

À l'assault du cancer

Autor(en): **Hunziker, Ralph / Lüthi, Jean-Marc**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Mobile : la revue d'éducation physique et de sport**

Band (Jahr): **6 (2004)**

Heft 2

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-995395>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Sport et thérapie (2)

A l'assaut du can

Le cycliste Lance Armstrong, atteint d'un cancer, a vaincu la maladie après deux années de lutte. Il est revenu au plus haut niveau. Son parcours exceptionnel est une source de motivation pour tous et il atteste le rôle préventif, et même thérapeutique, de l'exercice physique et du sport.

Ralph Hunziker

On le sait: il est recommandé aux diabétiques, aux personnes en surcharge pondérale et aux victimes d'infarctus de faire de l'exercice. Ce qu'on ignore souvent, c'est que l'activité physique est aussi bénéfique aux malades du cancer. Rééquilibrante sur les plans physique, psychique et social, elle améliore la qualité de vie. De nombreux travaux scientifiques le prouvent (voir interview à la page 44), tout comme le succès rencontré par les groupes de soutien axés sur le sport, conçus spécialement pour les personnes cancéreuses.

Crabe aux multiples visages

Selon l'Office fédéral de la statistique, le cancer est la deuxième cause de mortalité en Suisse après les maladies cardio-vasculaires. Mais il n'y pas qu'un cancer. Aux vingt types de maladies cancéreuses existantes correspondent des thérapies très diverses. Par ailleurs, nous ne sommes pas égaux devant la maladie: les femmes sont surtout sujettes au cancer du sein, les hommes au cancer des poumons et de la prostate. On constate aussi des différences géographiques: les Australiens, par exemple, ont 200 fois plus de risques de souffrir d'un cancer de la peau que les Indiens.

Parmi les facteurs de risque, il faut mentionner la prédisposition de certains individus, l'influence de substances cancérigènes (amiante, goudron) et le mode de vie (tabagisme, alcoolisme, surpoids, alimentation, bains de soleil).

Débuts prometteurs

En 1998, la Ligue suisse contre le cancer et l'Association suisse de thérapie par le sport ont lancé le projet «Mouvement et sport en cas de cancer». Il s'agissait de permettre aux patients cancéreux de faire du sport en groupe pour améliorer leur qualité de vie et favoriser les contacts. Deux rapports d'évaluation confirment la réussite de ce projet (www.swisscancer.ch).

Brigitte Reich-Rutz, enseignante de sport et d'éducation physique, est une des pionnières. Elle a en effet fondé le tout premier groupe suisse de soutien axé sur le sport. Il y a cinq ans à Zurich, explique-t-elle, «nous pensions d'abord proposer des activités sportives permettant aux malades de faire la transition entre thérapie et vie quotidienne. Peu à peu, nous sommes devenus une société sportive à part entière.» Cette mutation a eu lieu tout naturellement: les personnes – surtout les jeunes – qui faisaient du sport régulièrement dans des clubs avant de tomber malades restent fidèles à leur activité. C'est pourquoi les cours proposés dans les groupes de soutien sont surtout



cer

suivis par des personnes d'âge mûr. A l'échelle suisse, il existe 60 groupes de ce type, rassemblant au total entre 400 et 500 participants. C'est peu en comparaison des 17 000 décès annuels dus au cancer. Le groupe de Brigitte Reich-Rutz comprend en tout et pour tout neuf membres, toutes des femmes.

«Pour mettre un groupe sur pied, il est indispensable d'avoir suivi la formation de moniteur spécialisé dispensée par l'Association suisse de thérapie par le sport,» précise-t-elle. En Suisse, cette formation va être intégrée à la formation post-grade de thérapie par le sport, qui devrait démarrer en 2005. Brigitte Reich-Rutz ajoute: «Il faut être prêt à payer de sa personne. Pour faire connaître mon groupe, j'ai dû contacter les thérapeutes (physiothérapeutes, surtout), le personnel soignant, les oncologues, la ligue contre le cancer de ma région. J'ai consacré beaucoup de temps à leur expliquer ma démarche.» Diriger un groupe à titre privé n'est pas le seul débouché: on peut aussi exercer dans des hôpitaux, des centres de réhabilitation et à la ligue contre le cancer. **m**

Quelques liens

www.swisscancer.ch
www.svgs.ch
www.cancer.free.fr

Lexique

Asthénie fatigue extrême souvent ressentie par les patients atteints du cancer.

Biopsie prélèvement sur un être vivant d'un fragment de tissu ou d'organe en vue d'un examen microscopique et de l'établissement d'un diagnostic.

Cancer prolifération de cellules non contrôlée par l'organisme.

Carcinome tumeur cancéreuse épithéliale ou glandulaire. 80 à 90% des tumeurs malignes sont des carcinomes.

Chimiothérapie traitement médicamenteux destiné à enrayer ou à ralentir l'évolution ou la prolifération des cellules tumorales.

