



Accompagnement de l'après traitement du cancer du sein : Résultats de l'expérience régionale Franc-Comtoise

Q. Jacquinot, N. Meneveau, E. Curtit, L. Mansi, MJ. Paillard, F. Bazan, L. Chaigneau, E. Dobi, G. Meynard, G. Nallet



Institut Régional Fédératif du Cancer de Franche-Comté

EA 3920 : Marqueurs pronostiques et facteurs de régulation des pathologies cardiaques et vasculaires

qjacquinot@irfc-fc.fr

Introduction



L'après-cancer, phase compliquée...

- Période stressante, peur de la suite, de la récidive....
- « Est-ce que je vais retrouver la même vie qu'avant la maladie ? »



Promotion de l'**AP encadrée**, des **comportements nutritionnels adaptés** ainsi que

la mise en œuvre d'un **programme personnalisé de l'après-cancer**

Objectifs 2 et 7 du dernier Plan Cancer



Accompagnement de l'après traitement du cancer du sein



Diminuer les conséquences de la maladie et des traitements

- Améliorer la condition physique
- Diminuer la fatigue
- Améliorer la qualité de vie
- Améliorer le statut nutritionnel
- Diminuer le stress et l'anxiété



Population & Design



Toutes patientes ayant été suivies pour un cancer du sein



3 dernières journées/semaine
14 semaines



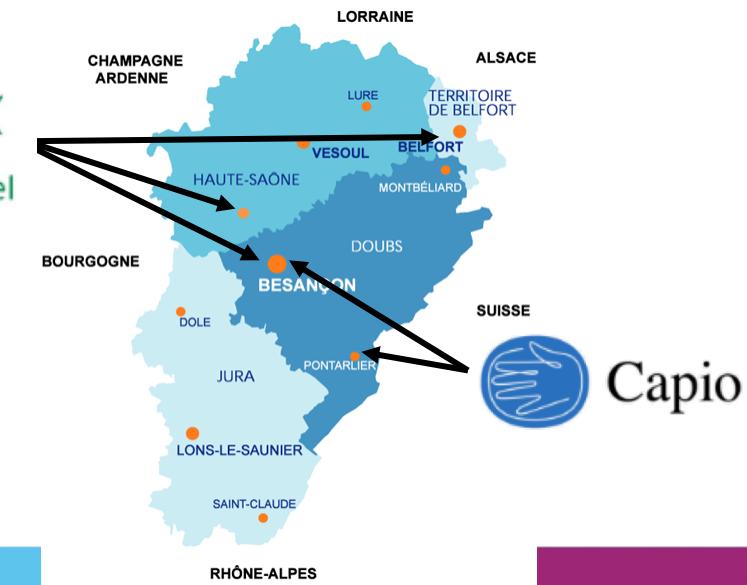
Patientes en cours d'hormonothérapie



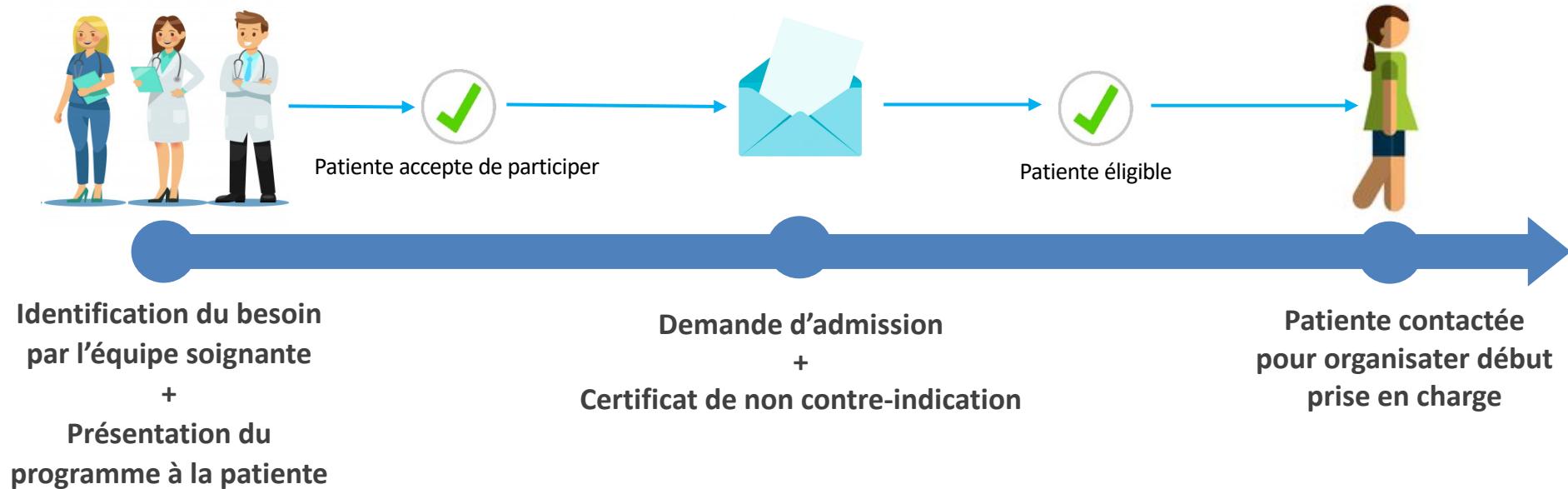
Patientes métastatiques



Fondation
arc en ciel



Population & Design



Design programme post-traitement



Début programme
(Semaine 1)



Évaluations initiales (T1)

Semaine 7



Bilan intermédiaire



Fin programme
(Semaine 14)



Évaluations finales (T14)



Prise en charge pluridisciplinaire

- Diététicien
- Enseignant en APA
- Kinésithérapeute
- Médecin
- Assistante sociale
- Psychologue
- Infirmière

Évaluations initiales et finales (semaines 1 et 14)



Médecin et infirmière :

- Questionnaires qualité de vie (QLQ-C30) et fatigue (MFI-20)
- Identifier les facteurs limitants



Enseignant APA et Masseur-Kinésithérapeute :

- Test de marche de 6 min (TM6)
- Step test 3 min
- Questionnaire niveau d'activité physique (IPAQ)
- Identifier les freins/leviers à la pratique d'activité physique et définir les objectifs à moyen et long terme



Diététicien :

- Mesures anthropométriques
- Évaluation des habitudes alimentaires et fréquences consommation des aliments
- Définir des objectifs à moyen et long terme



Psychologue :

