

Journée Nationale d'Onco-Réhabilitation

Mardi 25 novembre 2025
à Lyon et en distanciel



Retour d'expérience d'un parcours de
prescription d'activité physique en oncologie

Maison Sport Santé
Institut de Cancérologie de l'Ouest (ICO) Angers

Dr Sophie Abadie-Lacourtoisie

L' Activité physique à l'ICO: une intégration précoce dans le parcours de soin



2019



2013
> 1500 patients



2021

Parcours
Activité physique
et Cancer
PAPC

2022
311 PAPC

Programme Collectif d'1 an
2 à 3 séances d'AP / Sem

1 à 2 séances de
Marche
Nordique

1 séance de
pilates

1 séance de
Renforcement
musculaire

1 séance de
course à pied



Séances individuelles
Séances en hospitalisation

Sport Santé Ruralité
A domicile

Education thérapeutique
Nutrition/AP



**Parcours de
Prescription AP
Parcours Obésité**

LES CONSTATS ... ET LES ENJEUX !

-  PUBLIC MAJORITY JEUNE ET FEMININ
-  LES PLUS DECONDITIONNES NE PARTICIPENT PAS
-  LA MISE EN ROUTE EST SOUVENT TARDIVE
-  LES PLUS ELOIGNEES DU CENTRE NE PARTICIPENT PAS
-  LES PLUS AGES ET LES HOMMES NE PARTICIPENT PAS
-  LES MEDECINS SONT EN DIFFICULTE POUR PRESCRIRE
-  LA PRATIQUE AU DELA DES PROGRAMMES A L'ICO EST INCERTAINE



Patients

« complexes »

- Maladie avancée
- Condition physique ↘ ou à risque
- Limitation fonctionnelle sévère
- Age avancé
- Eloignement géographique
- Isolement social
- Précarité

Parcours 1

- Prescription AP adaptée personnalisée
- Pratique de proximité
- Création de groupes ICO « spécifiques »
- Adressage au réseau des partenaires

Parcours 2

Suivi à 6 mois

- Réévaluation globale :
- Evolution de la condition physique
- Adhésion aux prescriptions AP
- Difficultés rencontrées
- Adaptation des activités proposées

Le plus précocement possible dans la prise en charge +++

Le parcours de prescription de l'Activité Physique : une équipe pluridisciplinaire

Assistante médicale

Information / parcours
Convocation du patient

EAPA

Education thérapeutique AP
Motivation / Freins
Composition corporelle
Evaluation condition physique
Orientation vers une AP

**Oncologue
Omnipraticien**

Médecin du sport

- Motivation / freins
- Effets secondaires des traitements
- Symptômes / cancer
- Limitations fonctionnelles
- Précautions / CI
- Bilans complémentaires
- Préconisation / Prescription

Kinés

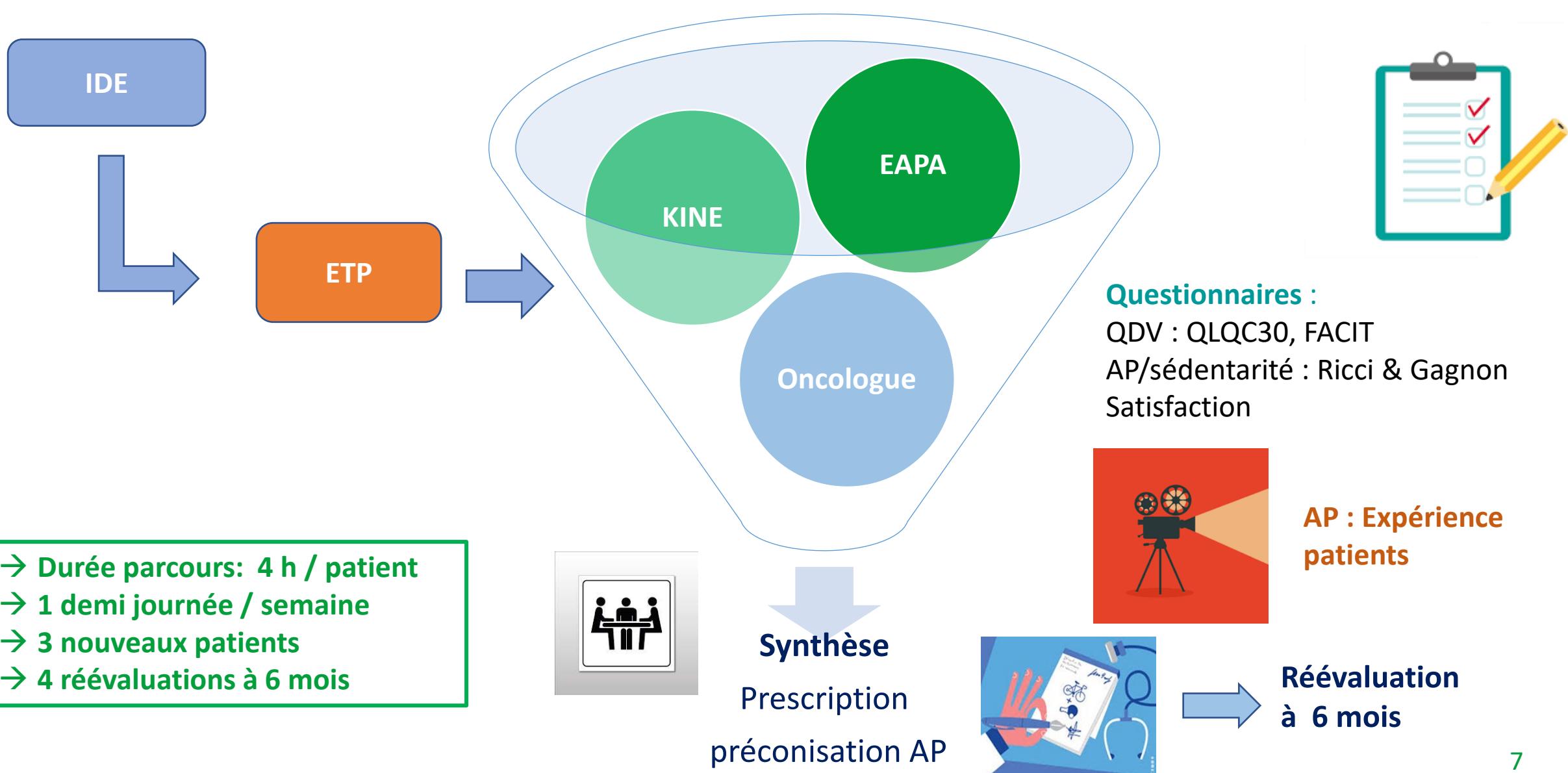
- Motivation / freins
- Evaluations limitations fonctionnelles
- Evaluation condition physique



