

Préambule : Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles.

Voici le lien pour visualiser les visioconférences HUG-CHUV :

<http://dea.hug-ge.ch/enseignement/formcontinue.html>

Nom d'utilisateur : formationcontinue

Mot de passe : pediatrie (pas de majuscule ni d'accent)

Colloque de pédiatrie Lausanne-Genève du mardi 13 juin 2017

Deuxième heure :

Le sport et le cancer chez l'enfant : PASTEC, pour avoir la pêche... et favoriser la récupération chez l'enfant atteint de cancer

Orateur : Dr Diezi

En Suisse, environ 85% des enfants atteints de cancer peuvent guérir. Mais les séquelles, sur la santé, s'élève à 95%. Les séquelles sont possibles sous forme d'atteinte musculaire, trouble anxieux, séquelle de neurotoxicité moteur ou sensitif, et séquelles de chirurgie (par exemple amputation).

L'activité physique peut être divisée en trois niveaux.

1. Aérobiques, avec environ 60 minutes trois fois par semaine
2. Plus intensifs pour du renforcement musculaire.
3. Pour un renforcement osseux.

Il y a une baisse de l'activité physique chez les patients atteints de cancer par rapport à la fratrie. En particulier pour les patients atteints de neuroblastome.

Pourquoi ? Cela peut être lié à la fatigue liée au traitement, à une surprotection des soignants craignant des complications hématologiques ou osseuses, à une surprotection des enseignants ne sachant pas quels exercices proposer, et à une surprotection des parents craignant pour leur enfant. Il existe également des difficultés de rattrapage du programme sportif.

Le bénéfice d'une activité physique a été démontré : une activité physique régulière diminue le risque de rechute et devrait être prescrite.

Et en pédiatrie ? Une étude en France avec différentes activités a montré une amélioration de la santé physique, de l'estime de soi. Une étude sur la masse osseuse a montré que l'activité physique chez les survivants augmente la masse osseuse, mais l'étude était trop courte. Des études montrent une diminution du risque cardiovasculaire, car l'exercice physique améliore la masse maigre et diminue la masse grasse, qui est un des facteurs de risque cardiovasculaire.

Endurance : la performance physique est également améliorée par une intervention d'entraînement, mesurée sur la distance de marche. Lors d'atteinte, l'amélioration se voit quel que soit le temps de début de l'intervention. L'activité physique intervient aussi dans la récupération neuronale : il a été observé une amélioration de la qualité de la substance blanche, une amélioration de l'hippocampe (mémoire), persistant trois mois après arrêt de l'intervention. On a également observé une amélioration des tests neurocognitifs.

Il y a également une amélioration de la qualité de vie, de la qualité de sommeil et d'autre.

De ces différentes observations publiées, est venue l'idée de développer un programme PASTEC, soutenue par l'association Zoé4Life.

Un programme a été développé à UNIL EPFL en groupe, sous surveillance de moniteurs et instruments : 23 patients ont été inclus dans une étude, 3 ont été exclus en raison de leur maladie active. Il y avait un groupe de <11 ans et >11 ans. La plupart des enfants souffraient de tumeur cérébrale (14), hémopathies (quatre). Certains patients étaient sous traitement.

PASTEC correspond un acronyme pour : Panda (conscience de soi), Aigle, Singe (jonglerie, habileté), Tigre, Éléphant, Cheval.

L'évaluation a consisté en différents points : Fréquentations, MABC, tests neuropsychologiques, Imoove, Gait up. La fréquentation a été de 60 à 80%, un peu moins qu'attendue. On a observé une amélioration modérée après l'intervention. Pour l'anxiété, l'amélioration a été significative, mais moins marquée pour les fonctions exécutives. Il y a eu une amélioration de la mémoire à long terme ainsi que de l'amélioration de la stratégie posturale (I Moove). Concernant le Gait up, il n'y a pas eu de modification significative.

Un questionnaire qualitatif a montré que l'intervention été appréciée par les parents, par les enfants contents de se trouver dans un groupe similaire à eux et par les intervenants.

En conclusion, la participation été malheureusement en dessous de 80% ; il y a eu une amélioration du score total de motilité ; il y a une amélioration des aspects neuropsychologiques, surtout concernant l'anxiété, la mémoire à long terme. Il a une amélioration de la stratégie posturale.

Dans le futur, il est prévu de poursuivre des activités selon un programme disponible sur Internet (PASTEC), incluant la participation à des manifestations sportives tout public.

Compte rendu du Dr V. Liberek

vliberek@bluewin.ch

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch