

# “BOUGEZ!”

Longtemps, on a cru que les malades devaient surtout se reposer. Aujourd’hui, on sait que l’activité physique leur est aussi bénéfique.



FONDATION ARC  
POUR LA RECHERCHE  
SUR LE CANCER



En collaboration avec **ROSE**

# Être ACTIF, *pas toujours facile...*

Manque de temps ou de motivation, peur de se blesser, de se fatiguer et de diminuer ses chances de guérison... Le combat contre la maladie est une épreuve, se (re)mettre en mouvement peut l'être aussi.

Le niveau d'activité physique des personnes touchées par le cancer est inférieur à celui de la population générale <sup>(1)</sup>. Selon l'étude VICAN2 <sup>(2)</sup>, sur dix personnes ayant une activité physique régulière, six l'ont modifiée au moment du diagnostic : une pour l'arrêter, quatre pour la réduire et une seule pour l'augmenter. D'autres études indiquent également que les patients réduisent leur pratique pendant les traitements et qu'une fois la prise en charge terminée, le niveau d'activité physique n'est pas retrouvé...

(1) Blanchard CM et al. Do adults change their lifestyle behaviors after a cancer diagnosis? Am J Health Behav. 2003.

(2) La vie deux ans après un diagnostic de cancer. De l'annonce à l'après-cancer, collection Études et enquêtes, INCa. juin 2014.

## **LE DIAGNOSTIC, UN CHOC ÉMOTIONNEL**

L'annonce de la maladie provoque un véritable choc émotionnel et psychologique. L'anxiété et l'état dépressif qui peuvent en découler entraînent alors un repli sur soi et une plus grande difficulté à s'engager et à s'épanouir dans une activité physique.

### « Mes muscles avaient fondu... »

“ Après quatre mois d'hospitalisation alitée, j'avais perdu près de 6 kg. Mes muscles avaient fondu, j'avais tout le temps des crampes dans les mollets et des tressautements musculaires. Monter les escaliers était une torture et une fois chez moi, j'étais tellement faible que je ne pouvais porter ni les sacs de courses, ni le panier à linge. Malgré cela, les médecins me parlaient de me remettre au sport. J'étais réticente... Et puis un matin plus « ensoleillé » qu'un autre, j'ai trouvé l'énergie d'enfiler mes baskets. J'ai couru une dizaine de minutes et j'ai terminé en marchant. J'étais contente d'être parvenue à remettre mon corps en mouvement et de le sentir capable de supporter l'effort.

LYDIA, 25 ANS.

AVIS D'EXPERT DR SARAH DAUCHY\*

6 Selon le type de cancer, 25 à 100% des patients se plaignent d'être fatigués

dès le début de la prise en charge, mais aussi de nombreux mois après la fin des traitements. Cette sensation les pousse à limiter progressivement l'activité physique pour ne pas augmenter leur fatigue. Or, le repos n'est pas la solution car dans la majorité des cas, la fatigue est aggravée par le déconditionnement physique. Cette désadaptation à l'effort résulte directement de

l'inactivité occasionnée par la prise en charge thérapeutique (congé maladie, alitement, traitements...). Le risque alors, c'est d'entrer dans un cercle vicieux : la baisse des capacités fonctionnelles et du niveau de condition physique entraîne une perte de confiance, une anxiété, de la fatigue... qui réduisent à leur tour l'envie de bouger et la tolérance à toute forme d'activité physique. Au final, ce déconditionnement atteint l'estime de soi et peut accroître les risques de dépression. ■

\*Psychiatre, chef du département des soins de supports (DISSPO) et de l'Unité de psycho-oncologie (UPO) à Gustave Roussy (Villejuif).

Bouger peut vous aider à vous sentir mieux



## UN CORPS MIS À RUDE ÉPREUVE

Les traitements nécessitent parfois la pose d'une chambre implantable, d'une stomie ou d'une prothèse. Par ailleurs, ils sont souvent à l'origine de troubles digestifs, d'une anémie, du syndrome mains-pieds... Les appareillages médicaux, comme les effets secondaires, sont handicapants, voire douloureux et viennent s'ajouter à d'autres transformations corporelles telles qu'une prise ou une perte de poids, une fonte musculaire ou encore des difficultés respiratoires. Ainsi, quel que soit le patient, le rapport au corps change et la

confiance en ses aptitudes aussi. Mon corps est-il encore celui que j'avais avant la maladie ? Et s'il ne répondait plus comme avant ?