- Identifier si un suivi spécifique est nécessaire

Assistant(e) de service social sollicité(e) sur demande de la patiente ou d'un professionnel



Une consultation auprès de chaque professionnel

- Faire le point sur les objectifs fixés en début de prise en charge
- Adapter les objectifs et/ou en fixer de nouveaux



Déroulement du programme



Séances APA (Minimum 6/semaine)

Activités collectives en salle

- Endurance :

- Vélos, tapis, elliptique, rameur, etc...



- Renforcement musculaire (spécifique ou global) :

- Aquagym, Gym douce, swiss ball, haltères, élastibland, circuit training, gym déplacement, step, etc...



- Équilibre et coordination

- Relaxation et étirements

- Découverte d'activités physiques et sportives :

- Badminton, ping-pong, basketball, Tai-Chi, etc...



Activités collectives en extérieures

- Endurance :

- Marche classique ou nordique



Déroulement du programme



Consultation(s) médicale(s) (*sur demande*)

Consultation(s) diététique(s) (≈ 1 toutes les deux semaines)

- Individuelle
- Avec conjoint ou famille si besoin (*1 fois durant le séjour*)



Consultation(s) de psychologue(s) (≈ 1 fois/semaine)

- Individuelle

Consultation avec assistant(e) de service sociale (*sur demande*)

- Individuelle et/ou avec conjoint ou famille si besoin

Déroulement du programme



Séances d'information collectives (≈ 11 séances)

Thèmes :

- Activité physique et kinésithérapie (3x):

- Pourquoi et comment faire de l'activité physique ? Gérer son effort et son essoufflement !
- Lymphoedème
- Projet(s) en terme d'activité physique à la sortie du programme

- Alimentation (3x)

- Idées reçues sur une alimentation anti-cancer
- Déchiffrer les étiquettes
- Astuces pour alléger les recettes

- Groupe de parole avec psychologue (4X)

- Socio-esthétique (1x)

- Maquillage, soins du corps et des cheveux, etc...



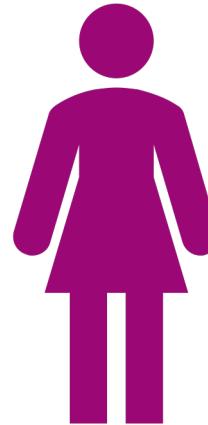
Résultats



123 patientes ont participé au programme

- 4 patientes sorties précocément (récidives)

119



$53,3 \pm 9,8$ ans



$1,64 \pm 0,05$ cm



$71,7 \pm 7,9$ kg



$26,6 \pm 5,9$ kg/m²

Résultats & Discussion



Tableau 1 : Résultats des mesures anthropométriques

	T1	T14	p
Poids	$71,7 \pm 17,9$	$71,1 \pm 17,1$	0,02
IMC	$26,7 \pm 5,9$	$26,4 \pm 0,6$	0,14

↳ statistiquement significative du poids mais probablement pas d'impact au niveau physiologique ?

