

Journée Nationale d'Onco-Réhabilitation

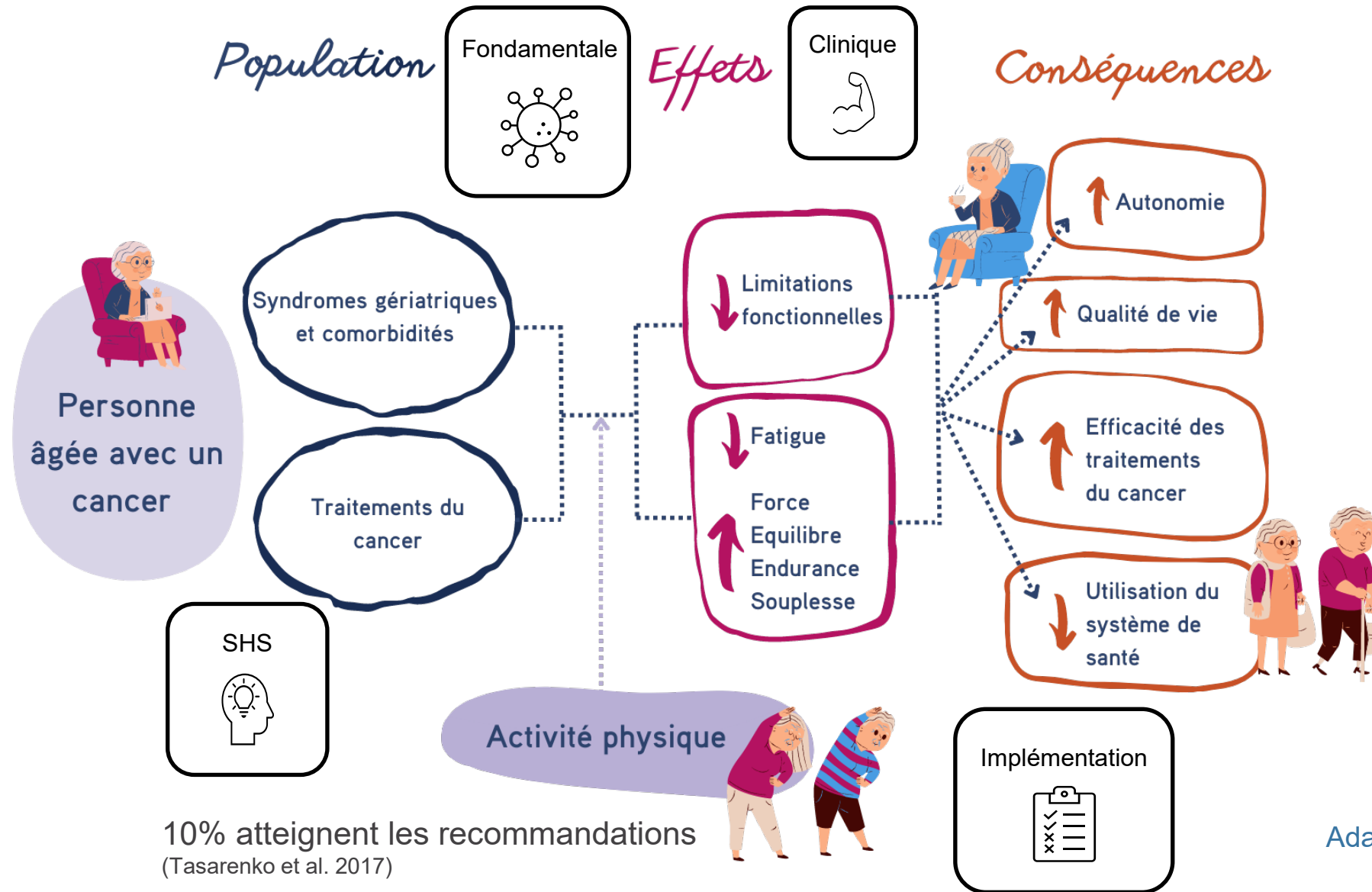
Mardi 25 novembre 2025
à Lyon et en distanciel



Activité physique adapté en oncogériatrie

Baptiste Fournier, PhD
Chercheur APA en oncogériatrie
Centre Léon Bérard

Enjeux de l'APA en oncogériatrie



Adapté de Kilari et al., 2016



Revues APA et oncogériatrie



Review Article

A scoping review of diet and exercise interventions for older cancer survivors' physical function

