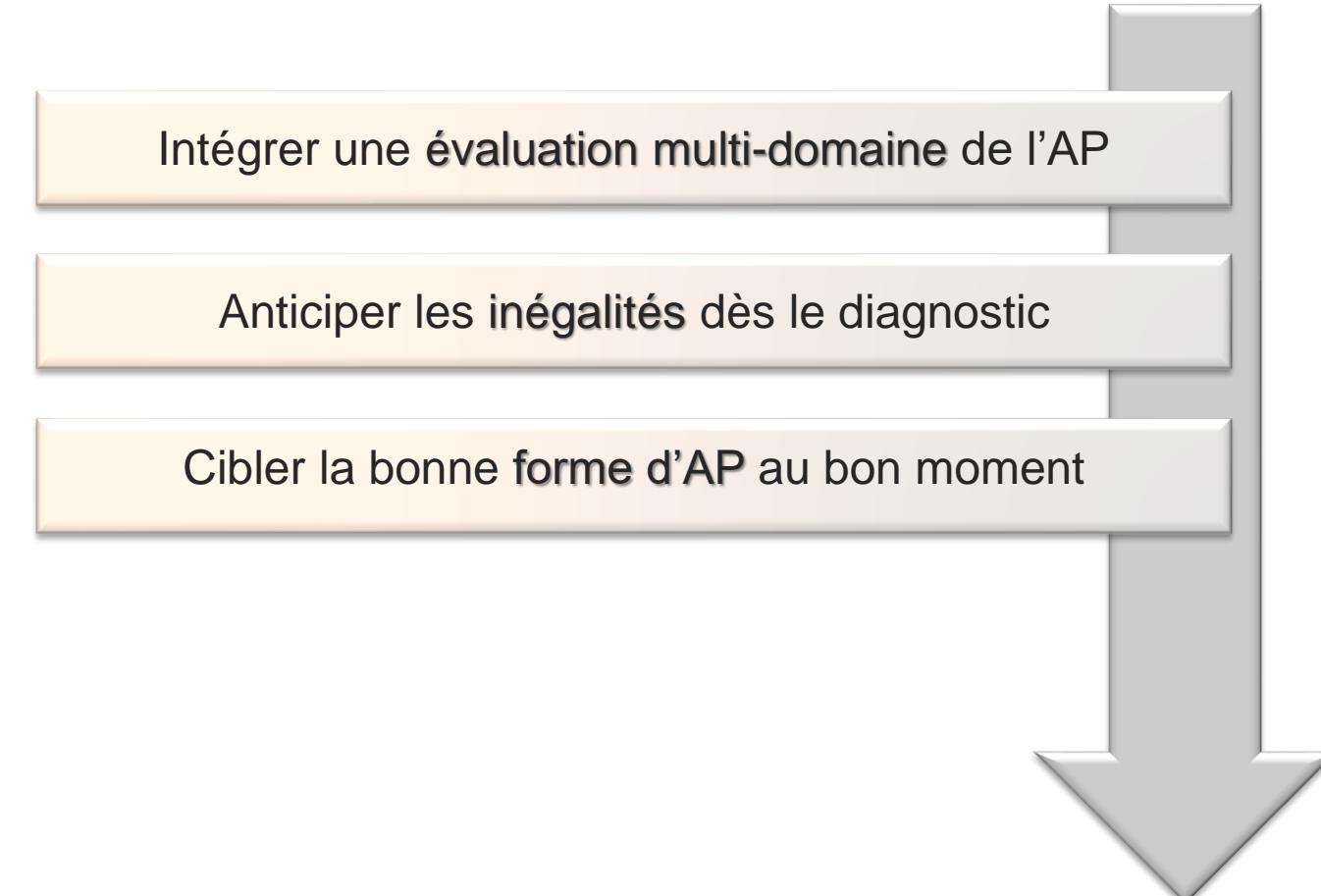
Implications cliniques

Penser l'AP par domaine dès le diagnostic



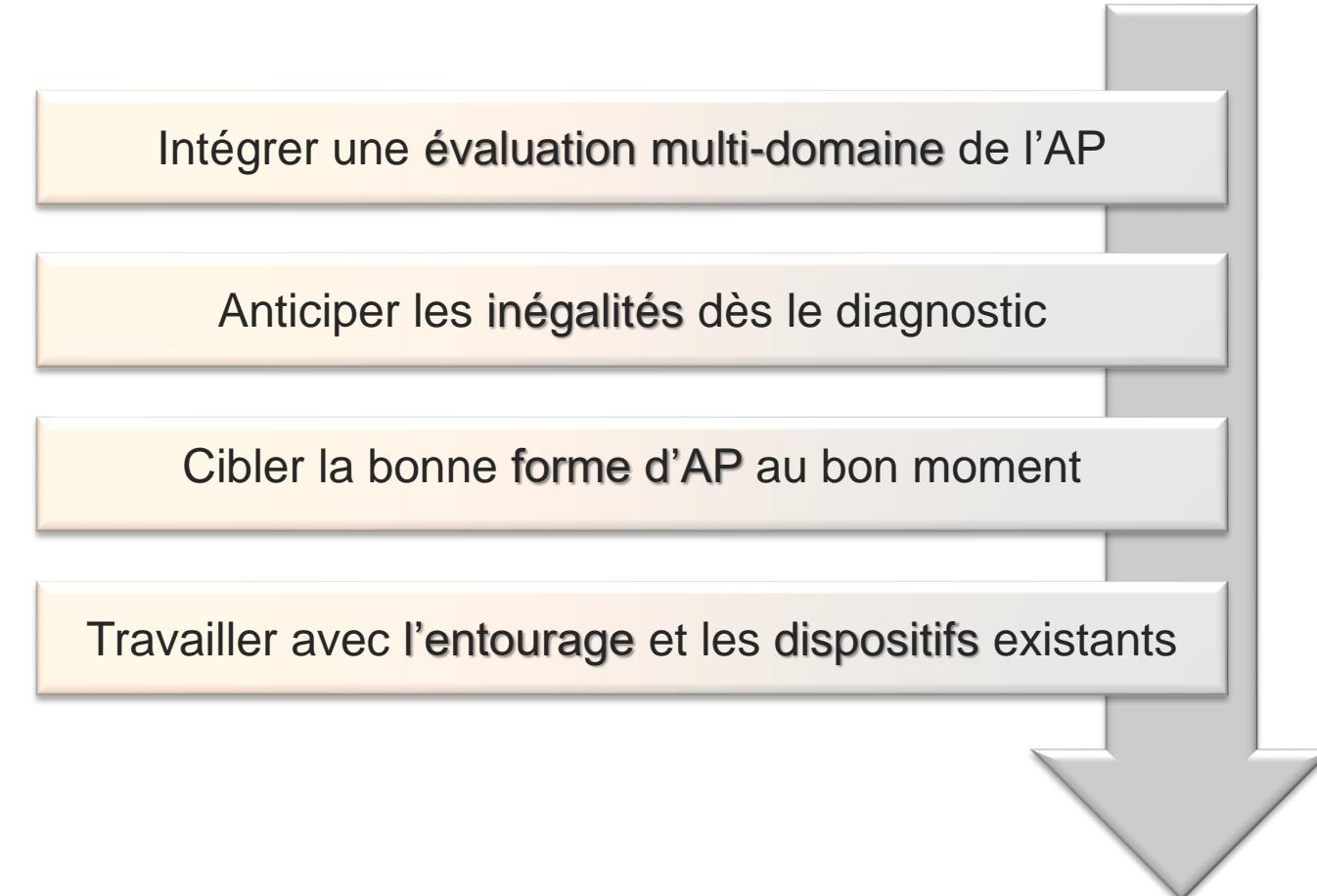
Implications cliniques

Penser l'AP par domaine dès le diagnostic



Implications cliniques

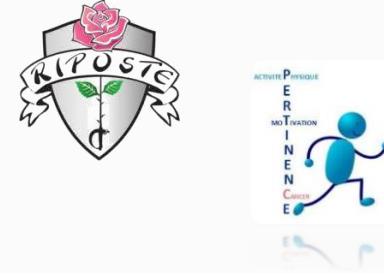
Penser l'AP par domaine dès le diagnostic



Implications pour la recherche : le projet INTERACSE

Vers une approche contextualisée et longitudinale de l'AP

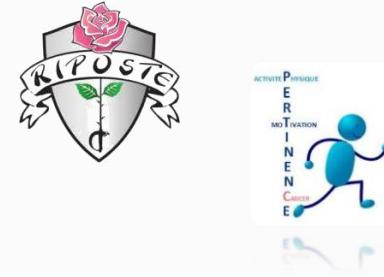
- ✓ Étudier les interactions entre facteurs sociaux, environnementaux et cliniques
- ✓ Suivre l'évolution de l'AP par domaine à chaque temps du cancer



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



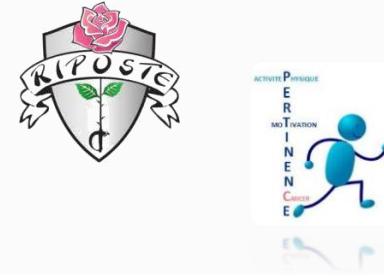
Co-construire une intervention adaptée à tous les temps du cancer et au contexte socio-économique

- ✓ 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

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Perspective écologie ✓ Approche participative | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Modèles théoriques ✓ 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**

