

ENQUÊTE *CoMed-FFS* SUR LE CANCER

D' Jean-Pierre Buch

INTRODUCTION

La FFS a voulu s'associer à une démarche de sport-santé ainsi qu'à une action de santé publique du type *Octobre rose*. Dans le cadre de ces deux démarches, la *CoMed-FFS* s'est proposée pour faire une enquête sur le cancer chez les pratiquants afin de préciser la relation entre cette pathologie et nos activités, spéléologie, canyonisme et plongée souterraine.

La reprise de l'activité après le traitement et le rôle qu'elle aurait pu jouer dans le parcours de soins étaient principalement recherchés.

Il est toujours difficile d'appréhender les bénéfices de conduites individuelles et de les transposer aux grands nombres. Malgré cela, de très nombreuses études ont montré l'apport positif des activités physiques sportives (APS) en prévention primaire (éviter la maladie) – cadre idéal du sport-santé –, secondaire (diminuer l'impact de la maladie, mieux supporter les traitements) et tertiaire après stabilisation de la maladie (réhabilitation physique et psychique, éviter la récurrence).

Les bénéfices des APS concernent plusieurs domaines de pathologies : les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies de l'appareil locomoteur, les maladies métaboliques (diabète et surcharge pondérale), les maladies neurologiques et psychiques, la prévention du vieillissement, les enfants et les adolescents. Les champs d'application sont donc très larges.

Le cancer est la première cause de mortalité, avec en France un nombre annuel estimé de 385 000 nouveaux cas et 27,5 % du total des décès. Le nombre des cancers a doublé en trente ans, l'augmentation de la population, l'allongement de l'espérance de vie et un dépistage plus large participent à ce doublement.

Il est important de savoir que 35 % de ces cancers seraient évitables en jouant sur l'environnement de l'individu. Parmi les treize facteurs cancérigènes étudiés lors d'une enquête récente, l'activité physique insuffisante est bien individualisée. C'est dans ce domaine que le mouvement sportif a un rôle à jouer.

Pour mémoire, la recommandation de l'OMS concernant l'activité physique minimale est de pratiquer 150 minutes par semaine d'une activité physique d'intensité au moins modérée, incluant sport, travail et activités domestiques. Et plus l'activité augmente, plus les bénéfices sont importants et sensibles.

Le sport est devenu une thérapeutique non conventionnelle à part entière. À nous de le faire vivre.

PROTOCOLE D'ENQUÊTE

- Questions de base :
 - sexe
 - âge actuel
 - âge à la découverte du cancer
- Questions sur l'activité :
 - son ou ses types (spéléo, canyon, plongée)
 - son intensité (faible, moyenne, forte)
 - son ancienneté en années
- Questions sur la pathologie :
 - quel type de cancer et d'organe concerné, les plus précis possible
 - quel type de traitement (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie, immunothérapie, surveillance sans traitement, autres)
 - durée totale du parcours de soins (en mois)
 - êtes vous toujours sous traitement (oui, non)
- Reprise de l'activité :
 - oui - non
 - modifications de votre pratique (j'en fais plus, j'en fais moins, j'en fais pareil)
 - éventuelles restrictions ou limitations
- Pensez vous que cette activité vous a aidé à gérer la maladie : oui, non, pas d'avis
- Précisez comment

- Commentaires libres si besoin

Une adresse de contact était proposée si la personne désirait donner plus de renseignements.

RÉSULTATS

Sur le total des réponses

L'enquête de la *CoMed-FFS* s'est déroulée entre juin et septembre 2018, après une annonce et une relance sur les listes internet.

46 réponses ont été enregistrées et exploitées.

Moyenne d'âge : 60,5 ans, médiane 63,5 ans (extrêmes 13 et 74 ans).

Moyenne d'âge de la survenue du cancer : 52,3 ans, médiane 56 ans.

Ancienneté de la pratique : 28,5 ans.

Durée des soins en mois : moyenne 17,7 mois, médiane 6 mois (zéro à 120 mois).

Femmes 15, hommes 31.

Activités pratiquées : spéléologie x 34, canyon x 2, spéléo + canyon x 7, spéléo + plongée x 2, canyon + plongée x 1.

Intensité de la pratique : faible x 11, moyenne x 28, importante x 7.

Traitement suivi : chirurgie x 35, chimiothérapie x 21, radiothérapie x 17, hormonothérapie x 5, immunothérapie x 3.

Sous surveillance : 10.

Autre traitement : 2 (greffe de moelle, Herceptin).

Reprise de l'activité : non x 5, oui x 41.

Modifications de la pratique à la reprise : pareil x 26, moins x 10, plus x 3, non précisé x 7.

Contre-indication médicale dans un seul cas, le sarcome d'Ewing.

Un tableau douloureux est signalé dans un cas, avec une EVA à 5 pour un cancer du sein, ce qui n'a pas empêché la reprise de l'activité spéléo.

L'activité aide-t-elle à la réhabilitation : oui x 33, non x 4, pas d'avis x 9.

Recours à un psychologue : 3 cas (2 hommes, 1 femme).

1 décès signalé (homme, cancer de la prostate).

Traitement en cours : 4 cas.

Pour les femmes

15 réponses, 15 cancers.

Moyenne d'âge : 51,4 ans, médiane 52 ans (extrêmes 24 et 71 ans).

Moyenne d'âge de la survenue du cancer : 43 ans, médiane 41,5 ans (extrêmes 13 et 64 ans).

Ancienneté de la pratique : 16 ans.

Durée des soins en mois : moyenne 33 mois, médiane 24 mois (zéro à 120 mois).

Types de cancer : sein x 6, épithélioma basocellulaire cutané x 2, tératome, ovaire, lymphome, sarcome intestinal GIST, leucémie aigue myéloïde, sarcome d'Ewing, thyroïde.

Activité pratiquée : spéléo x 11, canyon x 1, spéléo + canyon x 3.

Intensité de la pratique : faible x 3, moyenne x 9, importante x 3.

Traitement : chirurgie x 14, chimiothérapie x 8, radiothérapie x 7, hormonothérapie x 2, immunothérapie x 1.

Sous surveillance : 4.

Autre traitement : 4 dont greffe de moelle et Herceptin.

Reprise de l'activité : non x 2, oui x 13.

Modifications de la pratique à la reprise : pareil x 6, moins x 5, plus x 1, non précisé x 3.

L'activité aide-t-elle à la réhabilitation : oui x 12, non x 1, pas d'avis x 2.

Pour les hommes

31 réponses, 35 cancers.

Moyenne d'âge : 64,8 ans, médiane 66 ans (extrêmes 42 et 78 ans).

Moyenne d'âge de la survenue du cancer : 56,6 ans, médiane 60 ans (extrêmes 37 et 74 ans).

Ancienneté de la pratique : 34,6 ans.

Durée des soins en mois : 10,2 mois (zéro à 120 mois), médiane 4 mois.

Types de cancer : prostate x 12, lymphome x 7, LLC, rein x 3, testicule x 2, poumon x 2, pancréas, gorge, cérébral, vessie, tumeur neuroendocrine cutanée de Merkel, vésicule biliaire, mélanome malin, œsophage.

À noter 4 cas où la personne a présenté deux cancers indépendants : œsophage + prostate, poumon + vésicule biliaire, poumon + rein, lymphome + testicule.

Activité pratiquée : spéléo x 23, canyon x 1, spéléo + canyon x 4, spéléo + plongée x 2, canyon + plongée x 1

Intensité de la pratique : faible x 8, moyenne x 19, importante x 4.

Traitement : chirurgie x 19, chimiothérapie x 12, radiothérapie x 9, hormonothérapie x 3, immunothérapie x 2.

Sous surveillance : 6.

Aucun autre traitement.

Reprise de l'activité : non x 3, oui x 28.

Modifications à la reprise : pareil x 20, moins x 5, plus x 2, non précisé x 4.

L'activité aide-t-elle à la réhabilitation : oui x 21, non x 3, pas d'avis x 7.