## LA FATIGUE AU RENDEZ-VOUS

Depuis le diagnostic et pendant toute la durée des traitements, la gestion de la fatigue physique et psychique peut être complexe. Se « lancer » dans une activité physique peut alors paraître insurmontable et l'on craint parfois d'aggraver la situation : cela ne va-t-il pas me fatiguer davantage ? ■

# Bouger, c'est vital !

La pratique d'une activité physique soutenue et régulière aide à surmonter les effets secondaires des traitements – physiques et psychologiques –, améliore la qualité de vie des patients et diminue les risques de récurrence.

Si l'on sait que la pratique d'une activité physique contribue à prévenir le développement de certains cancers, son bénéfice pendant et après la maladie est moins connu. « *Et pourtant, elle développe les capacités corporelles des personnes malades, et renforce leur aptitude à supporter les épreuves en leur permettant d'être actifs dans leur parcours de soin* », souligne Jean-Marc Descotes, cofondateur de la Fédération CAMI Sport et Cancer.

## DES EFFETS SECONDAIRES ATTÉNUÉS

En favorisant un maintien ou une augmentation de la masse musculaire, en améliorant la force et l'endurance des muscles, l'activité physique atténue, voire prévient, les troubles musculo-squelettiques, les douleurs ostéo-articulaires et les problèmes cardio-vasculaires qui sont des conséquences fréquentes des traitements anti-cancéreux. Elle réduit également les risques d'autres pathologies graves comme le diabète et l'ostéoporose, qui ne peuvent qu'aggraver l'état de santé du patient.

## UN CŒUR PLUS RÉSISTANT

On a tous besoin de conforter ses capacités cardio-respiratoires. Ceci est d'autant plus vrai pour les malades de cancer, dont les traite-



ments peuvent affecter le système cardio-vasculaire. Que le programme d'activité physique soit initié au début des traitements ou plus tard, l'essentiel est qu'il soit régulier et d'intensité modérée à élevée. En effet, plus l'entraînement est régulier, plus le cœur se développe et gagne en puissance.

## MOINS DE FATIGUE

L'activité physique réduit de 36 % en moyenne la fatigue induite par les traitements<sup>(1)</sup>, quels que soient le moment où le patient se situe dans son traitement et le stade de la maladie.

(1) Cramp F, Daniel J; Exercise for the management of cancer-related fatigue in adults; Cochrane Database Syst Rev; 2008 / 2012

“ Pour comprendre l'action du sport chez un patient atteint de cancer, il est intéressant de se pencher sur le rôle de certaines cytokines. Ces protéines sont sécrétées par les cellules inflammatoires qui s'accumulent autour de la tumeur et par les cellules de la graisse intra-abdominale. Elles favorisent la fonte des muscles, agissent au niveau du cerveau en entraînant fatigue, troubles du sommeil et de la mémoire, et perturbent l'assimilation du glucose dans l'organisme. Le sport, en jouant son rôle d'anti-inflammatoire et de brûleur de graisse, limite la production

des cytokines et leur action. Des études montrent ainsi que 30 minutes de sport abaissent la production de cytokines pendant 72 heures. L'idéal est donc de pratiquer une activité physique suffisamment intense au moins tous les trois jours. Par ailleurs, on constate aussi que l'effort physique entraîne la production d'une protéine (l'interleukine 6) qui stimule le système immunitaire. Cette stimulation contribuerait à mieux « armer » l'organisme des patients face à la maladie. ■

\* Cancérologue à l'hôpital Avicenne (Bobigny), président de la Fédération nationale CAMI Sport et Cancer.

### UN RISQUE DE RÉCIDIVE DIMINUÉ

Dans le cas du cancer du sein, on sait que la pratique d'une activité physique après le diagnostic diminue de 24 % le risque de récurrence après les traitements<sup>(2)</sup>. Les études se multiplient et des effets similaires ont été montrés notamment chez les patients atteints d'un cancer colorectal et de la prostate.