IDE

ECG
Pancarte

Déroulé du Parcours de Prescription d'Activité Physique

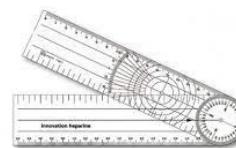


Evaluation globale de la condition physique

→ EAPA + Kiné



Composition Corporelle :
Impédancemétrie



Fatigue
à l'exercice

- TDM6
- FC et saturation
- Effort+ Récup
- Spirométrie

Capacité
Cardio
respiratoire

Force
musculaire

Souplesse

Équilibre

- Flexion du tronc
- Articulaire: goniomètre

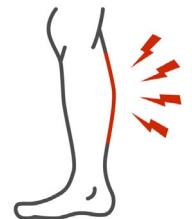


Autonomie

- Hand grip test
- Lever de chaise
- 30 sec assis-debout
- Dynamomètre



Douleurs
EVA/EN



- Echelle d'évaluation Equilibre de Berg (BPS)



Evaluation Médicale de prescription APA

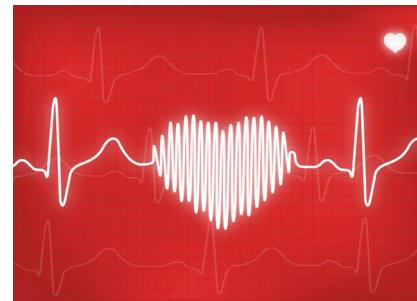
**Recherche de limitations fonctionnelles,
spécifiquement en lien avec le cancer :**

- Séquelles chirurgicales
- Site implantable
- Stomie digestive ou urinaire
- Neuropathie séquellaire des chimiothérapies
- Cardiotoxicité des traitements anticancéreux
- Risque osseux (métastases, ostéoporose)
- Douleurs
- Fatigue

**Recherche de Contre Indications
ou précautions particulières**

métastases osseuses, cérébrales, ostéoporose,
anémie , thrombopénie, épilepsie ...

Prise en compte des séquences thérapeutiques
en cours , à venir , surveillance , reprise du travail, ...



FR CV et ATCD CV

IMC, périmètre abdo

Tabac

Sédentarité

HTA

Diabète , dyslipidémie

Apnée du sommeil, ...

Traitements oncologiques cardio toxiques



Bilan lipidique
Glycémie
Hémogramme
Bilan martial



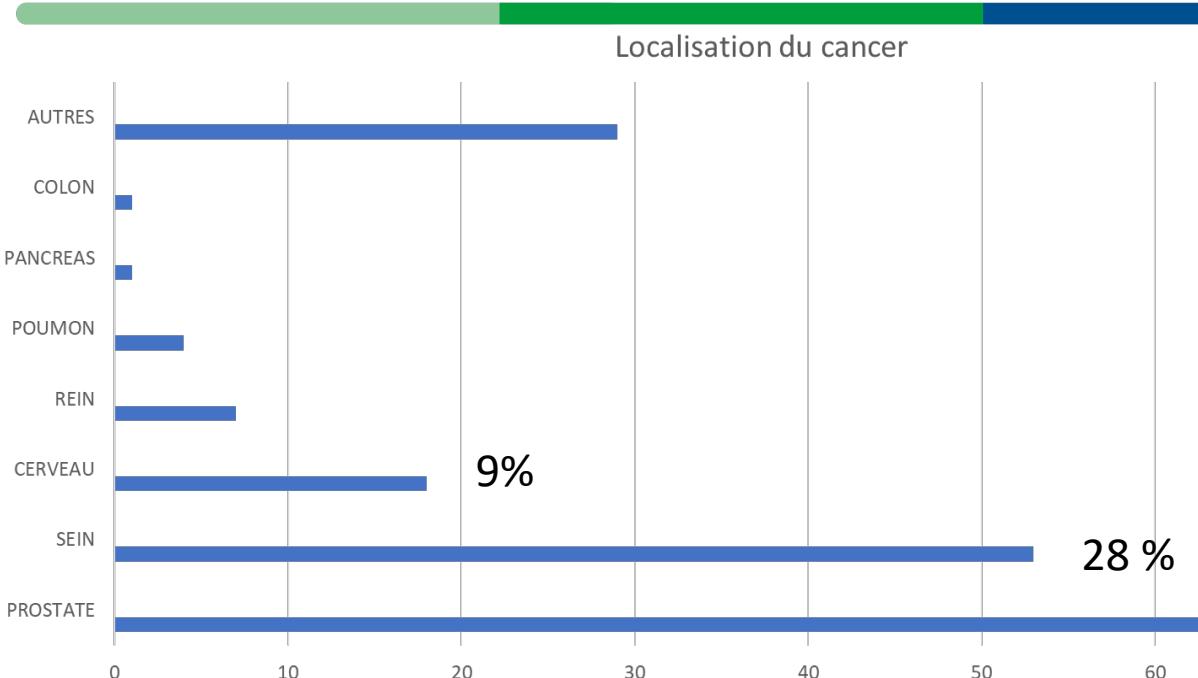
**Prise de poids
pendant les
traitements ++**