Sheetal Hardikar^{a,b}, Emily R. Dunston^c, Maci Winn^a, Candace Winterton^a, Anish Rana^d, Marissa LoCastro^d, Maren Curtis^c, Pendeza Mulibea^b, Kelsey E. Maslana^c, Kyle Kershner^e, Jaime Hurtado-Orozco^c, Lea Haverbeck Simon^b, Mary M. McFarland^f, Tallie Casucci^g, Diane Ehlers^e, Naomi Dolgoy^h, Grant Williamsⁱ, Kah Poh Loh^d, Adriana M. Coletta^{b,c,*}

Scoping review 2024
APA/diététique ≥60 ans



Review Article

Exercise interventions for older adults with advanced cancer: A scoping review

Schroder Sattar^{a,*}, Kristen R. Haase^{b,c,*}, Isabel Tejero^d, Cara Bradley^e, Saul Cobbing^f, Neha Pathak^g, Joanne H. Callow^b, Jee A. Lam^h, Chloe Perlon^g, Kristine Jones del Socorro^a, Michelle B. Nadler^g, Shabbir M.H. Alibhai^{f,i}, Kristin L. Campbell^{c,j}, Efthymios Papadopoulos^k



Review Article

A scoping review of exercise oncology trials to inform best practice recommendations for exercise in older adults (65+ years) living with and beyond cancer

Kerri Winters-Stone^{a,*}, Mary Crisafio^a, Christopher Chalmers^a, Gabrielle Meyers^b, Elizabeth Eckstrom^c, Kristin L. Campbell^d

Scoping review 2025
APA ≥65 ans

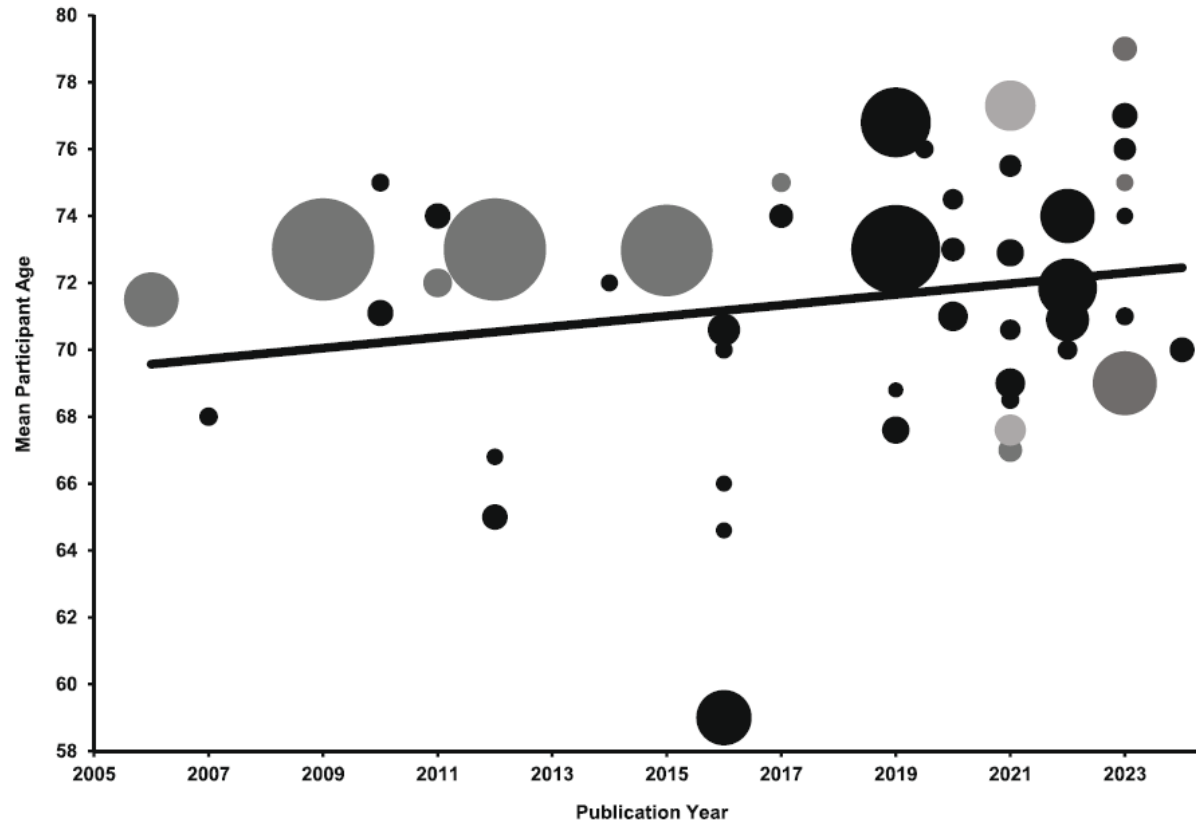
Scoping review 2025
APA ≥65 ans cancer métastatique