(2) Ibrahim et al ; Physical activity and survival after breast cancer diagnosis : meta-analysis of published studies ; Med Oncol. 2011.

### UNE SURVIE AUGMENTÉE

Des méta-analyses montrent que chez les patients atteints de cancer du sein, de la prostate ou colorectal, les plus actifs pouvaient voir leur risque de mortalité diminuer de 37 % par rapport aux moins actifs<sup>(3)</sup>. En ce qui concerne le seul cancer colorectal, le risque de décès est par exemple réduit de 39 %<sup>(4)</sup>.

(3) Friedenreich ; Physical activity and cancer outcomes ; Clinical Cancer Research. 2016.

(4) Schmid et al ; Association between physical activity and mortality among breast cancer and colorectal cancer survivors : a systematic review and meta-analysis ; Annals of Oncology. 2014.

### UN MIEUX-ÊTRE

La pratique d'une activité physique diminue la fatigue, les troubles du sommeil et de la concentration. De plus, elle provoque la libération d'endorphines dans le cerveau, en quantité jusqu'à cinq fois supérieure à la normale. Outre

#### SACHEZ-LE !

SE SENTIR  
MIEUX PENDANT  
LA MALADIE FACILITE  
LA PRISE DES  
TRAITEMENTS.

le fait que ces endorphines réduisent la sensation de douleur, elles amplifient celle de plaisir et peuvent même être à l'origine d'une légère euphorie. Par ailleurs, maintenir son attention sur une pratique physique – quelle qu'en soit le niveau – peut aider le malade à porter un regard positif sur son corps mais aussi à mieux gérer son anxiété.

### LE SPORT POUR CRÉER DES LIENS

Pratiquée en groupe, l'activité physique favorise les relations avec les autres ; elle joue un rôle important dans la socialisation et réduit l'isolement créé par la maladie. ■

# ACTIVITÉ PHYSIQUE : de quoi on parle ?

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit l'activité physique comme « *tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques (muscles attachés au squelette qui assurent les mouvements du corps) qui entraîne une augmentation de la dépense énergétique par rapport à la dépense énergétique de repos.* » Elle ne se réduit donc pas au sport, mais concerne de très nombreuses activités de la vie quotidienne. En France, c'est le Programme national nutrition santé (PNNS), lancé en 2001 puis complété par les recomman-

datations de l'Institut national du cancer et du réseau NACRe (Réseau national alimentation cancer recherche), qui a pointé l'importance de la nutrition (dans laquelle s'intègre l'activité physique) dans la prévention des cancers. L'activité physique a même été reconnue comme une thérapeutique non médicamenteuse par la Haute Autorité de santé (HAS) en 2011. En février 2016, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a actualisé les indications du PNNS afin d'encourager la réduction des comportements

sédentaires et la pratique d'activités physiques, dans tous les contextes de vie et à tous les âges.

## LES DIFFÉRENTS TYPES D'ACTIVITÉS PHYSIQUES

L'Anses recense quatre grandes familles d'activités, selon les fonctions physiologiques sollicitées :

- **L'endurance.** Elle augmente les capacités cardio-respiratoires qui permettent de maintenir des exercices de plus en plus prolongés. Exemples : marche rapide, running, marche nordique, cyclisme, natation, ski de fond. Passer l'aspirateur, tondre la pelouse ou encore tailler ses arbres en font aussi partie.
- **Le renforcement musculaire.** Il développe les fonctions musculaires (force et puissance). Entre autres activités, citons : le vélo, la danse, la gymnastique, mais aussi les montées et descentes d'escaliers, le port de charges...
- **Les activités d'équilibre.** Elles renforcent ou développent la proprioception et sont particulièrement importantes chez les sujets âgés. Exemples : vélo, danse,

### À CHAQUE ACTIVITÉ SA DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE

INTENSITÉ	EXEMPLE
FAIBLE	- Marche à moins de 5km/h - Promener son chien
MODÉRÉE	- Marche de 5 à 6,5 km/h - Montée d'escaliers à vitesse lente - Nage de loisir - Vélo à 15km/h
ÉLEVÉE	- Montée rapide d'escaliers - Course de 8 à 9 km/h - Marche à 5km/h sur une pente à 12% - Vélo à 20km/h
TRÈS ÉLEVÉE	- Course de 9 à 16km/h - Vélo à plus de 25 km/h

AVIS D'EXPERT PR MARTINE DUCLOS\*

« *Trouver des solutions pour être moins sédentaire et moins inactif* »

marche, mais aussi faire de la trottinette...