Dysplasie prolifération cellulaire anormale pouvant se transformer en cancer.

Immunothérapie utilisation de substances biologiques (produites par nos propres cellules) ou de modulateurs de la réponse biologique (substances qui modulent les défenses immunitaires des patients) pour traiter le cancer.

Leucémie cancer des cellules du sang, affectant notamment la moelle épinière et les glandes lymphatiques. La leucémie se traduit généralement par une prolifération de globules blancs. On distingue la leucémie aiguë, qui se déclare subitement et violemment, de la leucémie chronique, à progression lente.

Métastase cellules cancéreuses se disséminant depuis leur foyer d'origine vers d'autres organes éloignés par le biais du sang et/ou de la lymphe. Ces cellules sont du même type que celles de la tumeur d'origine.

Oncologie spécialité de médecine interne concernant l'étude des tumeurs.

Radiothérapie traitement qui utilise de fortes doses de rayonnements à haute énergie pour tuer les cellules cancéreuses. On distingue l'irradiation par rayons X, par télécobalt ou par neutrons, selon le type de particules utilisées.

Tumeur développement anormal de cellules de l'organisme. Les tumeurs bénignes repoussent les tissus voisins sans les altérer: verrues, grains de beauté, adénomes, etc.; leur développement reste localisé. Les tumeurs malignes envahissent les tissus avoisinants et peuvent essaimer à distance (métastases).

Tumeur primitive première tumeur d'un cancer, à partir de laquelle des métastases peuvent se former.

Source: Le Robert électronique; site Internet de la Faculté de médecine de l'Université de Liège (www.ebm.lib.ulg.ac.be)



Facteur de protection

Un oncologue confirme les vertus de l'exercice physique et du sport, tant sur le plan préventif que sur le plan thérapeutique. Le champion cycliste Lance Armstrong incarne la victoire sur le cancer. Comment expliquez-vous son retour sur les podiums après une telle épreuve?

Jean-Marc Lüthi: Lance Armstrong prouve qu'on peut obtenir des résultats remarquables en dépit du cancer si l'on croit en soi et en ses possibilités. Son exemple montre qu'on impose trop de précautions et de limitations aux personnes atteintes. Je suis persuadé qu'il ne se dope pas. Quelqu'un qui a subi des thérapies aussi lourdes considère sa santé comme son bien le plus précieux et ne risquerait pas de la mettre en péril.

Existe-t-il un programme d'entraînement approprié? Si oui, en quoi consiste-t-il? Au fond, il n'y a pas de différences entre l'entraînement d'un malade du cancer et celui d'une personne en bonne santé. L'intensité des unités est fonction de divers facteurs tels les prédispositions physiques du patient, sa maladie, la thérapie en cours et l'objectif de sa thérapie par le sport. L'essentiel est de personnaliser la charge

d'entraînement, de la contrôler et de l'adapter. Les principales qualités entraînées dans les groupes de soutien aux cancéreux sont l'endurance, la force-endurance, la souplesse et la détente. Le volume d'entraînement recommandé est de deux à trois unités hebdomadaires de 30 à 60 minutes.

Avant de commencer, le médecin traitant établira le type d'entraînement, la charge et les limites à respecter. Le responsable, titulaire du certificat permettant d'enseigner le mouvement et le sport aux personnes atteintes du cancer, est informé en permanence du tableau clinique et des limitations qu'il impose.

Y a-t-il des périodes peu favorables au sport?

L'entraînement peut débuter ou se poursuivre durant les différentes phases de la thérapie. Divers travaux scientifiques ont même montré que le sport rend les thérapies plus supportables et accélère la récupération du malade. Le seul risque réside dans une charge d'entraînement inadéquate. Il faut donc veiller à adapter régulièrement les sollicitations. En dehors de cela, les règles communes à tous les sportifs s'appliquent, comme le repos en cas d'infection.

Existe-t-il des études scientifiques sur les effets bénéfiques du sport en cas de cancer? Il est prouvé scientifiquement que 30 minutes d'entraînement modéré et régulier trois fois par semaine diminuent de 40 à 50 pour cent le risque de cancer du sein et du côlon. Des données existent aussi pour d'autres types de cancer comme celui de la prostate, des poumons, des ovaires et de l'utérus. Quant à savoir si le sport peut prévenir une rechute, la question reste ouverte. Les résultats de certaines études sur des animaux offrent des pistes et des éléments de réponse à creuser.

Jean-Marc Lüthi est oncologue et maître d'éducation physique et de sport. Il co-dirige la clinique médicale de l'hôpital de Thoune au titre de médecin-chef. Il est également à la tête du centre d'oncologie Thoune-Oberland bernois. Contact: onkologie@spitalthun.ch

Deux institutions dans le sport: Alder+Eisenhut et OFSPO



alder + eisenhut
turngemeinde sportsteiger service

Alder+Eisenhut AG, 9642 Ebnat-Kappel, téléphone 071 992 66 66, fax 071 992 66 44, www.alder-eisenhut.ch