ANALYSE DES RÉSULTATS

On constate une différence très marquée entre les hommes et les femmes pour plusieurs items :

- le nombre : il y a deux fois plus d'hommes que de femmes (31 vs 15), les estimations dans la population générale montrent une plus grande fréquence du cancer chez les hommes avec 53 % contre 47 % chez les femmes. Notre échantillon masculin paraît plus important, mais en réalité la répartition des fédérés est actuellement de 27% de femmes pour 73% d'hommes. Les femmes sont donc surreprésentées par rapport au nombre des fédérées, d'autant que leur moyenne d'âge est moins élevée, facteur important dans cette pathologie.
- l'âge du répondant : pour les hommes une médiane à 66 ans et 52 ans pour les femmes. Dans la fédération, la moyenne d'âge des hommes en 2018 est de 45 ans, celle des femmes de 37,5 ans.
- l'ancienneté de la pratique : celle des hommes est plus du double de celle des femmes, donc plus importante que leur différence d'âge
- l'âge de découverte du cancer : une médiane à 60 ans pour les hommes et 41,5 pour les femmes
- la durée du traitement : une médiane à 4 mois pour les hommes et 24 mois pour les femmes
- la modification de l'activité à la reprise : les hommes retrouvent beaucoup mieux leur niveau antérieur que les femmes

Il n'y a pas de différence par contre pour ce qui concerne les activités pratiquées (très majoritairement la spéléologie), la reprise de l'activité, et sur le fait que l'activité ait aidé à la reconstruction.

Les types de cancer

Pour les femmes c'est le cancer du sein qui domine avec 6 cas sur 15 (40 %), puis l'épithélioma basocellulaire avec 2 cas et le cancer hématologique pour 2 cas (lymphome, leucémie), les autres cancers étant unitaires.

Pour les hommes c'est le cancer de la prostate qui domine avec 12 cas sur 31 (39 %), suivi des cancers hématologiques avec 8 cas (26%) puis rein (3 cas), testicule (2 cas), poumon (2 cas) puis les autres en nombre unitaire.

On voit que l'appareil urogénital est très majoritaire chez les hommes avec 26 localisations au total (84 %).

Le grand absent est le cancer du colon, pourtant l'un des plus fréquents dans la population. Serait-ce lié à l'activité physique des pratiquants qui compense les effets de la sédentarité ?

Si l'on prend les statistiques nationales, les cancers les plus fréquents sont :

- chez les femmes : sein, colon, poumon, hématologie
- chez les hommes : prostate, poumon, colon, hématologie, ORL, vessie

Notre échantillon est représentatif sur le cancer le plus fréquent mais diverge pour les autres cancers.

Notons une particularité uniquement masculine, le signalement de deux cancers indépendants l'un de l'autre dans 4 cas, ce qui est assez étonnant.

Les traitements

La chirurgie est très majoritaire avec 72 % des cas, suivie de la chimiothérapie avec 43 %, de la radiothérapie avec 35 %, de l'hormonothérapie avec 11 % et de l'immunothérapie avec 6 %.

Dix personnes sont sous surveillance (22 %).

On observe une différence notable entre hommes et femmes pour les types de traitements :

- pour les femmes : 93,3 % de chirurgie, 53,3 % de chimiothérapie, 46,6 % de radiothérapie, 13,3 % d'hormonothérapie et 6,6 % d'immunothérapie

- pour les hommes : 61,3 % de chirurgie, 38,7 % de chimiothérapie, 29 % de radiothérapie, 9,7 % d'hormonothérapie et 6,4 d'immunothérapie.

Dans l'ensemble, les femmes subissent beaucoup plus de traitements que les hommes, en particulier la chirurgie où l'on frôle les 100 %, ce qui peut entraîner des séquelles physiques plus importantes. Mais elles ont également une fréquence plus élevée des autres traitements hormis l'immunothérapie qui est identique dans les deux sexes.

La reprise de l'activité

a) La très grande majorité des répondants, 89 %, a repris son ou ses activités. Très peu de différence entre les hommes (90,3 %) et les femmes (86,7 %). Le biais du recrutement peut bien sûr intervenir dans cet item car il est probable que certains pratiquants n'ont jamais repris l'activité, quitté la fédération et n'ont donc pas répondu à cette enquête.

b) Les conditions de la reprise sont un peu différentes selon le sexe ;

- la reprise « pareil qu'avant » : c'est le cas pour 64,5 % des hommes mais seulement 40 % pour les femmes
- « en font moins » : 33,3 % pour les femmes, 16,1 % pour les hommes
- « en font plus » : résultat identique avec 6,6 % pour les femmes et 6,1 % pour les hommes
- « non précisé » : 12,9 % pour les hommes, 20 % pour les femmes.