Revue APA/diététique et oncogériatrie

RCT/étude de faisabilité entre 01/2006 et 03/2024 ; ≥ 60 ans

↳ 49 études incluses



80% des études chez les 60-75 ans

20% chez les 75-84 ans

Aucune chez les 85 ans et plus

≠ types et stades de cancer et ≠ moments dans le parcours

36 études avec intervention APA

11 études avec intervention combinée APA/diététique

2 études avec intervention diététique

Maintien ou amélioration des capacités physiques post-intervention dans la plupart des études

Hardikar et al., 2024



Revue APA et oncogériatrie

- Etudes jusqu'en nov 2023 : adultes ≥ 65 ans avec cancer stade IV ou traitement non curatif
- **36 études incluses** : 28 interventionnelles, 7 qualitatives, 1 transversale
- **2/3 des interventions supervisées, individuelles et multimodales** ; principe FITT décrit dans 64 % des études
- **Adhésion élevée** (69–91%) et **faible risque de blessures** (1 étude/20 avec événements indésirables sévères possiblement liés au programme)
- **Facilitateurs** : soutien social/professionnel, structure et flexibilité des programmes, perception de bienfaits physiques et psychologiques
- **Barrières** : fatigue et limitations physiques, motivation, difficultés organisationnelles, manque de consignes par l'équipe médicale



Préférences en APA et oncogériatrie



144 patients du CLB ≥ 70 ans interrogés par questionnaire

➔ 2/3 des patients intéressés par un programme d'activité physique dédié pendant les traitements

➔ Préférence pour activité physique en groupe, supervisée, 1 fois/semaine, à intensité modérée, pendant 30 min, dans un centre de loisirs

➔ Les femmes préfèrent faire des exercices pour améliorer la souplesse, tandis que les hommes préfèrent faire du renforcement musculaire

➔ Plus l'âge augmente, plus les participants souhaitent faire une activité physique pour améliorer leur équilibre

Interest and preferences for physical activity programming and counselling among cancer patients aged over 70 years receiving oncological treatments

Baptiste Fournier✉, Lidia Delrieu, Chiara Russo, Catherine Terret, Béatrice Fervers, Olivia Pérol