- Les activités de souplesse. Elles développent l'agilité et la mobilité articulaire. Exemples : tai-chi, golf, yoga, mais aussi travaux ménagers.

**LES OCCASIONS DE PRATIQUER**

Les activités physiques peuvent avoir lieu dans tous les contextes de la vie quotidienne :

- À la maison, quand on effectue ses tâches ménagères.
- Au cours des déplacements qui requièrent un effort musculaire : se rendre à son travail, accompagner les enfants, faire des courses...
- Au travail, surtout si la profession exercée est physiquement exigeante : ouvriers du BTP, pompiers, éboueurs, agriculteurs...
- Pendant les loisirs, en faisant du sport, du jardinage ou du bricolage.

**LES RECOMMANDATIONS POUR LA POPULATION GÉNÉRALE**

La bonne pratique est officiellement déterminée par une durée, une intensité

Attention à ne pas confondre inactivité physique et sédentarité ! On est considéré comme physiquement inactif, dès lors que le niveau d'activité physique est inférieur aux recommandations officielles en termes de durée, d'intensité et de fréquence. La sédentarité, elle, correspond au temps que l'on passe assis pendant la période d'éveil : lors des déplacements, au travail, à la maison,

durant certains loisirs... Les études montrent que la sédentarité est un facteur de mortalité précoce et de développement de maladies chroniques, même si la personne pratique une activité physique de loisirs. Une des priorités est donc de trouver des solutions pour être moins sédentaire et moins inactif. La vie quotidienne regorge de mauvaises habitudes qu'on peut modifier ! Une fois

que l'on est recon-ditionné à un mode de vie quotidien plus actif (prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur, diminuer le temps devant les écrans, se rendre à son travail à pied ou à vélo), il est possible d'envisager de pratiquer une activité physique un peu plus structurée. ■

\* Physiologiste et endocrinologue, CHU Clermont-Ferrand, et directrice scientifique de l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité.

et une fréquence, soit pour un adulte :

- 30 min d'activité physique cardio-respiratoire d'intensité modérée à élevée au moins 5 jours/semaine, en évitant de rester 2 jours consécutifs sans pratiquer.
- 1 à 2 fois/semaine, du renforcement musculaire, avec une intensité permettant la répétition sans douleur des mouvements et 1 à 2 jour(s) de récupération

entre deux séances.

- 2 à 3 fois/semaine, des exercices d'assouplissement et de mobilité articulaire.
- Une réduction du temps total passé en position assise ou allongée (en dehors des temps de sommeil), avec l'introduction, toutes les 90 à 120 min, d'une période d'activité physique de quelques minutes. ■

**PENSEZ-Y**

> Pour auto-évaluer son niveau de sédentarité, les questionnaires de Marshall, de Baecke, ou de Ricci et Gagnon peuvent être téléchargés sur Internet. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin traitant.

# COMMENT se mettre en MOUVEMENT

Il ne suffit pas d'être convaincu... La reprise d'une activité physique nécessite d'être informé des dispositifs spécifiques proposés à l'hôpital ou en ville.

En mars 2017, l'Institut national du cancer a publié un rapport qui fait l'état des lieux des connaissances sur les bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Il fournit des repères pratiques pour aider les professionnels de santé à lutter contre la sédentarité de leurs patients et promouvoir la pratique d'activité physique adaptée. Il préconise de mettre en place une pratique d'activité physique adaptée à la situation du patient, qui tient compte du niveau habituel de la pratique, de la situation clinique et des motivations ou freins à la pratique, et lorsque c'est possible, de tendre autant que possible vers les objectifs de la population générale. Ce rapport signale les contre-indications et situations qui demandent une vigilance par-

ticulière, ainsi que les spécificités des patients atteints d'hémopathies malignes, et des enfants, adolescents et jeunes adultes atteints de cancer.