Les hommes ont donc de meilleures conditions de reprise de l'activité.

c) La pratique de l'activité a-t-elle été une aide ? La réponse globale est positive pour 71,7 % des répondants.

On observe cependant, ici aussi, une certaine différence d'approche selon le sexe, mais qui reste modérée.

- La réponse est positive pour 80 % des femmes et 67,7 % des hommes.
- La réponse est négative pour 9,6 % des hommes et 6,6 % des femmes.
- N'ont pas d'avis sur la question 22,5 % des hommes et 13,3 % des femmes.

DISCUSSION

Le cancer est une pathologie désormais fréquente, prédominant entre 50 et 60 ans, qui a bénéficié d'énormes progrès thérapeutiques ces dernières années, avec un taux global de guérison de presque 50 % et une survie à cinq ans de plus de 80 %. Ces chiffres masquent cependant une très grande disparité selon les cancers et les personnes, la mortalité étant plus forte chez les hommes et sur certaines localisations.

Mais tous les espoirs sont permis, dans la mesure où la prévention reste encore le parent pauvre de la lutte contre le cancer, malgré les plans successifs. L'alcool et le tabac sont les premiers cancérogènes, les facteurs environnementaux, incluant les modes de vie individuelle, ainsi que certains facteurs professionnels, semblent prépondérants dans la genèse des cancers. Cela oblige chacun à s'interroger sur ses propres conduites...

On peut se poser la question de savoir si le domaine souterrain est un facteur cancérogène ?

La spéléologie serait-elle dangereuse par elle-même ?

Notre étude sur le radon a montré que des séjours souterrains cumulés peuvent, dans certaines conditions et certaines régions, exposer à des doses qui restent faibles, mais qui ne sont pas forcément négligeables.

Inversement, les rayons UV et rayons cosmiques, cancérogènes importants, sont absents sous terre.

On pourrait dire « match nul »... Mais tel n'était pas le but de cette enquête !

Dans le cadre des réponses obtenues, notre questionnement sur la reprise de l'activité et des conditions de cette reprise a eu des retours très intéressants.

- Notre première interrogation était la possibilité de reprise après un cancer, pathologie qui fait toujours craindre des conséquences funestes. La réponse est clairement positive, et, cerise sur le gâteau, le plus souvent au même niveau, ce qui n'était pas garanti.
- Notre deuxième interrogation était le rôle que pouvait jouer la ou les activités pratiquées dans l'acceptation de la maladie, dans son combat et sa réhabilitation. Ici encore, la réponse est clairement positive. Oui, la reprise de son activité aide le pratiquant à se reconstruire après la « parenthèse maladie », même longue. Cette notion est connue, tout projet personnel mené à bien est un facteur de bon pronostic et d'amélioration physique et psychique.

- Enfin, troisième interrogation, répondre aux possibles refus du certificat médical. La maladie, ses traitements et ses séquelles entraînent souvent une asthénie importante, des douleurs ou impotences fonctionnelles, de l'anémie, des prises médicamenteuses diverses. On peut comprendre la réticence des médecins à autoriser la reprise d'une activité sportive dans ce contexte. Cette enquête montre que l'envie de reprendre nos activités est tout à fait possible, en l'adaptant bien sûr à l'état de santé, et qu'elle est très positive pour le pratiquant. Comme précisé dans l'introduction, les activités sportives améliorent la santé de la personne ainsi que le risque de récurrence. On ne devrait donc pas avoir de refus médical sauf exception (un cas dans notre enquête), mais des ajustements sont évidemment souhaitables et nécessaires selon les cas.