Résultats :



- **311 PARCOURS DE PRESCRIPTION** de Janvier 2022 à juillet 2025
- **198 Patients** à l' inclusion
- **113 patients** réévalués à 6mois
- **40 annulations** :
 - 25 nouveaux: incompréhension de l' intérêt , fatigue , travail, manque de temps, déjà suffisamment actifs !
 - 15 réévaluations : rechute , décès , dégradation EG, non motivé , souhait de ne pas faire de « sport »
- **Motifs des demandes**: reprise AP difficile après TTT, fatigue , prise de poids , douleurs articulaires sous HTE, prévenir le déconditionnement sous HTE et/ou chimiothérapie , comment pratiquer avec une prothèse , souhait d'une AP spécifique, reprise de la compétition après un cancer...
- **Adresseurs** : oncologues médicaux, omnipraticiens , anesthésistes, kinés, EAPA, psychologues... et les patients eux même !

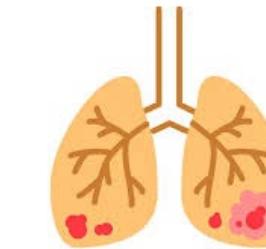
Caractéristiques des patients au premier bilan



ATCD familiaux maladies CV 42%
ATCD personnels maladies CV 45 %
HTA 24 %
DNID 7%



Tabac actif 33 %
Anciens fumeurs : 30 %



stade avancé 57%
stade localisé 43 %

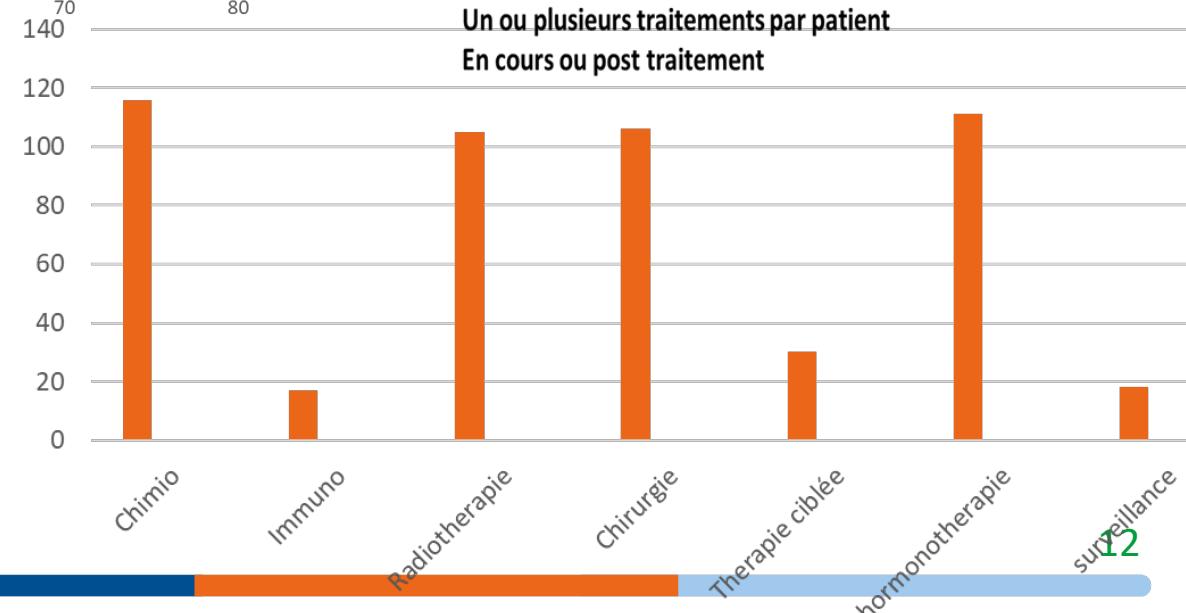


41% 59%

Age moyen
60 ans [19-83]

TRAITEMENTS DU CANCER

Un ou plusieurs traitements par patient
En cours ou post traitement



PRÉSENTATION CLINIQUE DES PATIENTS

Performance Status :