First published: 19 October 2021 | <https://doi.org/10.1111/ecc.13527>

Fournier et al., 2021



Etude OCAPI : APA et hémopathies malignes

Méthode

Critères d'inclusion

Agé(e) de 65 ans et plus

Atteint(e) d'un LNH ou d'une LAM

En 1ère ligne de chimiothérapie

Habitant en Rhône-Alpes

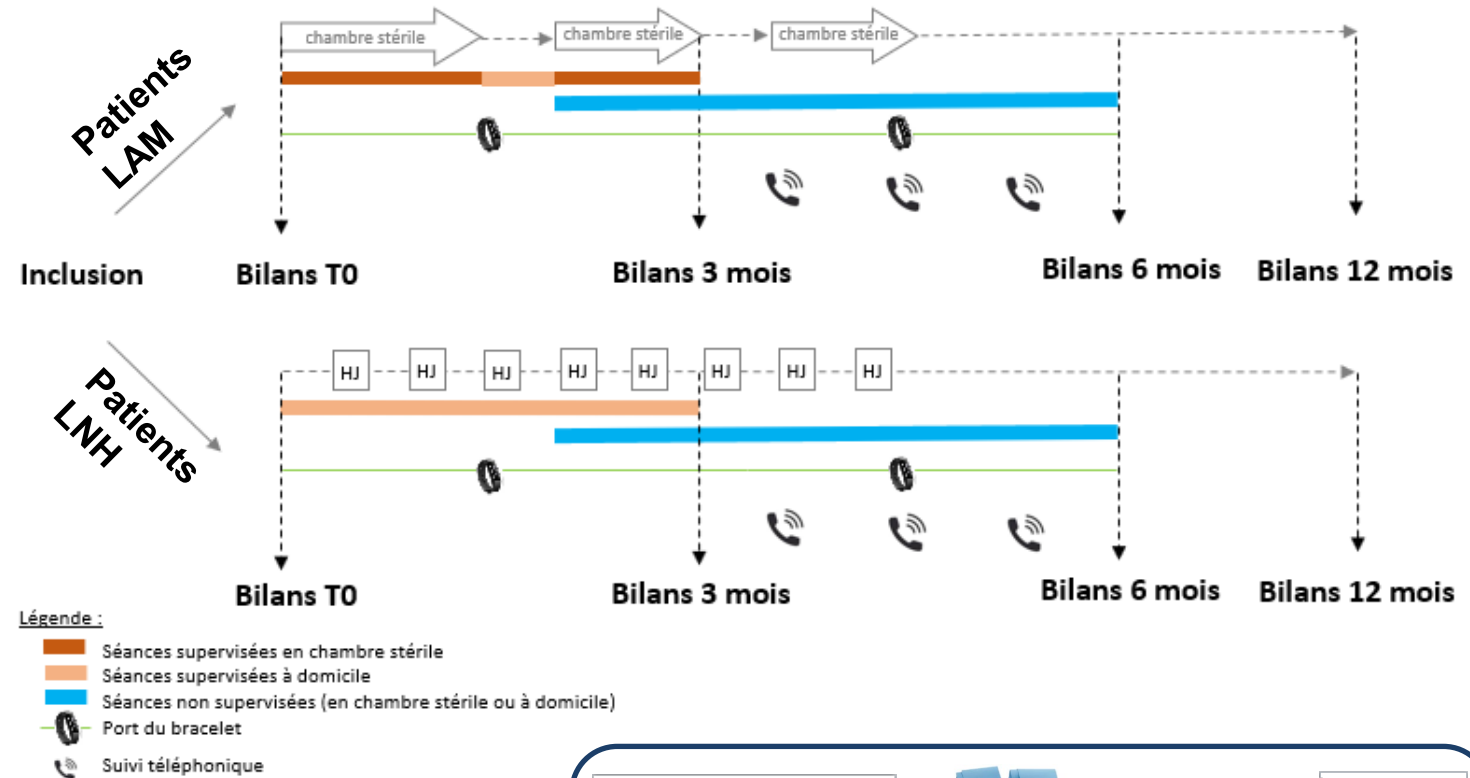
ECOG-PS ≥ 2

Certificat médical à l'APA

Variables évaluées

Faisabilité : taux recrutement, adhésion, rétention et satisfaction

Effets du programme : capacités physiques, niveau d'AP, qualité de vie, fatigue, état fonctionnel, nutritionnel et thymique