Les commentaires libres

Ils ont été recueillis dans trois rubriques, la reprise de l'activité, sa gestion et les commentaires généraux. Les commentaires sont cités *in extenso* ci-après en annexe afin que chacun puisse s'en imprégner et en tirer ses propres conclusions.

a) Pour la reprise de l'activité, ce qui paraît comme le plus limitant est l'âge. La maladie peut avoir un ensemble de symptômes handicapants, mais survenant le plus souvent après la cinquantaine, les facultés physiques sont plus fragiles et plus difficiles à remettre en ordre.

À noter que deux personnes signalent avoir commencé la spéléologie après leur cancer... C'est encourageant...

b) Pour la gestion de l'activité, c'est le plaisir de se retrouver soi-même après une épreuve sévère, de goûter de nouveau aux joies d'une activité de pleine nature, de reprendre des forces et de la confiance en soi, de se remotiver (éventuellement sur un projet ou un travail précis), d'oublier les séquelles et la maladie.

Le rôle de soutien de l'entourage apparaît d'une très grande importance, ce qui n'étonnera pas : famille, amis, structures collectives. On retrouve la convivialité, le partage, vivre l'instant présent, le dépassement de soi, vertus inséparables de nos activités.

Et, comme le dit un répondant, « *quand je suis en spéléo, j'oublie tout ... !* ».

c) Pour les commentaires libres, où surgissent parfois de l'humour ou de la colère, on retrouve les mêmes notions que ci-dessus. Du côté physique, c'est le rapport au corps, le maintien d'une activité physique, même adaptée, que l'on va chercher à améliorer progressivement.

Du côté mental (et même si l'activité physique n'est pas reprise), l'investissement dans la structure ou un projet de recherche ou d'exploration, est un moteur très important pour redynamiser la personne en luttant contre le stress et en permettant d'envisager l'avenir.

Et, comme le dit un répondant, « *sport et santé vont ensemble...* ».

CONCLUSION

La conclusion sera brève.

Oui, on peut reprendre de la spéléologie, du canyonisme ou de la plongée souterraine après avoir eu un cancer.

Oui, la reprise de ces activités est positive et contribue physiquement et mentalement à la réhabilitation de la personne, même si cela nécessite de modifier sa pratique.

Évidemment, tout est affaire de cas particulier, on ne peut pas généraliser sur un petit nombre de répondants, mais les résultats de cette enquête peuvent nous conforter dans un optimisme qui reste prudent mais solide.

Mes remerciements vont aux membres de la CoMed pour leur participation à ce projet, en particulier Jean-Noël Dubois pour sa relecture attentive et Raoul Duroc pour la gestion informatique de l'enquête.

Bibliographie

- T. BOUILLET, J.-M. DESCOTES, *Sport et cancer - Fiche technique du Médicosport-santé du CNOSF*, 2018
- « *Les cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France en 2015* », Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°21, 26 juin 2018,
- Plan cancer 2014-2019

- J.-M. OSTERMANN, J. BAUER, C. HERBILLON, M. BOUTHORS, M. FAVERJON, A. DEVOS, B. LISMONDE, C. MARGET, B. OURNIE, M. WIENIN, *Le radon atmosphérique dans quelques cavités françaises. Approche de l'évaluation du risque pour les spéléologues*, 2007

ANNEXES – LES COMMENTAIRES

Commentaires sur la reprise de l'activité

- Deuxième pathologie en cours sans rapport avec le cancer mais m'obligeant à réduire mon activité spéléo.
- Destructrions chirurgicales importantes.
- C'est le cancer qui m'a conduit à débiter la spéléologie.
- J'en fais moins qu'à 20 ans, mais plus qu'à 30 quand j'ai eu des enfants. J'en fait différemment d'abord, l'interruption de pratique, l'âge (on n'a pas la même forme qu'avant), bras fragilisé, chaîne ganglions/lymphe supprimée, risque de lymphœdème, séquelles d'insensibilité sur extrémités et corps globalement bien fragilisé par la chimio, effets secondaires : articulations, etc.
- Limitations liées à l'âge et au manque d'opportunités de sorties. Je suis par ailleurs adhérente au CAF, au sein duquel je pratique différentes activités, et suis toujours très active.
- J'ai commencé la spéléo suite et grâce à mon cancer ;)
- Le déclenchement du cancer ayant suivi la retraite (65 ans) a correspondu à une période de réinvestissement dans l'activité spéléo que j'ai cherché à poursuivre même pendant la chimiothérapie malgré une perte évidente de moyens physiques. Actuellement, diminution du niveau mais l'âge y est sans doute pour autant que les séquelles.
- À cause de l'âge.
- Je pratique la plongée souterraine moins qu'avant mais quand on m'avait dépisté mon cancer j'ai continué comme avant et je n'ai pas voulu faire de traitement. L'activité m'a réussi et je n'ai jamais eu de traitement à faire. Maintenant mon ALD m'a été supprimé et je vais toujours bien.