## ENVISAGEZ L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE (APA)

L'APA permet aux personnes atteintes d'un cancer, en cours ou après les traitements, de reprendre une activité physique ajustée à leurs besoins et leurs capacités. Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2017, cette pratique peut faire l'objet d'une prescription médicale. Considérée comme un soin de support, au même titre que l'acupuncture ou la socio-esthétique, l'APA est dispensée par des enseignants qui ont suivi une formation uni-

### L'APA : QUELQUES EXEMPLES

#### → **Gym'Après Cancer**

**Quoi ?** Deux fois par semaine en salle, les patients sont invités à pratiquer de la gymnastique douce et de la relaxation. Une fois par semaine en extérieur, ils se retrouvent pour une séance de marche collective.

**Où ?** Dans des structures de la Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire ([sport-sante.fr](http://sport-sante.fr)).

**Pour qui ?** Tous les patients à

différents stades de la maladie.

**Pour quoi ?** Améliorer la motricité générale, renforcer l'aptitude cardio-respiratoire et la force musculaire, retrouver de l'équilibre et de la souplesse.

#### → **Le programme d'activités physiques « Programme Activ' »**

**Quoi ?** Après un bilan individuel d'1h en début de ce programme, 12 séances collectives d'1h d'APA sont programmées, ainsi que trois ateliers diététiques de 2h.

Un nouveau bilan individuel clôt ce programme, co-construit avec l'association Siel bleu ([sielbleu.org](http://sielbleu.org)).

**Où ?** À l'Institut Curie (Paris).  
**Pour qui ?** Les patientes de l'Institut Curie ayant été traitées depuis moins de 5 ans pour un cancer du sein localisé.

**Pour quoi ?** Pour retrouver l'envie de bouger en pratiquant une activité physique de façon progressive.



versitaire spécifique (spécialisation de la filière Staps). Ils peuvent intervenir aussi bien au sein de l'hôpital qu'en ville, dans le cadre d'associations. La prise en charge en APA commence systématiquement par un entretien entre le patient et l'enseignant. Après évaluation de ses capacités, le patient se voit proposer un programme personnalisé comprenant une (ou plusieurs) activité(s) physique(s). « Notre prise en charge diffère en fonction des retours des patients sur leurs séances, précise Loïc Faivre, enseignant en APA à l'Institut de cancérologie de l'Ouest (Angers). On s'adapte à leur état, leurs

Pendant très longtemps, les médecins ont majoritairement déconseillé l'activité physique. Ils recommandaient même à leurs patients d'éviter tout effort. Aujourd'hui, on sait au contraire que l'oncologue doit parler le plus tôt possible à ses malades de l'importance de maintenir ou de débiter une activité physique dès le début de la prise en charge. À nous de mettre en avant les avantages de l'activité physique adaptée et de lever

les peurs des patients ou de l'entourage. Notre rôle est de rassurer les malades en leur présentant le type de programme individualisé qui leur convient, de leur rappeler que l'activité physique adaptée tient compte de leurs capacités physiques, de leurs préférences en matière d'exercices, de leur état psychologique et bien sûr du stade de leur maladie. ■

\* Oncologue, hôpital Saint-Louis (Paris). A initié depuis 2012 un programme d'activités physiques destinées aux patientes suivies au Centre des maladies du sein de l'hôpital Saint-Louis.

ressentis. L'objectif est de les amener progressivement à une participation active, puis à l'intégration d'une activité physique régulière dans leurs habitudes de vie. »

Plus d'infos sur [maladesdesport.fr](http://maladesdesport.fr)

→ **Le Médiété**

**Quoi ?** Il s'agit d'un programme de gymnastique adaptée qui emprunte à plusieurs disciplines (arts martiaux, danse).

**Où ?** Le Médiété est dispensé dans une vingtaine de départements, en ville ou à l'hôpital, par des praticiens en thérapie sportive (renseignez-vous auprès de la CAMI la plus proche de chez vous ou sur [sportetcancer.com](http://sportetcancer.com)).