Matériel APA

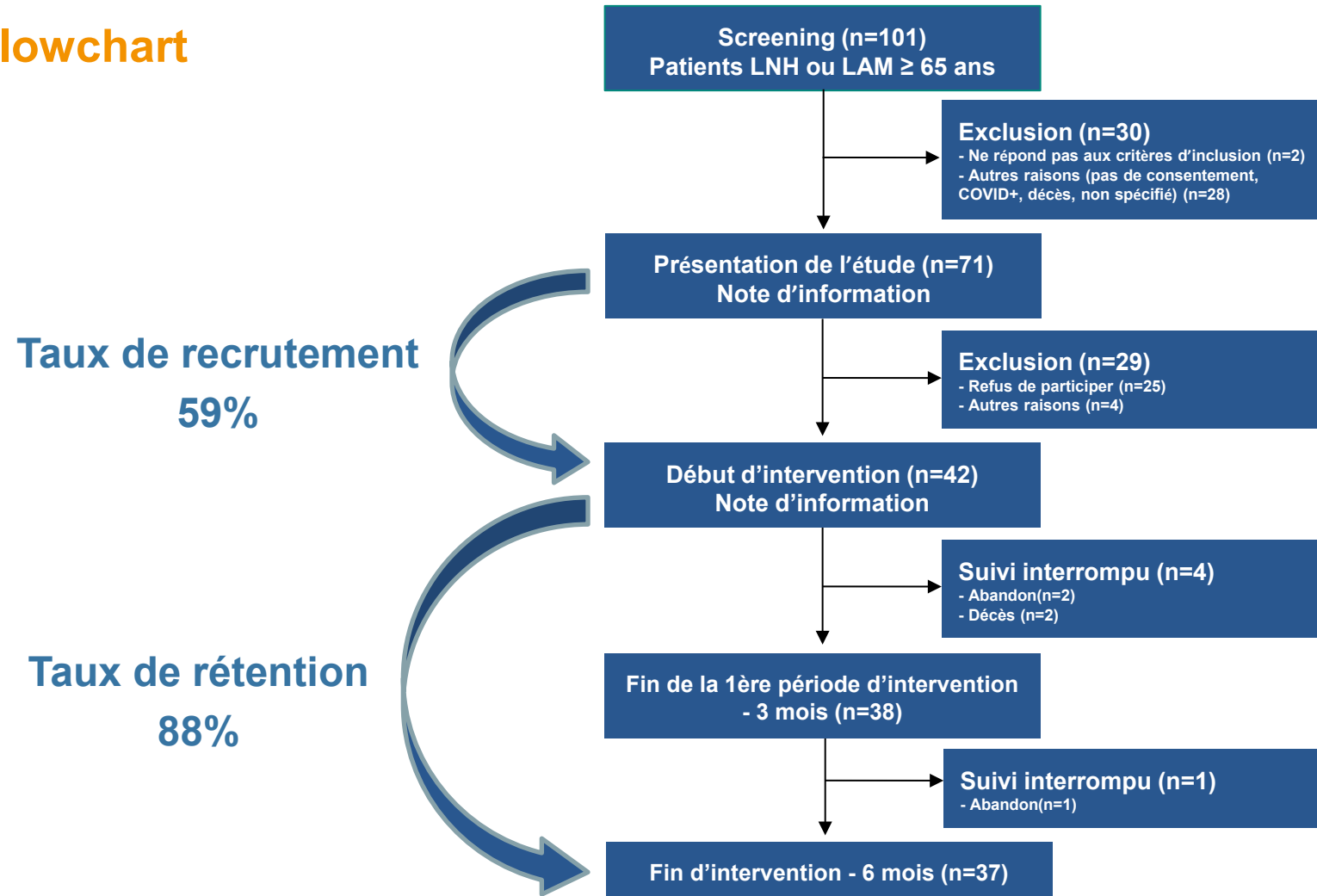


Fournier et al., 2022



Etude OCAPI

Flowchart



Caractéristiques des patients à l'inclusion

Caractéristiques socio-démo/santé	Total, N = 42 ¹
Age	73.1 (5.4)
Homme	30 (71.43)
Marié/En couple	33 (78.57)
ECOG-PS	
0	23 (56.10)
1	14 (34.15)
≥2	4 (9.75)
AVQ	5.74 (0.88)
AIVQ	7.28 (1.00)
CIRSG score total	6.6 (4.5)
Déficit cognitif léger (MoCA<27)	13 (37.14)
Vulnérabilité sociale (EPICES≤30)	10 (25.00)
Dénutri ou à risque (MNA<24)	15 (38.46)
IMC	25.8 (4.0)
Insuffisamment actif (GLTEQ≤23)	21 (52.50)
¹ n (%); Moy (ET)	

Caractéristiques cliniques	LAM, N = 14 ¹
Traitements	
<i>Idarubicine/Aracytine IDAC</i>	10 (71.43)
<i>Azacitidine/Venetoclax</i>	4 (28.57)
Pronostic défavorable	10 (71.43)
¹ n (%); Moy (ET)	

Caractéristiques cliniques	LNH, N = 28 ¹
Traitements	
<i>CHOP +/- antiCD20 Ab</i>	25 (89.29)
<i>Autres</i>	3 (10.71)
Type agressif	15 (53.57)
Sous-type	
<i>LDGC-B</i>	12 (42.86)
<i>Lymphome folliculaire</i>	5 (17.86)
<i>Lymphome à cellules du manteau</i>	5 (17.86)
<i>Autres LDGC-B indolents</i>	4 (14.29)
<i>Autres</i>	2 (7.14)
¹ n (%); Moy (ET)	