Commentaires concernant la gestion de l'activité

- L'envie de refaire du sport, de reprendre les plaisirs de la vie, de partager des week-ends avec des amis.
- Le fait de continuer à pratiquer l'activité m'a permis de me battre contre la maladie d'avoir une meilleure résistance physique et psychologique, de mieux supporter le traitement et même d'en diminuer la quantité et de mieux gérer les effets secondaires, Que du positif !
- Dépassement de soi, convivialité de l'activité.
- Confiance en soin, camaraderie.
- Je suis le papa d'A., et je remplis ce formulaire pour elle. Oui, le goût du challenge et la grande complicité que nous avions avant la maladie nous ont aidé. La solidarité des spéléos et des amis a été précieuse. Les médecins pronostiquaient un arrêt complet de tout sport. On n'a jamais lâché, et entre larmes de douleurs et de regrets ont percé des larmes de joies de retrouver les odeurs et le milieu.
- En pensant un peu à moi, au présent. En relayant une psychothérapie pour m'aider à analyser autrement les profondeurs (cf. psychospéléo).
- C'est, entre autres, mes coéquipiers spéléos qui m'ont soutenu dans la maladie : amitié, association et... passion commune. J'ai décidé de redescendre seule un soir dans un puits de 40 m équipé. Outre le plaisir de me retrouver sous terre, j'ai réussi à descendre et remonter sans problème. Depuis, j'adapte tranquillement mes capacités à continuer les explorations sous terre. Je protège mon bras et je connais mes limites depuis le temps que je pratique. Avec un peu de volonté et d'entraînement je suis au même niveau que mes coéquipiers (qui sont il est vrai, vieillissants comme moi !).
- Cela m'a permis de penser à autre chose.
- Le sport en général m'a aidé sur plusieurs niveaux :
 - motivation : pour se fixer des objectifs et les découper de manière cohérente afin d'arriver à atteindre son sommet plus facilement (pas à pas, sans stress)
 - mentalement : quand on arrive à faire du sport et qu'on voit que le souffle est toujours là, on se dit qu'on va y arriver ! Les hormones du plaisir aident à y croire !
 - visualisation : la visualisation mentale m'a beaucoup aidé à positiver, à aider mon corps à aller dans le bon sens, au bon endroit
 - hygiène de vie : le sport a amené une bonne fatigue, du coup on dort mieux, on a envie de manger sainement. Le fait d'être dehors, dans la nature, aide à se ressourcer, s'apaiser. Retour aux sources, aux sens...
- La spéléologie est une activité complète, scientifique, sportive, culturelle. Elle permet de s'évader, d'oublier la maladie, de se dépasser soi-même. Cette activité de par sa technicité nécessitant une attention particulière oblige à mieux gérer les effets secondaires du traitement.
- Très bonne forme physique au début de ma maladie, ayant bien aidé à supporter les opérations et traitement. Moral solide et volonté de guérir. Merci la spéléo !