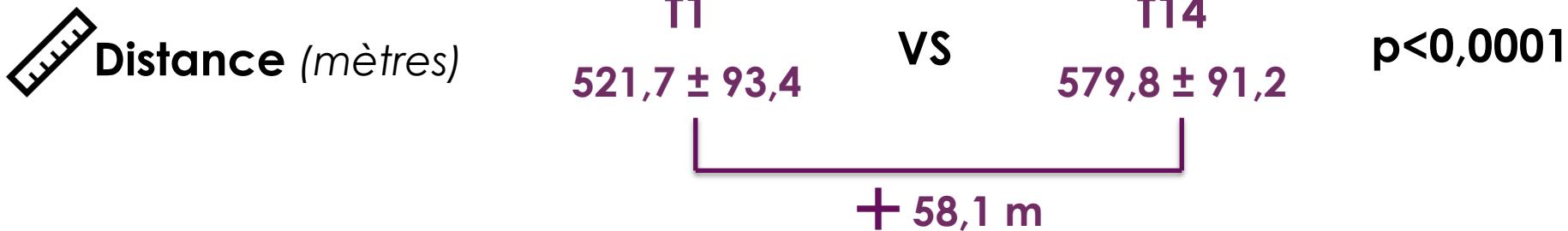


Pas une cure d'amaigrissement → Idéalement initiation perte de poids !

Résultats & Discussion



Test de marche de 6 min



Résultats similaires retrouvés dans la littérature

- En moyenne + 55 mètres (*Lahart et al., 2018 ; Portela et al., 2008*)

↗ supérieure à la distance minimale cliniquement importante (34 mètres ; *Shoemaker et al., 2013*)

Résultats & Discussion



QLQ-C30	T1	T14	p
Domaine Santé / qualité de vie globale			
Santé/qualité de vie globale	$65,1 \pm 3,3$	$76,2 \pm 4$	0,02
Domaines fonctionnels			
Fonctionnement physique	$85,7 \pm 2,3$	$92,1 \pm 1,5$	0,005
Limitations dans les activités quotidiennes	$76,5 \pm 4,1$	$90,1 \pm 2,8$	0,008
Fonctionnement émotionnel	$69,5 \pm 3,6$	$79,5 \pm 4,4$	0,009
Fonctionnement cognitif	$71,7 \pm 4,2$	$82,2 \pm 3$	0,021
Fonctionnement social	$79,4 \pm 4,4$	$88,3 \pm 3,8$	0,048
Domaines symptômes ou problèmes			
Fatigue	$42,2 \pm 3,7$	$27,8 \pm 4,1$	0,001
Nausées et vomissements	$10 \pm 4,3$	$10 \pm 4,5$	0,527
Douleurs	$32,2 \pm 5,1$	$20,6 \pm 4,4$	0,003
Dyspnée	$26,7 \pm 5$	$20 \pm 4,7$	0,035
Insomnie	$46,7 \pm 5,4$	$40 \pm 5,6$	0,097
Perte d'appétit	$13,3 \pm 5,1$	$11,1 \pm 4,6$	0,317
Constipation	$15,6 \pm 4,7$	$16,7 \pm 5$	1,000
Diarrhée	$14,4 \pm 4,9$	$11,1 \pm 4,9$	0,157
Difficultés financières	$23,3 \pm 5,5$	$23,3 \pm 5,3$	0,782

Amélioration statistiquement significative et de la différence minimale cliniquement importante (≈ 10 points ; Cocks et al., 2011)

Résultats & Discussion



MFI-20	T1	T14	p
Fatigue générale	$11 \pm 0,6$	$8,9 \pm 0,6$	0,001
Fatigue physique	$9,8 \pm 0,6$	$7,3 \pm 0,6$	0,0001
Réduction des activités	$12,4 \pm 0,6$	$10,7 \pm 0,3$	0,004
Réduction de la motivation	$9,6 \pm 0,5$	$8,9 \pm 0,3$	0,095
Fatigue mentale	$10,2 \pm 0,8$	$9,2 \pm 0,7$	0,182

Résultats similaires à ceux retrouvés dans la littérature (Juvet et al., 2017 ; Velthuis et al., 2010 ; Meneses-Echávez et al., 2015)

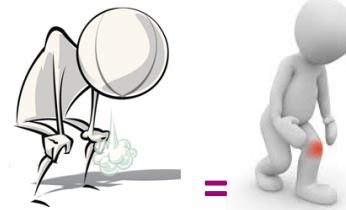
Fatigue est le principal effet secondaire durant les traitements (70 à 100% des patients ; Hofman et al., 2007) et 6 mois après les traitements 40% des patients sont encore fatigués (Cramp et al., 2012; Curt et al., 2000; Hofman et al., 2007)

L'AP est le seul moyen efficace pour diminuer la fatigue, de 35% pendant les traitements et de 40% après la fin des traitements (Cramp & Byron-Daniel, 2012)

Conclusion



Le programme a permis :



↗ Qualité de vie



Maintien des bénéfices à distance ?

