

Quelles activités bénéfiques pour mieux vivre le cancer du rein ?



Conférence animée par :

- Nathalie Renvoisé, psychologue, chargée du programme «Mieux vivre», IGR, Villejuif,
- Véronique Pittolo, écrivain, animatrice d'ateliers d'écriture, IGR, Villejuif,
- Pr Florence Joly, oncologue, Centre François Baclesse, Caen,
- Jean-Marc Descotes, éducateur sportif, cofondateur de la CAMI (Cancer, Arts Martiaux et Informations), Neuilly-sur-Seine,

à l'occasion de la 6^{ème} Rencontre Patients de l'Association A.R.Tu.R., le lundi 16 avril 2012 au théâtre du Rond-Point à Paris.

I - Programme «Mieux vivre»

Nathalie Renvoisé, psychologue et musicienne, explique que «Mieux vivre», mis en place récemment à l'Institut Gustave Roussy, est un programme de soins et de soutien non conventionnels (c'est-à-dire, hors du cadre de l'assurance-maladie) créé en 2011 et destiné à compléter la prise en charge hospitalière.

«Mieux vivre» est une plate-forme organisée autour de différentes thématiques : image de soi, activité physique, bien-être, diététique..., lesquelles se traduisent par des interventions ponctuelles ou régulières dans l'hôpital, assurées par des prestataires extérieurs et des bénévoles.

Il s'agit d'un programme complémentaire du département des soins de support qui a pour objectif d'améliorer et de compléter la prise en charge en dehors du parcours de soins «homologué».

1) Prise en charge onco-esthétique

Des esthéticiennes proposent des soins esthétiques gratuits.

Un atelier pédagogique «La vie de plus belle» apprend les gestes de soins et de maquillage à des femmes en cours de traitement.

Une équipe de coiffeuses donne des soins et des conseils ainsi qu'un accompagnement personnalisé.

2) L'art à l'hôpital

L'objectif est de proposer un temps et un espace de détente pour favoriser l'imaginaire et laisser une place à la créativité au sein de l'hôpital.

A l'IGR, deux pratiques artistiques ont été développées :

Un piano à l'hôpital : des moments musicaux sont organisés chaque semaine sur le plateau des consultations avec des musiciens professionnels, des patients et du personnel hospitalier.

Un atelier d'écriture «Les mots impatients» : Véronique Pittolo, écrivain et animatrice d'ateliers d'écriture, parle de son expérience d'animatrice à l'IGR depuis cinq ans.

L'atelier ne peut pas être collectif en milieu hospitalier ; il s'agit, de façon personnalisée au chevet du patient, de favoriser l'imaginaire et la créativité afin d'améliorer le quotidien et de retrouver confiance en soi.

Le plaisir de lire engendre souvent le désir d'écrire, aventure accessible à tous comme on le constate avec la lecture de trois poèmes écrits par des patients.

Pour en savoir plus sur le programme «Mieux vivre», visiter :

http://www.igr.fr/fr/page/mieux-vivre-le-cancer_5077

II – Activité physique adaptée et cancer du sein métastatique

Le Pr Joly précise tout d'abord qu'à présent, les médecins ne disent plus de se reposer aux patients atteints d'un cancer même métastatique ; bien au contraire, une activité physique adaptée est recommandée même dans ce cas.

1) Qu'est-ce qu'une activité physique adaptée?

L'activité physique est définie par tout mouvement du corps provoquant une contraction musculaire qui va accroître la consommation d'énergie ; il peut s'agir d'activités professionnelles, de tâches ménagères, du transport ou d'activités ludiques (mouvements répétitifs programmés).

La dépense énergétique liée à l'activité physique se mesure en MET (Metabolic Equivalent Task) / heure. Par exemple :

- marche normale : 3 MET / heure,
- jardinage : 3 à 6 MET / heure,
- marche sportive, montée d'escalier : moins de 6 MET / heure,
- footing, tennis, natation : plus de 6 MET / heure.

La population de référence a une activité physique inférieure à 3 MET / heure par semaine.

2) Fatigue et cancer : un problème important

60 à 100% des patients se plaignent d'être fatigués, c'est le symptôme majeur de la maladie et l'effet secondaire des thérapies ciblées le plus fréquent.

Dans 30% des cas, il s'agit d'une fatigue sévère, impactant la vie quotidienne ; cette fatigue peut être multifactorielle, liée à la maladie, aux médicaments ou à une cause psychique. Elle n'est pas du tout ou très peu prise en considération en cas de thérapie ciblée dans le cancer du rein.

3) Etudes scientifiques: activité physique et fatigue

De nombreuses études scientifiques ont été menées ces dix dernières années auprès de patients atteints de cancer du sein, de la prostate ou du colon. Réalisées pendant ou après traitement, elles montrent que l'activité physique permet de réduire de façon significative (au moins 30%) la fatigue liée au cancer.

Les effets de l'activité physique sont multiples. En effet, l'activité physique :

- réduit la fatigue et améliore corrélativement la qualité de la vie,
- permet une meilleure adhésion au traitement,
- améliore l'ostéoporose et la réserve osseuse,
- évite la dénutrition et l'anémie,
- prévient les effets secondaires délétères (fièvre, nausées).

4) Conclusions

Les études sur les cancers du sein et du colon ont montré une réduction du risque de rechute et une survie plus importante avec la pratique d'une activité physique qui permet de contrer les perturbations qu'entraîne le cancer sur le système interne (hormonal, insulino-résistance, système immunitaire) et d'agir sur les causes.