- Cela a permis de donner des objectifs précis sur du court terme cela aide à s'évader, changer d'idées, vivre simplement l'instant présent, faire du sport donne le moral, permet de sentir son corps, d'être connectée à soi et du coup aux autres, cela fait du bien de partager des émotions, de partager sa passion, de faire des projets à court terme et à long terme aussi.
- Mon implication dans la vie fédérale et une commission m'a permis de garder un contact permanent avec le milieu et je n'ai pas cessé le travail fédéral durant les soins. Un moyen aussi de continuer à se rendre utile, à penser à la normalité et non à la maladie. Par ailleurs j'ai bénéficié d'un soutien amical de tous, fédération et commission, ce qui est très important pour rompre l'isolement inhérent à cette période.
- Comme toutes les activités physiques.
- Évasion, découverte, la spéléo ça fait tout oublier et on se sent vivant !!
- En marginalisant les effets de la maladie et des traitements.
- On pratique de la montagne avec des personnes qui nous ressemblent dans la mentalité, rapport à la Nature, sincérité, entraide.
- Pour ma part, une activité physique est essentielle pour oublier un peu cette pathologie et surtout les effets de l'hormonothérapie. Toujours sous hormonothérapie.
- Plongée jusqu'à la troisième chimio, ski tout l'hiver, maintien d'une active d'endurance avec une adaptation due à la baisse progressive de forme physique.
- Manque d'entraînement, prise de poids due à l'hormonothérapie, âge.
- Même si les trous étaient de moins en moins engagés, le fait de rencontrer des amis spéléos et de parler spéléo était très bon pour le moral.
- Quand je suis en spéléo j'oublie tout.
- J'ai voulu continuer la spéléo horizontale ... !!
- Motivation de s'y remettre.
- Bonne condition physique et bonne capacité pulmonaire avant l'opération, meilleure recarburation. Aujourd'hui, mon seul problème est qu'aucun médecin ne me signera d'autorisation de plonger, ni loisir, ni pro, pourtant je n'ai pas de séquelles apparentes. Ma pratique de la spéléologie et de la plongée souterraine m'a peut être aussi aidé pour le mental.
- Malgré l'arrêt de la pratique pendant les 6 mois de chimio, la perspective de la reprise des activités m'a secouru.
- Avoir des projets et les réaliser avec l'équipe.
- Motivation : organisation d'une expédition en Asie.
- Maintien d'un niveau d'activité physique et sociale ainsi qu'un champ d'intérêt positif (psychologique).

Commentaires généraux

- Je pense que la pratique sportive en général et le rapport au corps qu'il implique m'a aidée, entre autres, à combattre la maladie, ses effets délétères sur le psychisme et les effets secondaires des traitements (motivation pour le renforcement musculaire par moi-même en dehors des séances de kiné, occupation de l'esprit en dehors des soins, stimulation du système immunitaire par l'activité physique, etc.).
- Reprise dès que possible en adaptant les efforts du bras.
- Je ne vois aucun rapport entre la pratique de la spéléologie et mon cancer.
- Même si l'activité est ralentie, nous avons essayé de l'adapter et de maintenir une activité spéléo tant bien que mal.
- C'est mon oncologue qui me fait mon certificat médical, le généraliste étant bien frileux. Je ne veux pas que ce témoignage soit exploité sur les nouvelles contraintes de certificat médical demandées par la fédé. Individuellement, on connaît ses capacités et limites. Je ne veux pas non plus qu'après le délire sur la féminisation à tout prix, puis après les seniors on se penche ou s'épanche maintenant sur la spéléo comme thérapie post-cancer. L'objectif de la spéléologie, c'est avant tout l'exploration souterraine qui demande des qualités sportives... Après un cancer, il faut juste se remettre en piste pour continuer de vivre ce qu'on aimait vivre. Je profite de cette enquête, même si je n'ai jamais fait appel au spéléo secours (je fus équipier - non maintenant il faut dire équipière-secours, il y a quelques années), pour remercier les médecins qui descendent sous terre lors d'un secours. Bien spéléologiquement.
- Corps médical agréablement surpris par l'évolution de ma maladie et ma guérison (un peu plus de 10 ans écoulés depuis la fin des traitements).
- Pour la pratique : j'en ai fait moins pendant la gestion de la maladie et après l'accouchement de mon enfant. Puis tout doucement pour reprendre une activité plus intense ces dernières années, avec une ou deux sorties un peu longues (de 24 heures avec une trousse de secours en fonction). Après l'accouchement, j'ai repris tranquillement sur des cavités simples. Puis j'ai repris de manière plus intense dès que j'ai pu. J'ai fait très attention. Mon conjoint, pratiquant également la spéléo, m'a poussé à pratiquer pour retrouver les sensations. J'avais envie de pratiquer pour le plaisir. J'ai continué à organiser des sorties pour le club et à choisir des cavités qui m'attiraient. J'ai fait des sorties d'envergure en me préparant sur du long terme. Le moteur a été la découverte. Si vous avez des questions, je suis disponible. J'aimerais également avoir le résultat de l'enquête afin d'être informée. Merci par avance.
- Le traitement en cours est un antiacide et anti-reflux gastrique. Pas de traitement spécifique oncologique.
- Avec un cancer, aller sous terre, ça peut être considéré comme de l'entraînement, à condition d'en ressortir vivant et en bonne forme.
- Découvert à 54 ans, mais avec déjà un taux de PSA de 14 (25 % prostate atteinte), donc présent bien avant.
- La maladie a été vite détectée et soignée dans l'urgence (pas de chimio), la connerie humaine dans le monde du travail (Je n'ai pas eu de CDI 16 mois plus tard alors que j'ai décroché le poste avec pompe à morphine pour le premier contact téléphonique et les entretiens ont été effectués alors que j'avais encore les points de l'opération, ils m'ont pris quand