**Pour qui ?** Tout patient en traite-

ment ou en rémission qui souhaite pratiquer une activité physique sécurisée, ludique et efficace.

**Pour quoi ?** Pour dénouer les tensions, retrouver une mobilité, une tonicité, améliorer la respiration et la posture globale.

→ **Boxe'lib**

**Quoi ?** Pratiquées en groupes, les séances (2 x 50 min par semaine pendant six mois) prévoient des enchaînements de mouvements et de coups portés contre un

mannequin de mousse.

**Où ?** Au centre régional de lutte contre le cancer Paul Strauss (Strasbourg).

**Pour qui ?** Les patients hommes et femmes du centre Paul Strauss, en cours de traitement par chimiothérapie.

**Pour quoi ?** Pour renforcer la motricité après une opération, travailler la concentration, libérer les émotions, développer la mémorisation.

## MAINTENEZ LE MOUVEMENT !

Vous vous êtes lancé dans une activité physique à l'occasion de votre prise en charge ? Votre challenge est maintenant de garder le rythme ! Tant que vous êtes en ALD (Affection de longue durée), vous pouvez bénéficier de séances d'activité physique adaptée. Mais vous pouvez aussi préférer une activité physique « classique », pratiquée hors du contexte de la maladie. En parler avec votre oncologue, médecin traitant et, le cas échéant, votre coach en APA est alors important. Ils sauront vous accompagner. Enfin, sachez que pour « accrocher » à une activité physique, celle-ci doit VOUS correspondre :

- **Le plaisir avant tout** : l'activité physique qui vous séduit le plus est-elle celle de vos séances d'APA, celle que vous pratiquiez avant la maladie, une nouvelle qui vous a toujours attiré(e) ?
- **Un effort suffisant** : l'intensité et la fréquence de l'activité physique choisie doivent vous assurer un effort adapté ; ni trop intense ni trop faible, progressif et régulier.
- **Une organisation simple** : proximité géographique et horaires « pratiques » se révèlent être de précieux critères pour pratiquer plusieurs fois par semaine et rester assidu(e).
- **Une activité individuelle ou collective** : pratiquée seule, l'activité sportive est souvent plus facile à organiser et permet de se recentrer sur soi. En groupe, elle devient l'occasion de s'ouvrir aux autres et d'entretenir sa motivation. ■



### « L'aviron m'a aidée à récupérer un équilibre de vie »

“ Avant, je faisais du vélo, mais pendant mon cancer, je n'avais pas envie d'une activité physique adaptée. J'ai entendu parler de l'Aviron Santé, une discipline relevant de l'activité physique adaptée, et j'ai décidé de pousser la porte du Rowing Club Strasbourg. Au début, je n'ai pas aimé l'ambiance des vestiaires : on n'y parlait que de la maladie. Et puis peu à peu, j'ai trouvé plutôt positif d'être entourée de personnes qui avaient traversé des moments similaires aux miens car dans un sport d'équipe comme l'aviron, la cohésion est très importante. Nous devons tous ramer en même temps. Parallèlement, ce travail collectif s'appuie aussi sur un programme d'entraînement personnalisé sur rameur que le coach définit en fonction des capacités de chacun. J'ai rapidement vu les bénéfices physiques de cette activité et j'ai aussi retrouvé un équilibre de vie : ça m'a permis de me dépenser, d'évacuer le stress, de renouer avec la sensation de faim et une meilleure qualité de sommeil. Seul hic : depuis que j'ai repris le travail, je ne peux suivre qu'une seule séance et ça me manque. ”

■  
MAGALI, 40 ANS.