PS0 → 58%

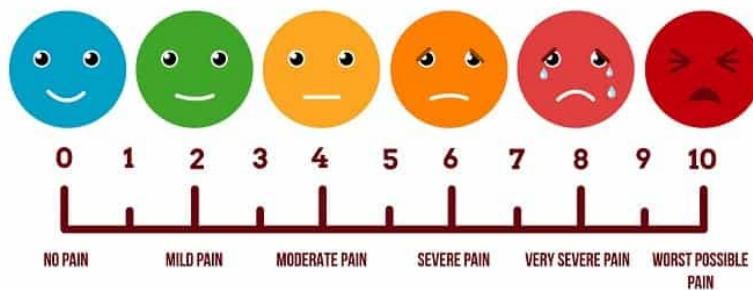
PS1 → 42%

90 % Fatigue

Notamment à distance
des traitements +++



Douleurs EVA Moy 3/10

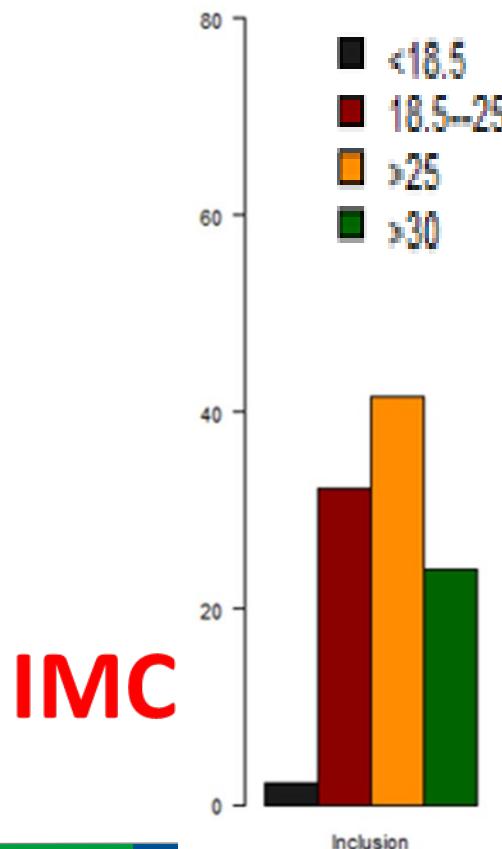


Neuropathie périphérique

24 %



IMC



Morbidités Musculosquelettiques 67 %

Risque d'évènement osseux

Ostéoporose 40 %

Métastases osseuses 18 %

Les 2 : 40 %



Risque cardiovasculaire

Patients à haut risque

65 Avis cardiologue
(cs +/- épreuve d'effort)

→ 3 Epreuves d'effort positives



Limitation ou CI pour 1 ou des AP

73 %

hautes intensités, sauts, port de charge,
sports à risque, ...

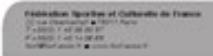
// Test d'auto-évaluation

D'APRÈS J.RICCI ET L.GAGNON, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Ce questionnaire d'auto-évaluation va vous permettre de déterminer votre profil : inactif, actif, ou très actif ?

Calculez en additionnant le nombre de points (7 à 6) correspondant à la case cochée de chaque question.

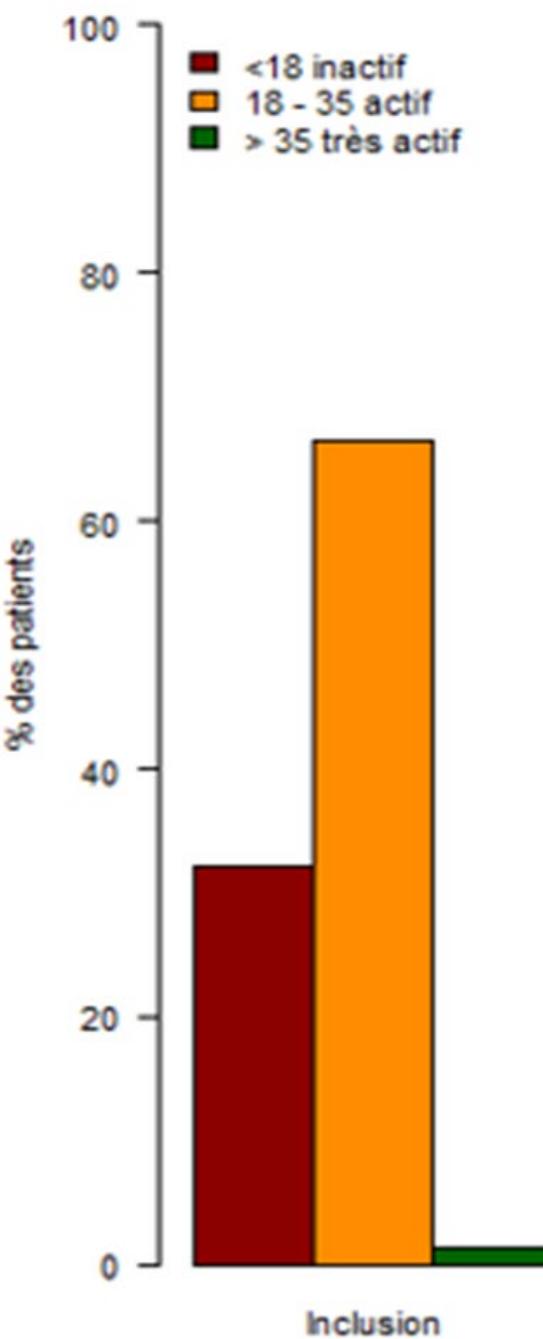
POINTS					SCORES
1	2	3	4	5	
Quelle intensité physique votre travail requiert-il ?					
0	0	0	0	0	0
Un détour de votre travail régulier, comme d'aller chercher vos enfants à l'école, préparer, préparer, manger, etc.	+1	+2	+3	+4	+5
Combien de minutes de per jour consacrez-vous à la marche ?	+10 min	14 à 30 min	31 à 60 min	61 à 120 min	+120 min
Combien d'heures, en moyenne, montez-vous le pied chaque jour ?	+1 h	0 à 3 h	4 à 10 h	11 à 18 h	+18 h
TOTAL (AU)					0
POINTS					SCORES
1	2	3	4	5	
Quelques-uns régulièrement une ou deux fois par semaine ?					
0	0	0	0	0	0
A quelle intensité pratiquez-vous régulièrement des activités sportives ?	+1 à 3 fois	3 fois	3 fois	3 fois	+3 fois
Combien de minutes consacrez-vous en moyenne à chaque séance d'activité physique ?	+10 min	14 à 30 min	31 à 60 min	61 à 120 min	+120 min
Combien d'heures par semaine passez-vous dans votre travail ?	0	0	0	0	0
Combien de temps passez-vous en position assise par jour ? (sous-entendu, sans exercice physique)	+10 min	14 à 30 min	31 à 60 min	61 à 120 min	+120 min
TOTAL (AU) + (SU) + (OI)					0
POINTS					SCORES
1	2	3	4	5	
Combien de temps passez-vous en position assise par jour ? (sous-entendu, sans exercice physique)					
0	0	0	0	0	0
TOTAL (OI)					0