Questionnaire de suivi à 6 mois et 1 an

Merci pour votre attention



(Référence : Activité physique et cancer : Comment appréhender l'activité physique lorsqu'on est atteint d'un cancer ? ; Roche)

Introduction



22/09/2019

Agnès Buzyn annonce un forfait de soins post-cancer remboursé par la Sécu

La ministre de la Santé a annoncé la création prochaine d'un forfait de soins remboursé pour l'accompagnement des patients après un cancer, avec notamment un suivi psychologique, diététique et de l'activité physique.



Introduction

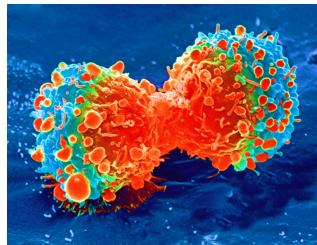


1^{er} cancer chez la femme (58 968 nouveaux cas en 2016)

(INCa, 2017)



1 femme/8 sera touchée par un cancer du sein au cours de sa vie



Cancer et traitements



Déconditionnement physique



↗ fatigue et ↘ qualité de vie

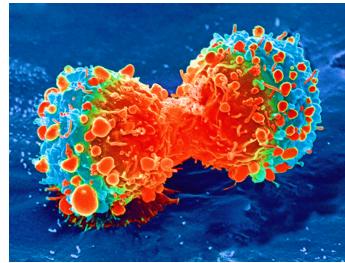


Sédentarité

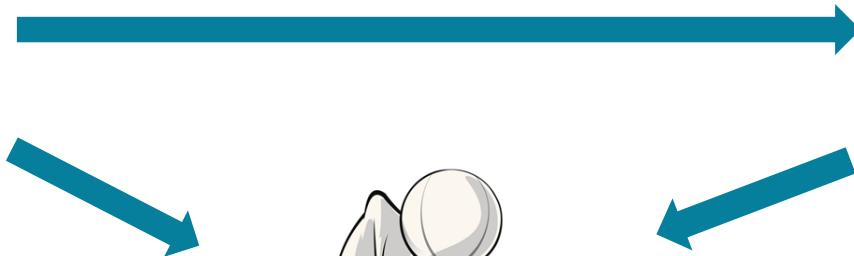
Inactivité physique

+ des conséquences
psychologiques et sociales, et
économiques

Contexte des patientes en cours de traitement



Cancer et traitements



Déconditionnement physique



↗ fatigue et ↘ qualité de vie



Sédentarité

Inactivité physique

+ des conséquences
psychologiques et sociales, et
économiques

Bénéfices de l'activité physique

Pendant et après les traitements



Amélioration variables cardio-vasculaires

Amélioration paramètres immunitaires et inflammatoires

Amélioration sécrétions hormonales

Amélioration de la qualité du sommeil

↓ Anxiété

↗ Estime de soi



↓ Fatigue
↗ Qualité de vie

↗ Capacités cardiorespiratoires

↗ Endurance et force musculaire

Amélioration composition corporelle
(↓ MG et ↑ MM)

↗ Niveau d'activité physique total

Contexte des patientes en cours de traitement



Nausées et vomissements

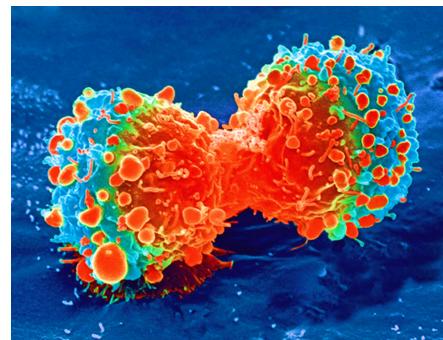
Prise ou perte de poids

Toxicités cardiaques et hématologiques

Perte de masse musculaire

Douleurs (articulaires et musculaires)

Anxiété



Cancer et traitements

↘ Diminution revenus, perte emploi, précarité

Neuropathies

Altération de l'image de soi