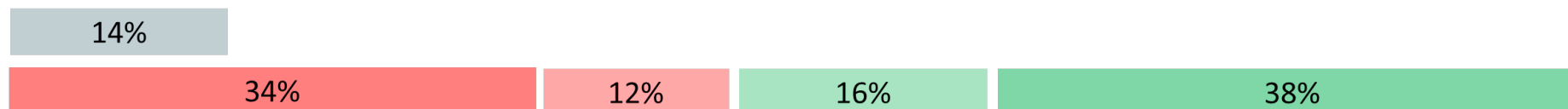


Adhésion et satisfaction des patients

Séances supervisées



Séances non supervisées



Suivis téléphoniques



Port de la montre-podomètre



Satisfaction globale



Adhésion

Utilité perçue/satisfaction

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord



Effets du programme

		INCLUSION ¹	3 MOIS	6 MOIS	p-value
Force membres supérieurs (flexion bras)	20	17.7 (6.5)	17.7 (4.6)	18.4 (4.3)	0.7 ²
Force membres inférieurs (assis debout)	23	14.7 (5.4)	15.2 (5.0)	15.6 (5.6)	0.4 ²
Equilibre (unipodal)					
<i>Jambe droite</i>	23	29 (22)	33 (21)	35 (23)	0.3 ²
<i>Jambe gauche</i>	22	28 (23)	33 (20)	36 (23)	0.074 ²
Mobilité (Timed Up and Go)	11	6.33 (2.24)	5.29 (1.17)	5.31 (1.06)	0.4 ²
Endurance à la marche (TM6)	10	536 (93)	565 (82)	597 (74)	0.012³
Niveau d'AP (GSLTPAQ)	24	19 (15)	20 (15)	29 (23)	0.2 ²
AVQ (Katz index)	24	5.67 (1.09)	5.79 (0.66)	5.75 (0.74)	0.8 ⁴
AIQV (Lawton scale)	24	7.29 (1.08)	7.13 (1.12)	7.38 (1.21)	0.6 ⁴
Qualité de vie (QLQ-C30)	26	55 (25)	59 (18)	69 (23)	0.003⁴
Fatigue (FACIT-F)	27	30 (18)	36 (13)	36 (14)	0.7 ⁴
Etat thymique (GDS-15)	24	3.96 (2.22)	4.13 (2.46)	3.63 (2.60)	0.7 ⁴
Etat nutritionnel (MNA)	24	23 (6)	23 (8)	24 (8)	0.030⁴

¹ Moy (ET) ; ² Skillings-Mack test ; ³ Repeated measures ANOVA ; ⁴ Friedman test



Messages à retenir

Très bons taux de rétention et de satisfaction au programme d'APA

- Programme pertinent pour des patients âgés atteints d'une hémopathie maligne

Bonne adhésion et forte satisfaction envers les séances supervisées

- Pratique supervisée faisable que ce soit à l'hôpital ou à domicile

Faible adhésion aux composantes du programme à réaliser de manière indépendante (séances non supervisées, journal de bord)

- Défi de la pratique d'activité physique autonome

Résultats prometteurs quant aux bénéfices du programme

- Nécessité d'une étude de plus grande envergure pour confirmer les résultats



APA durant l'hospitalisation

RCT, N = 58 (âge moyen 74,4 ans)

Exercices renfo/cardio/équilibre supervisés à l'hôpital
20 min par séance, 2x/jour, 5 jours

		1	2	3	4	5	6
MORNING	Chair squat	1 x 5	2 x 10	3 x 10	3 x 10	3 x 8	1 x 5
	Leg press machine	1RM	2 x 10 40% 1RM	3 x 10 50% 1RM	3 x 10 60% 1RM	3 x 8 70% 1RM	1RM
	Chest press machine	1RM	2 x 10 40% 1RM	3 x 10 50% 1RM	3 x 10 60% 1RM	3 x 8 70% 1RM	1RM
	Leg extension machine	1RM	2 x 10 40% 1RM	3 x 10 50% 1RM	3 x 10 60% 1RM	3 x 8 70% 1RM	1RM
AFTERNOON	Leg extension ankle ballast (0,5-1,0 kg)	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	
	Leg flexion ankle ballast (0,5-1,0 kg)	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	
	Hip abduction ankle ballast (0,5-1,0 kg)	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	
	Hand grip ball	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	2 x 10	
	Walking and Balance	+	+	+	+	+	

1RM

One-repetition maximum



Walking



Balance progression

Admission

Intervention group (exercise program)

Control group (usual care)

Discharge



Contents lists available at ScienceDirect

The Journal of Nutrition, Health and Aging

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jnha



Brief Report

Effects of an individualised exercise program in hospitalised older adults with cancer: A randomised clinical trial

M.C. Ferrara^a, F. Zambom-Ferraresi^{b,c}, A. Castillo^d, M. Delgado^d, A. Galbete^e, V. Arrazubi^d, I. Morilla^{b,d}, F. Zambom-Ferraresi^b, M.L. Fernández González de la Riva^b, R. Vera García^{d,1}, N. Martínez-Velilla^{b,c,f,*,1}



Résultats

Améliorations groupe expérimental vs. contrôle :
SPPB (+1,92 points), force d'extension genou
(+7,72) et fatigue (-26,5)