Ricci Gagnon



i Institut de
Cancérologie
de l'Ouest

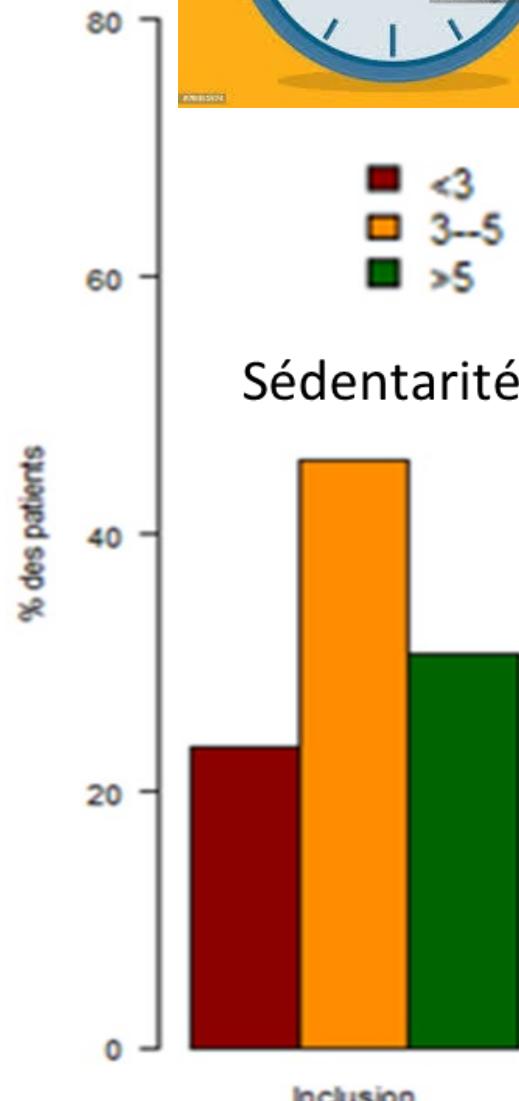


Activité physique et sédentarité



Passé sportif :
87,4% patients

Type de pratique actuelle :
programme APA 12 %
Associations 11%
Pratique libre 73 %
Professionnel du soin 4%
Professionnel EAPA 19 %



TEST DU LEVER DE CHAISE (30 SEC)



	Nb	Mean (std)	Min / Max	Med [IQR]
Femme				
age.cate=(18,59]	39	16.1 (3.7)	5.0 / 24.0	16.0 [14.0;19.0]
age.cate=(59,64]	6	13.0 (6.8)	4.0 / 21.0	14.0 [7.8;18.0]
age.cate=(64,69]	17	10.8 (2.4)	7.0 / 15.0	11.0 [9.0;12.0]
age.cate=(69,74]	3	13.3 (2.1)	11.0 / 15.0	14.0 [12.5;14.5]
age.cate=(74,79]	9	12.4 (3.7)	5.0 / 18.0	13.0 [11.0;15.0]
age.cate=(79,83]	1	13.0 (NA)	13.0 / 13.0	13.0 [13.0;13.0]
Homme				
age.cate=(18,59]	33	16.9 (5.4)	0 / 30.0	17.0 [14.0;21.0]
age.cate=(59,64]	7	16.4 (3.8)	10.0 / 21.0	17.0 [14.5;19.0]
age.cate=(64,69]	19	14.2 (4.7)	0 / 22.0	14.0 [12.0;17.0]
age.cate=(69,74]	20	14.3 (3.5)	7.0 / 21.0	14.0 [13.0;16.2]
age.cate=(74,79]	21	13.7 (3.7)	5.0 / 19.0	14.0 [12.0;17.0]
age.cate=(79,83]	5	12.4 (4.4)	6.0 / 18.0	13.0 [11.0;14.0]



HAND GRIP

Moyenne main dominante 102 %

Moyenne Main non-dominante 106%

Calcul (différence entre réel et théorique)

TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES



→ Calcul en % du théorique

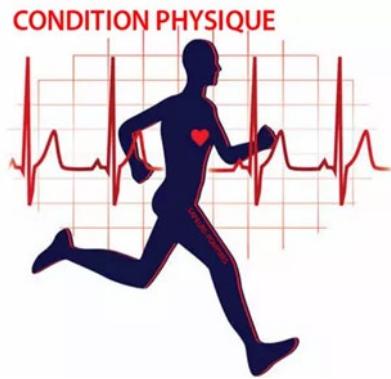
TDM 6 Moyen **83,5 % [32-132]**

Excellente mobilité fonctionnelle > 91%

Bonne mobilité fonctionnelle 82-90%

Limitation fonctionnelle modérée 74-81%

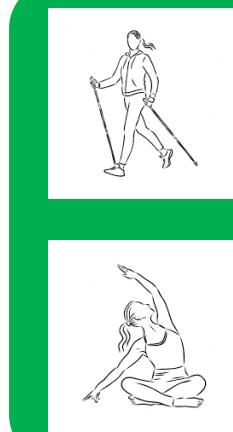
Limitation fonctionnelle sévère <73%



BORG Moyen 5 [1-10]

ORIENTATION DES PATIENTS

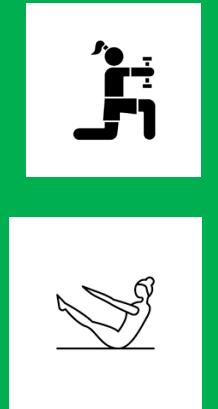
Nutrition 6%
Fer inject 3%
Sexologue 2%
Psychologue 3 %
ELSA (tabac) 3%



Programmes ICO → groupe

Marche nordique
Renfo Musc
Pilates, Yoga

4 %

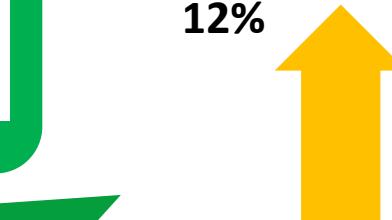


75 % Mixte : Autonomie + Supervisé

En autonomie

Conseils/ préconisations
Carnet d'exercices
Salle de sport classique

12%



**Programme supervisé
individuel
À domicile**
Sport santé en milieu rural
EAPA

3 %



Levée de la
sédentarité +++



**Programmes supervisés
de proximité**
Association sportive « sport santé »
APA Ligue Contre Le Cancer
Maisons Sport Santé 49

4 %

Orientation des patients

Kiné
Renforcement
musculaire
Réentraînement
à l'effort

37 %



Boite à outils

shutterstock.com - 2271313979

onco
Pays de la Loire
Octobre 2020

Guide d'aide à la
prescription
d'Activité
Physique
Adaptée (APA)
en cancérologie






FÉDÉRATION FRANÇAISE
SPORTS POUR TOUS



Carnet d'exercices ICO

Exercice 1 : Quadriceps / Consignes

Mettez-vous debout et rassoyez-vous lentement.
Répétez l'exercice plusieurs fois.
Prenez le temps d'aller d'un bout à l'autre du mouvement.





Institut de Cancérologie de l'Ouest

SPORT SANTE RURALITE



-  Escalade
-  Danse Afro brésilienne / Afrovibe
-  Canoë
-  Escrime
-  Renforcement musculaire
-  Tennis Santé
-  Boxe Santé
-  Athlé Santé / renforcement musculaire
-  Golf Santé
-  Aquagym

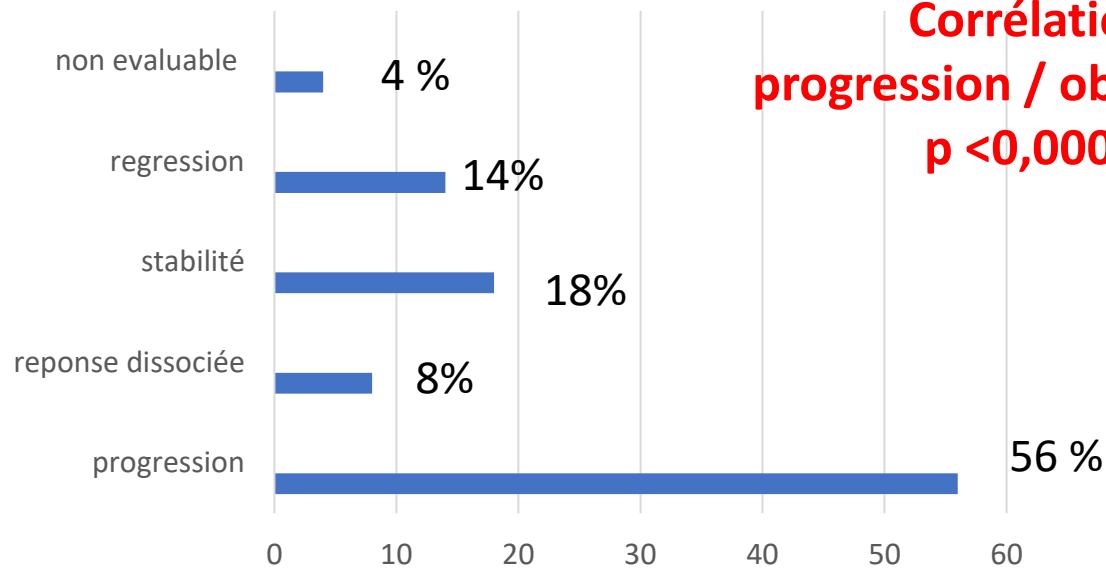
Évolution de la condition physique à 6 mois : 113 patients réévalués

