

Grants Activité physique 2018-2019

Règlement

1 Thème

Appel à projets exceptionnel, pour un montant total de 1 700 000 euros, destiné à soutenir des initiatives qui offrent aux patients atteints d'un cancer la possibilité de pratiquer une activité physique. Ces initiatives doivent promouvoir, faciliter l'accès et contribuer à faire de l'activité physique un traitement complémentaire standard pendant et après un cancer.

2 Contexte

Des études scientifiques ont montré **l'importance d'une activité physique en tant que traitement complémentaire standard pendant et après un cancer**. Plusieurs organisations de santé importantes le confirment. Des études montrent également qu'une telle activité physique peut parfaitement être pratiquée en toute sécurité pendant un (des) traitement(s) contre le cancer.

La recherche scientifique montre que les patients qui pratiquent une activité physique suffisante dès le diagnostic de cancer peuvent présenter un risque relatif plus faible de décéder du cancer et de faire une rechute. Ils subissent également moins d'effets secondaires, et moins d'effets secondaires sévères, liés à la pathologie ou au(x) traitement(s). L'activité physique en cas de cancer présente bien d'autres avantages, notamment pour différents aspects de la qualité de vie, y compris dans la gestion de la fatigue et de la douleur, sans oublier les bénéfices psychosociaux.

L'activité physique produirait un effet optimal lorsqu'elle est utilisée en tant que traitement complémentaire standard et qu'elle répond aux critères suivants :

- **pour tous les types de cancer et tous les patients atteints d'un cancer (sauf contre-indications médicales)**
- **aussi rapidement que possible après le diagnostic et jusqu'au moment où le patient est à nouveau apte à participer aux programmes classiques d'activité physique**
- **et qu'elle est adaptée au patient**

Vous trouverez des références à ce propos en fin de ce texte.

Malgré ces nombreux bénéfices potentiels, l'activité physique en cas de cancer en Belgique n'est pas encore un traitement complémentaire standard pendant le trajet de soins du patient, à savoir du diagnostic jusqu'à la reprise de programmes classiques d'activité physique.



Sur la base, entre autres, de ses 10 années d'expérience avec le projet Raviva, la Fondation contre le Cancer constate que l'offre d'activité physique à l'hôpital comme à l'extérieur n'est pas homogène. En outre, la participation de patients atteints d'un cancer à une activité physique dès le diagnostic est relativement faible, voire très faible. Les mentalités à cet égard n'ont sans doute pas évolué partout à la même vitesse.

Grâce à ces grants, la Fondation contre le Cancer entend contribuer à faire changer les choses en finançant des initiatives qui créent ou étendent des programmes d'activité physique intégrés dans le trajet de soins des patients.

Parallèlement à ces soutiens financiers, la Fondation contre le Cancer a également adressé aux autorités un mémorandum en prévision des élections 2018-2019. La Fondation contre le Cancer y plaide pour que l'intégration de l'activité physique dans le trajet de soins soit l'un des critères de reconnaissance pour tous les centres de référence en oncologie.

3 Objectifs

- Le projet doit **contribuer directement à la mise à disposition, à la promotion et à la réalisation correcte de l'activité physique pendant et après un cancer** : à partir du diagnostic, pendant et après le traitement, jusqu'à ce que le patient soit apte à rejoindre les programmes classiques d'activité physique ;
- Le projet doit être organisé **par (ou en étroite collaboration avec) un hôpital disposant d'un Programme de soins en oncologie**, en partenariat éventuel avec un réseau hospitalier (disposant de programmes de soins ou de programmes de soins de base en oncologie) et/ou des initiatives locales extra-muros.
- Le projet assure la **continuité du programme de l'activité physique entre la prise en charge des patients intra-muros et extra-muros en fonction de leur trajet de soins**. Des initiatives régionales existantes d'activité physique devraient idéalement être intégrées au projet. Elles peuvent l'être intra-muros et / ou extra-muros.

Hors sujet / sont exclus :

- Aide financière directe aux patients ou à leurs proches ;
- Études scientifiques médicales, méthodologiques et des besoins. Celles-ci ont toute leur utilité, mais n'entrent pas en considération pour cet appel à projets.

Pour pouvoir introduire une demande :

- Le projet doit être organisé
 - o soit directement par un hôpital disposant d'un Programme de soins en oncologie ;
 - o soit par toute autre personne morale, travaillant en étroite collaboration avec un hôpital disposant d'un Programme de soins en oncologie.