Pas de blessures

Ferrara et al., 2025



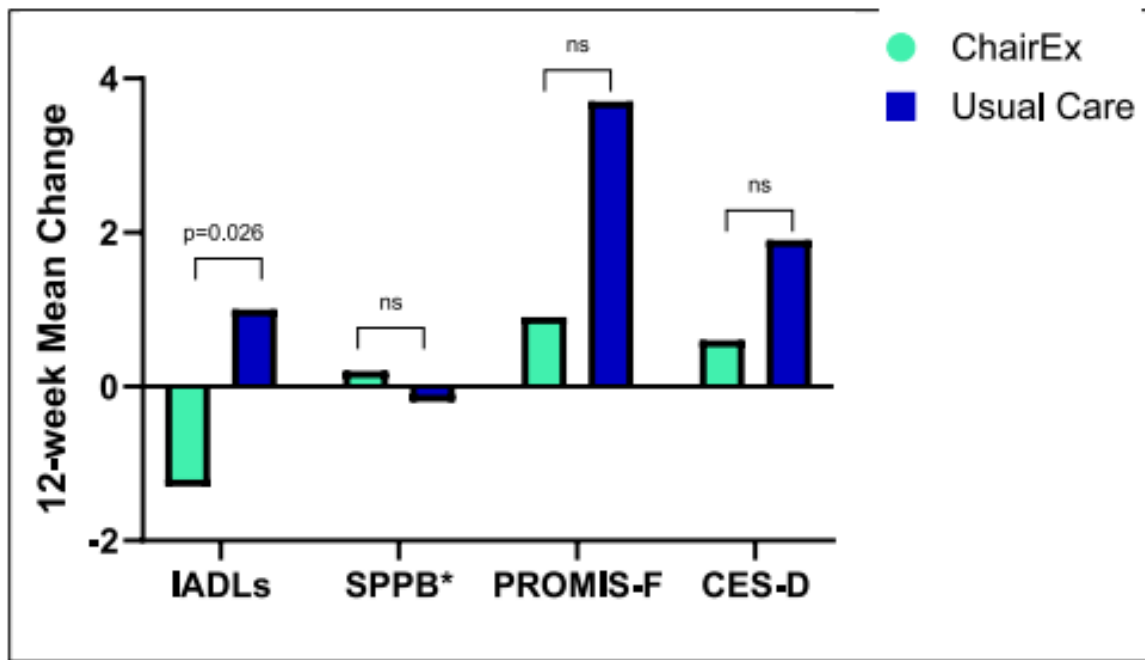
APA durant la chimiothérapie

RCT, N = 27 (âge moyen 74,4 ans, stade III/IV)

Exercices sur chaise en autonomie à domicile

30 min par séance, 5 fois/sem, 12 semaines

Suivi téléphonique



Supportive Care in Cancer (2025) 33:526
<https://doi.org/10.1007/s00520-025-09584-6>

RESEARCH



A home-based 12-week chair exercise intervention for older adults with advanced cancer receiving chemotherapy: a randomized pilot feasibility trial

Lindsey J. Mattick¹ · Po-Ju Lin¹ · Umang Gada¹ · Blake Loman² · Alisha Chakrabarti¹ · Karen M. Mustian¹ · Judith O. Hopkins²