Taux de participation à la réévaluation: 87 %

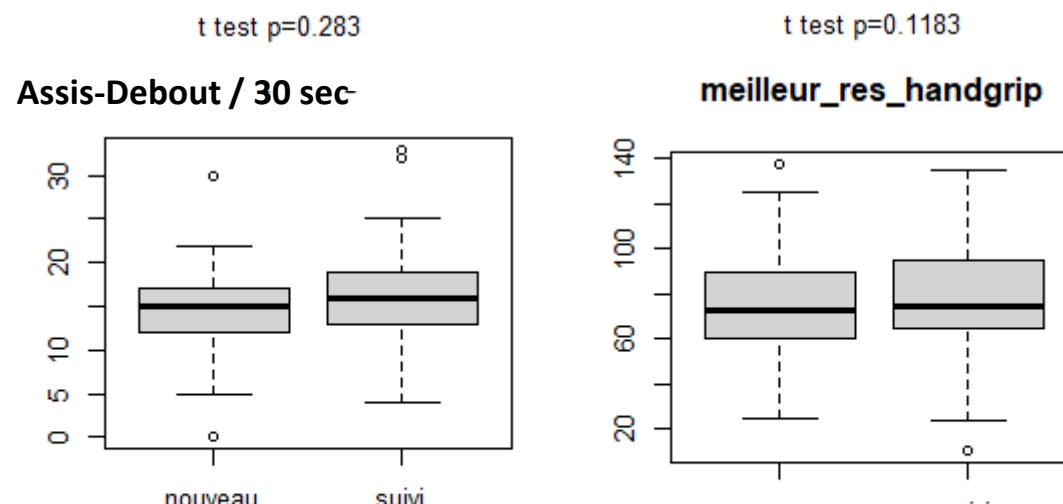
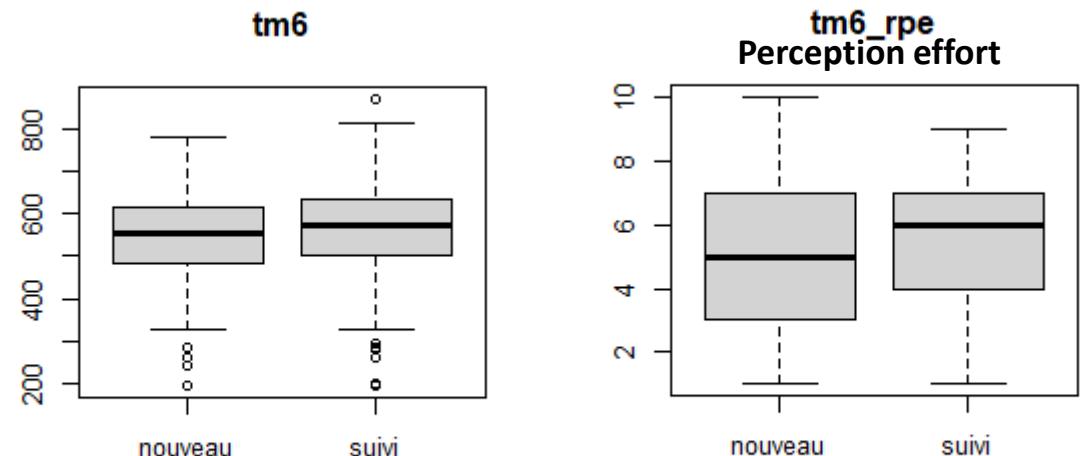
Observance (complète ou partielle) des recommandations : 77,5 %

Pas de Blessures +++

Evolution des tests de condition physique



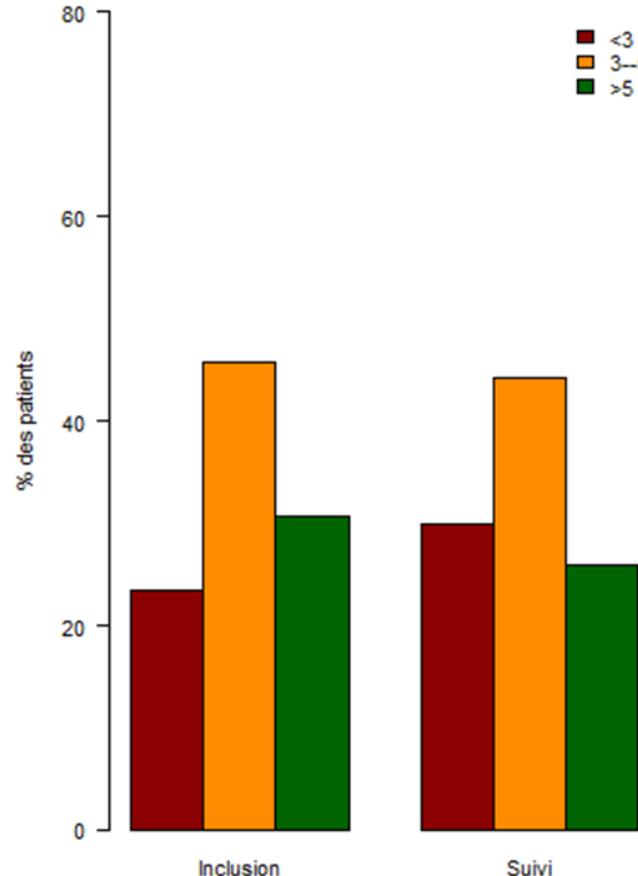
Corrélation progression / observance
p <0,0001