III – CAMI : Sport et cancer, la pratique sportive au service des patients

Jean-Marc Descotes, éducateur sportif, présente la CAMI (Cancer, Arts Martiaux et Informations), l'association qu'il a fondée en 1998 avec le docteur Thierry Bouillet, oncologue à l'hôpital Avicenne de Bobigny (93) et lui-même sportif.

L'objectif est de sortir le patient de son parcours de soins sans adapter la discipline sportive et de garantir son intégrité physique et psychique.

1) La CAMI

Un réseau national a été mis en place et, depuis douze ans, plus de 3 000 patients ont bénéficié de 21 000 heures de cours :

- toutes les pathologies cancéreuses sont concernées,
- à tous les stades du traitement,
- plutôt les femmes (69%) que les hommes (31%),
- quel que soit le niveau de pratique sportive antérieure (80% de débutants),
- quel que soit l'âge des patients.

Les cours sont dispensés par des professionnels formés de façon adéquate (un diplôme universitaire «Sport et Cancer» a été créé à l'Université Paris 13 ; une formation continue a été mise en place).

2) Mission et valeurs

Il y a quatre axes de développement :

- informer et sensibiliser tous les publics,
- former des éducateurs médico-sportifs,
- promouvoir la pratique sportive chez les personnes touchées par le cancer,
- s'insérer dans une problématique de santé publique en associant lutte contre le cancer et pratique sportive.

IV – Activité physique et cancer du rein

Le Pr Joly explique que, jusqu'à présent, il n'existait pas de prise en charge évaluée de l'impact d'une activité physique adaptée au traitement du cancer du rein par thérapie ciblée. Aussi un projet intitulé «Qualirein» va-t-il être mis en place avec comme objectif principal de soulager la fatigue et d'améliorer la qualité de vie grâce à un programme adapté à chacun.

1) Schéma de l'étude Qualirein

Il s'agit d'une étude nationale sur 500 patients atteints d'un cancer du rein métastaté, dont l'activité physique se fera de deux façons :

- en groupe (une fois par semaine),
- par suivi téléphonique avec des supports pédagogiques.

Les effets secondaires seront contrôlés par téléphone afin d'adapter les activités physiques.

2) Les intervenants

Ce seront des éducateurs sportifs issus des filières STAPS (Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives) ou du Ministère des Sports mais, point essentiel, ils seront formés à la pathologie cancéreuse et à ses modes de prise en charge. Ils devront :

- faire un bilan initial pour déterminer l'intensité, la fréquence, la régularité des exercices proposés en accord avec le cancérologue,
- intervenir deux fois par semaine pour encadrer des cours collectifs et les adapter en fonction de l'évolution des patients,
- être en contact avec des évaluateurs pour bénéficier d'un retour sur les progrès spécifiques.

3) Les indicateurs d'évaluation

On tiendra compte de :

- la fatigue,
- la qualité de vie,
- l'état d'anxiété-dépression,
- la pratique antérieure d'une activité physique,

mais aussi, de l'impact de l'activité physique sur :

- la mesure du poids,
- la masse corporelle,
- la masse musculaire,
- l'évaluation de la capacité physique,
- la mobilité corporelle.

4) Modalités de mise en place

Les cours auront lieu une fois par semaine, ils seront collectifs et les exercices pratiqués en commun. Le déroulé des cours comprendra :

- une phase d'échauffement,
- des exercices plus dynamiques,
- une phase de travail respiratoire.

Des exercices individuels devront être pratiqués entre chaque séance selon un programme individualisé.

5) Suivi

Le suivi par une infirmière et par le médecin en charge du patient permettront l'évaluation de la douleur, l'évaluation tumorale et de lister les effets secondaires.

Questions dans la salle

- Plusieurs patients évoquent les difficultés ou les réticences à pratiquer une activité physique alors qu'ils sont fatigués et parfois loin d'un hôpital.

Le Pr Joly rappelle que l'exercice physique est multiforme (jardinage, tâches ménagères...) et Jean-Marc Descotes souligne qu'il s'agit d'offrir un service et non d'imposer une discipline.

- Véronique Vittolo remarque que plusieurs personnes continuent à fréquenter l'atelier d'écriture en venant ponctuellement à l'IGR pour les visites alors que d'autres préféreront aller dans d'autres ateliers d'écriture pour sortir du milieu hospitalier.

- Une participante évoque précisément une expérience de cure thermale qui lui a permis, ainsi qu'à son conjoint, de s'évader de l'hôpital.

- Gérard Bourrat, qui a fait l'ascension de l'Everest trois semaines après son opération, pense que pour échapper à la maladie, il convient d'avoir une cible devant soi, qu'il appartient à chacun de conquérir son Everest et de s'accomplir dans son talent particulier (peinture, écriture, sport...).

- Une participante parle de sa pratique du yoga et de la détente que lui procurent certaines postures allongées au sol.

EN CONCLUSION : il faut intégrer l'activité physique dans une hygiène de vie au quotidien selon les disponibilités et les possibilités de chacun.



Compte-rendu rédigé par Danièle Carcel, bénévole de l'association A.R.Tu.R. Il est la propriété d'A.R.Tu.R. et ne peut être utilisé que pour un usage strictement privé. Toute autre utilisation est interdite sans autorisation préalable d'A.R.Tu.R.