Résultats

AIVQ améliorées dans groupe expérimental vs. groupe contrôle

Tendances favorables pour performance physique, fatigue et dépression

100% des patients recommandent l'intervention

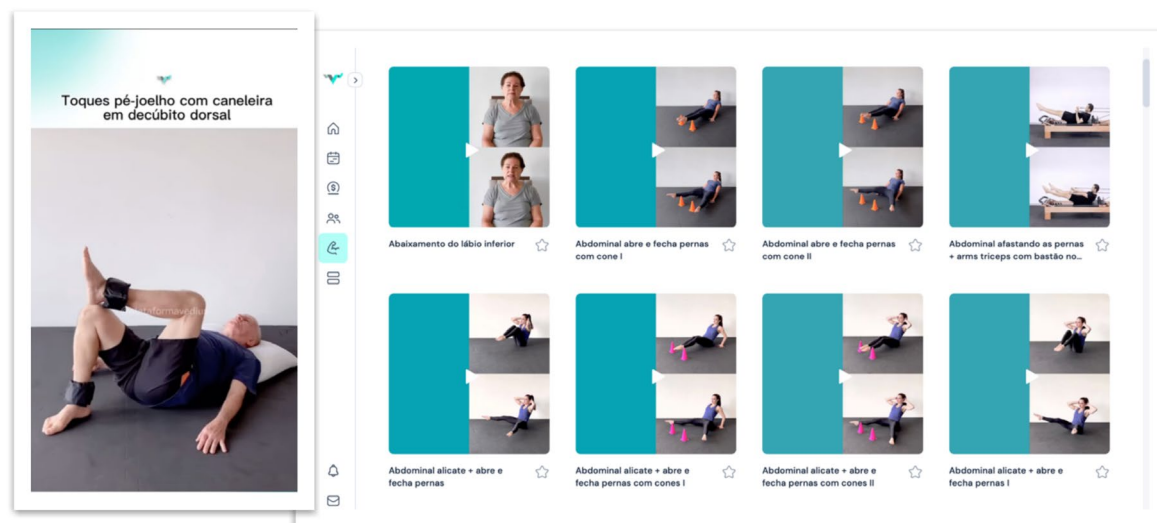
Faisable pour le personnel soignant

Mattick et al., 2025



APA et technologies

Pilote, N = 41 (âge moyen 70,0 ans, stage III/IV)
Semaines 1-2 : alternance aérobie/mobilité (1x/jour)
Semaines 3-12 : alternance aérobie/renfo (1x/jour)
Vidéos d'exercices et monitoring via Plateforme Vedium
Suivi du patient via WhatsApp (rdv planifié 1x/sem)



Research Paper

Enhancing quality of life in older adults with cancer: Outcomes of a 12-week supervised remote exercise intervention

Paulo Gustavo Bergerot^{a,*}, Cristiane Decat Bergerot^a, Jonas Ribeiro Gomes Silva^a, Marcos V.S. Franca^a, Jasmin Hundal^b, William Hiromi Fuzita^a, Paulo Sergio Lages^a, Gabriel dos Anjos^a, Andressa Cardoso de Azeredo^a, Carolina Bezerra Patriota^a, Marco Murilo Buso^a, Errol J. Philip^c, Kathryn H. Schmitz^d, Narjust Florez^e, Enrique Soto-Perez-de-Celis^f

Résultats

Amélioration de la qualité de vie : 83,2 → 94,4 au FACT-G

Adhésion au programme d'exercices : 87,8 %

Satisfaction élevée, en particulier concernant la flexibilité et la praticité du programme

Bergerot et al., 2025



Take home message

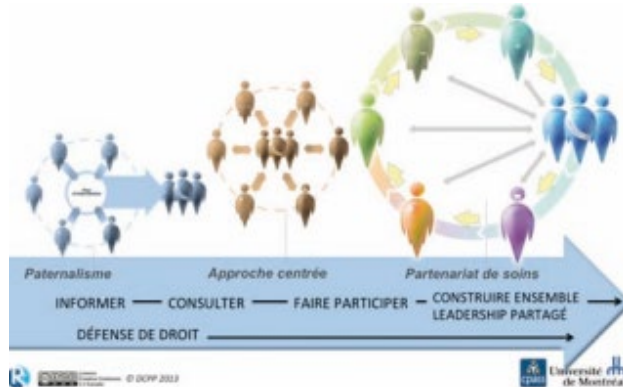
Mettre en place des RCTs spécifiques sur la population, en particulier chez les ≥ 75 ans

Faire une étude de faisabilité avant un RCT (littératie en santé/numérique, intégration au parcours de soins, adhésion à l'intervention: critères FITT, documents supports...)

Combiner activité physique, diététique et accompagnement psychologique

Combiner recherche fondamentale, clinique, SHS et/ou implémentation

Impliquer patients et/ou aidants à chaque étape de la recherche



Cancer

An International Interdisciplinary
Journal of the American Cancer Society

Commentary | [Free Access](#)

Engaging older patients with cancer and their caregivers as partners in cancer research

Nikeshia J. Gilmore PhD, Beverly Canin, Mary Whitehead BFA, Margaret Sedenquist BS, Lorraine Griggs BS, Lynn Finch BS, Valerie Grossman RN, Valerie Targia BSc, Megan Wells MPH ... [See all authors](#) ▾

First published: 16 August 2019 | <https://doi.org/10.1002/cncr.32402> | Citations: 19



Merci pour votre attention !

Contact : baptiste.fournier@lyon.unicancer.fr

**Journée Nationale
d'Onco-Réhabilitation**

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