10

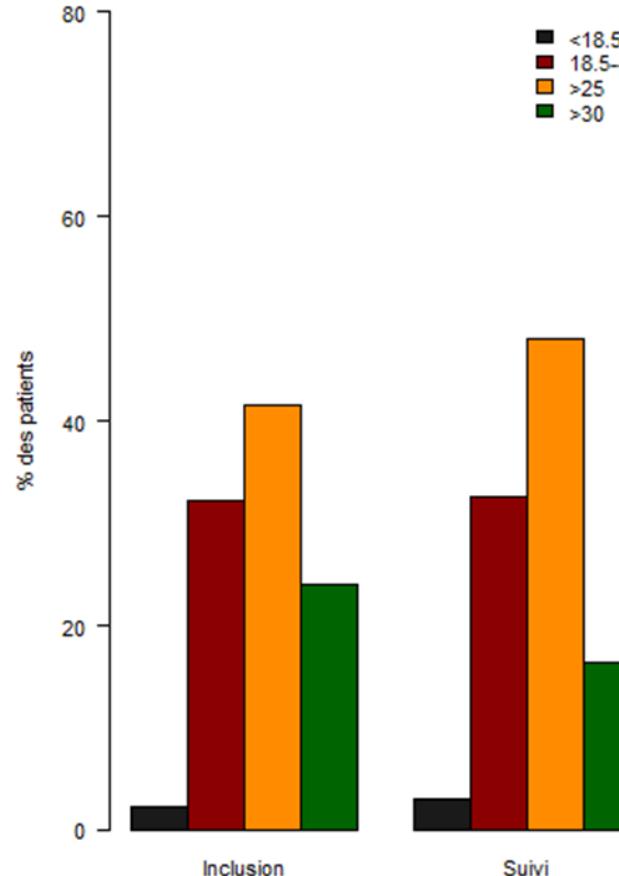
Évolution des niveaux d'AP, sédentarité et IMC à 6 mois , 113 patients réévalués :

Sédentarité (h assis/j)



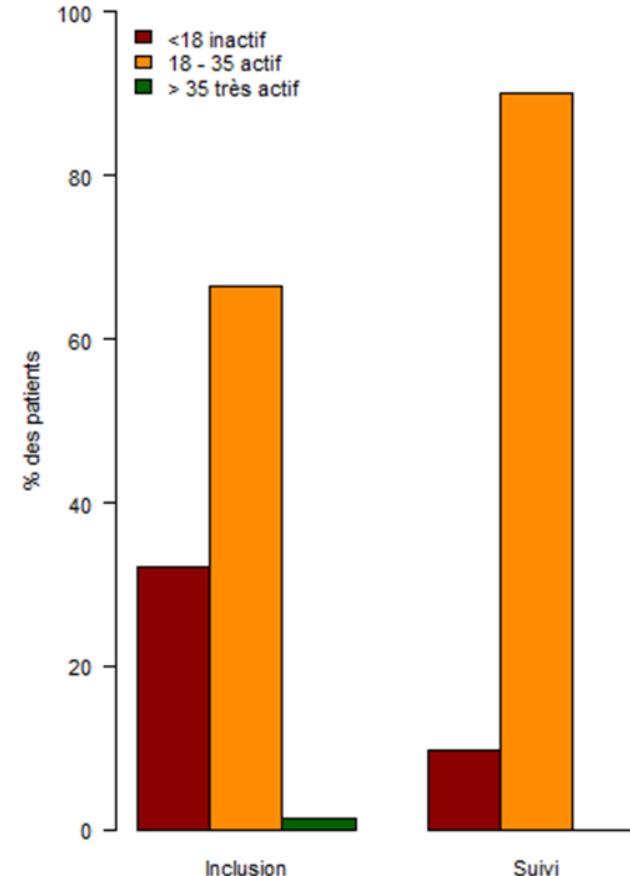
Chi2 p=0.5286

IMC



Fisher exact p=0.4291

Ricci Gagnon



Fisher exact p<0.001

En synthèse ...

- Efficacité d'un dispositif multidisciplinaire pour des patients complexes avec de lourds traitements
- 3/4 des patients ont suivi les recommandations faites au premier bilan
- Amélioration de la condition physique > 2/3 des patients à 6 mois
- Aucun accident durant la pratique
- Intérêt majeur de l'évaluation de la condition physique pour **une prescription d'AP adaptée**
- Ne pas oublier **la levée de la sédentarité** +++ notamment chez les « irréductibles » !
- Ne pas surestimer les risques / bénéfices attendus !
- Mais vigilance / population avec Facteurs de risques CV
- Se faire son propre réseau local: associations sport santé , MSS, APA en individuel, etc
- Avoir des offres d'APA variées pour s'adapter aux patients
- Ne pas oublier les activités en autonomie , faciles à réaliser et peu couteuses !
- Réévaluer régulièrement la pratique
- 97% patients satisfaits

MERCI



The word "MERCI" is written in a bold, orange, sans-serif font. The letter "M" is a standard blocky shape. The letter "E" has a red circle at the top and a red line connecting it to the middle. The letter "R" has a red circle at the top and a red line connecting it to the middle. The letter "C" has a red circle at the top, a red line connecting it to the middle, and a red circle at the bottom. The letter "I" has a red circle at the top and a red line connecting it to the middle.