même mais pour confirmer en CDI, NIET ! c'était il y a 15 ans..., et depuis, je rame de CDD en RSA... regrets parfois de m'être fait soigner...

- Penser à autre chose et forme physique qui a permis de bien supporter les traitements.

- Je n'ai jamais cessé de pratiquer.

- Un cancer c'est déjà chiant, si en plus il faut que je me passe des passions de ma vie, là ce n'est plus possible. Pour moi l'activité physique a été essentielle, ne serait ce que pour garder le moral ; j'ai également maintenu une activité professionnelle.

- Le canyonisme (comme toutes les activités sportives pratiquées régulièrement en pleine nature) est un facteur important pour diminuer les séquelles de l'opération et accélérer la convalescence.

- Sans pratiquer l'activité, le fait de rester au sein d'un club a une influence positive sur le moral. Pour une personne de mon âge, garder le contact avec les jeunes, suivre la vie du club, participer à des congrès, des réunions, sont autant de facteurs très motivants.

- Je remplis ce sondage pour mon mari. Cancer du pancréas survenu à 66.5 ans. Pas de surpoids, pas de cigarettes, sportif, vie saine... Alors en pleine forme. À part chez le dentiste, il n'avait jamais eu une seule piqûre !! Cancer non opérable car placé en plein milieu du pancréas avec artères et toute la tuyauterie qui va avec... Quand il a arrêté les sorties, c'était par excès de fatigue, mais les copains nous voyaient toujours aux réunions pour l'ambiance spéléo. Décès en octobre 2013. J'ai indiqué l'âge qu'il aurait s'il avait vécu.

- J'ai eu une fin de carrière très difficile (paysan). C'est là que cela c'est déclaré. Y a-t-il un lien ????

- La seule conséquence de la NTE est de mieux gérer l'hydratation (mieux boire). Quelques infections urinaires ou plus (2 épидидymites) sont survenues depuis, a priori sans lien avec le cancer. Il me paraît probable qu'il n'y a pas de lien entre ce cancer, sans suites à ce jour, et un quelconque bénéfice d'une activité sportive, dont la spéléologie. J'imagine que ce pourrait être le cas en cas de traitements plus lourds, tels ceux cités plus haut.

- Il y a eu ablation de la prostate. Je pense en avoir terminé, reste sous surveillance (prise de sang annuelle).

- Pas de traitement supplémentaire. Les 24 mois correspondent à un suivi renforcé dans le cadre d'une étude clinique (protocole AFU).

- Je pense que le sport et la santé vont ensemble, dans tous les cas, ou presque, c'est quand même une garantie de qualité physique plus importante que sans sport. Si besoin je peux être contacté pour en parler.

- La pratique de la spéléologie ou d'une activité à projets de type recherche ou exploration peut aider à ne pas stresser devant une maladie, et à envisager l'avenir.

- Ce n'était pas une forme très grave mais qui commençait à avoir évolué en raison d'un diagnostic très tardif. Les limitations actuelles de la pratique sont dues à des problèmes de rachis et de genoux.