### « J'ai continué la compétition »

“ Les médecins m'avaient plutôt conseillé de lever le pied, jugeant la pratique du badminton trop intense. Malgré tout, j'ai continué à m'entraîner régulièrement pendant mon traitement, tout en réduisant le rythme des compétitions à une fois par mois. J'avais beaucoup de difficultés à respirer, par fois des vertiges. Je sentais mon corps moins tonique et moins résistant, mais quel gain de vitalité après une séance ! Et quel soulagement de sortir de la maladie, de conserver une vie sociale. Tout le monde au club était au courant. Depuis la fin de mes traitements, j'ai retrouvé ma condition physique. D'autant que le sport m'a permis de conserver un peu d'appétit, donc de ne pas perdre beaucoup de poids et de maintenir ma masse musculaire. ”



■  
ANDREA, 26 ANS,



## « Je n’aurais jamais imaginé meilleure rééducation »

“ J’ignorais tout de l’activité physique adaptée - aucun médecin ne m’en avait jamais parlé ! – jusqu’à ce que je voie un reportage à la télévision. Je n’étais pas du tout sportive mais j’ai pensé que cela m’aiderait à récupérer un peu de mobilité dans mon bras. J’ai choisi l’escrime et la marche nordique. Les séances d’escrime sont encadrées par une maître d’arme spécialement formée. C’est rassurant pour moi, comme le fait que nous soyons toutes des femmes opérées d’un cancer du sein. On comprend mieux nos difficultés respectives. En tout cas, je n’aurais jamais imaginé meilleure rééducation. Avant, je ne pouvais plus enfiler mon manteau sans me contorsionner. Très vite, j’ai vu les changements. Et j’ai aussi récupéré mes capacités de concentration et de coordination. Maintenant, j’aimerais bien intégrer un club classique.

CORINNE, 50 ANS,

## « Le chirurgien m’a encouragé à la marche »

“ Le sport s’est imposé à moi dès le plus jeune âge : basket, tennis de table, cross, hand-ball, escalade, arts martiaux, trail... Aucune recherche de performance, juste une hygiène corporelle et mentale. Après le diagnostic et une première opération d’exploration en juillet 2014, je me suis mis à la marche simple et en escalier pour augmenter mon rythme cardiaque. Chaque mardi, commençait un nouveau cycle de chimiothérapie qui durait deux jours. Je reprenais la marche le samedi ou le dimanche, doucement. Le chirurgien m’y avait d’ailleurs encouragé, en prévision des lourds traitements que j’allais encore subir. J’ai maintenu ce rythme avec une idée en tête : partir marcher en montagne à la fin des traitements. Dès l’été 2015, j’y étais. À l’automne, après le rétablissement de mon iléostomie (déviation de l’intestin grêle à l’abdomen) et la reprise du travail à mi-temps, je suis retourné à la salle de gym. Progressivement, j’ai retrouvé mon niveau d’avant la maladie. Aujourd’hui, ma « médication » pour activer mes défenses immunitaires, c’est de pratiquer tous les jours (gym couplée à du vélo/ footing/escalade selon la saison) à faible intensité e avec plaisir.



ALAIN, 62 ANS,

CE DOCUMENT A ÉTÉ RÉALISÉ AVEC LE CONCOURS DE L’ÉQUIPE DE COORDINATION DU RÉSEAU NATIONAL ALIMENTATION CANCER RECHERCHE.





## La Fondation ARC reconnue d'utilité publique est 100 % dédiée à la recherche sur le cancer.

**Ses ressources**, issues de la générosité du public,  
sont employées à financer les projets de recherche  
les plus prometteurs et à informer le plus grand  
nombre des dernières connaissances sur la maladie.

**La Fondation ARC** édite trois collections :

### **SENSIBILISER ET PRÉVENIR**

pour sensibiliser aux risques et à la prévention des cancers.

### **COMPRENDRE ET AGIR**

pour informer sur la maladie et la prise en charge.

### **MIEUX VIVRE**

pour améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie.

## POUR AGIR AUX CÔTÉS DE LA FONDATION ARC

Faites un don par chèque ou sur notre  
site sécurisé [fondation-arc.org](http://fondation-arc.org)

•  
Organisez une **collecte**

•  
Pour toute autre **initiative**,  
contactez-nous au 01 45 59 59 09  
ou [donateurs@fondation-arc.org](mailto:donateurs@fondation-arc.org)

•  
**Informez-vous** sur les legs, donations  
et assurances-vie au 01 45 59 59 62