Fondation contre le Cancer

- Le projet doit respecter :
 - o Le code éthique de la Fondation contre le Cancer (www.vef-aerf.be/IMG/pdf/code_ethique_version_mars_2018.pdf)
 - o Les évidences scientifiques et les positions adoptées par la Fondation contre le Cancer (www.cancer.be)
 - o Les valeurs de la Fondation contre le Cancer (<https://www.cancer.be/la-fondation-contre-le-cancer>)
- La partie qui soumet le projet doit être une personne morale de droit public ou de droit privé au moment du dépôt du projet et elle doit fournir un relevé d'identité bancaire ;
- Le montant demandé doit se situer entre 10 000 € au minimum et à 100 000 € au maximum ;
- La partie qui soumet un projet ne peut déposer qu'un seul projet pour cet appel;
Exception :
Un hôpital développant un Programme de soins spécialisés en pédiatrie hémato-oncologique (agrégation des pouvoirs publics en cours - CHC Espérance (Montegnée), CHR Citadelle, CU St-Luc, HUDERF/UZKF, UZ Antwerpen, UZ Brussel, UZ Gent, UZ Leuven) peut introduire un dossier pour autant qu'il travaille en étroite collaboration avec un hôpital avec un Programme de soins en oncologie. Dans ce cas, ce dernier pourra introduire deux dossiers, s'il le souhaite : un dossier adulte et un dossier « enfants ».
- En cas d'attribution d'un grant, le projet doit démarrer au plus tard dans les 3 mois suivant la réception du premier paiement ;
- La durée du financement est de 2 ans minimum et de 4 ans maximum.

Pour la sélection et l'évaluation :

Impact :

Préciser le nombre de patients oncologiques qui participeraient à un nouveau projet ou, pour une initiative existante, le nombre de patients supplémentaires. Ce chiffre peut être extrapolé sur base du nombre de patients oncologiques traités dans l'hôpital ou le réseau hospitalier concerné. Par participation, nous entendons la participation active du patient à l'offre d'activité physique, du diagnostic à 6 mois après la fin du traitement aigu (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie) ou à la reprise, dans l'intervalle, d'une activité physique dans des programmes classiques.

Qualité :

Le projet doit offrir des garanties en matière de qualité et de sécurité pour les participants. Il doit avoir été élaboré sur base de données probantes et de recommandations de bonne pratique. Toute inclusion d'un participant se fait sur prescription de l'oncologue ou du médecin traitant. Les programmes d'activité physique doivent être donnés par des moniteurs professionnels (reconnus et / ou diplômés) formés à la prise en charge de personnes atteintes de cancer.

Durabilité :

Le projet doit prévoir un plan d'ancrage structurel au sein de l'hôpital / du réseau hospitalier après 2 à 4 ans maximum, de sorte qu'il puisse être poursuivi à long terme.



- **Evaluation :**
Le projet doit prévoir une évaluation. L'impact, la qualité et la durabilité seront des critères importants à prendre en compte dans cette évaluation.

4 Dispositions générales

L'organisation destinataire et le coordinateur s'engagent à réaliser le projet, tel que décrit dans la demande soumise à la Fondation contre le Cancer.

Seules les demandes de 10 000 € minimum et de 100 000 € maximum seront prises en considération.

Tout financement accordé par la Fondation contre le Cancer fera l'objet d'une convention en bonne et due forme.

La convention précisera les modalités de paiement et les droits et obligations de toutes les parties, y compris les rapports d'évaluation.

Le Conseil d'Administration de la Fondation décide souverainement, sur proposition du jury des Grants Activité physique, quels projets seront sélectionnés et quels montants seront attribués à chaque projet. Aucun recours n'est possible en cas de refus d'un projet ou d'attribution partielle du financement demandé.

5 Calendrier

Information des hôpitaux du futur appel à projets. Réponse aux questions par les Coordinateurs Régionaux	octobre 2018
Lancement de l'appel à projets :	1er octobre 2018
Sessions d'information régionales avec les hôpitaux :	octobre 2018
Délai de soumission des dossiers de demande :	1er février 2019
Sélection par le jury :	mars/avril 2019
Approbation par le Conseil d'Administration :	mars 2019
Annonce des résultats :	fin avril 2019
Premier paiement :	fin juin 2019

6 Références scientifiques

- Arends J. et al. *ESPEN expert group recommendations for action against cancerrelated Malnutrition*. Clinical Nutrition 36 (2017) 1187-1196.
- Arends J. et al. *ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients*. Clin Nutr. 2017 Feb;36(1):11-48.
- Bultijnck R. et al. *Availability of prostate cancer exercise rehabilitation resources and practice patterns in Belgium: Results of a cross-sectional study*. Eur J Cancer Care. 2017.



Fondation
contre le Cancer

- Clinical Oncology Society of Australia (COASA). *Position Statement on Exercise in Cancer Care*. 2018.
- Cormie P. et al. *The Impact of Exercise on Cancer Mortality, Recurrence, and Treatment-Related Adverse Effects*. *Epidemiol Rev.* 2017 Jan 1;39(1):71-92.
- Ferioli M. et al. *Impact of physical exercise in cancer survivors during and after antineoplastic treatments*. *Oncotarget*. 2018 Feb 8;9(17):14005-14034. eCollection 2018 Mar 2. Review.
- Fuller J.T. Et al. *Therapeutic effects of aerobic and resistance exercises for cancer survivors: a systematic review of meta-analyses of clinical trials*. *Br J Sports Med.* 2018 Mar 16.
- INCa. *Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques*. Collection Etats des lieux et des connaissances. Mars 2017.
- Mehnert A. et al. *Effects of a Physical Exercise Rehabilitation Group Program on Anxiety, Depression, Body Image, and Health-Related Quality of Life among Breast Cancer Patients*. *Onkologie* 2011;34:248–253.
- Rock C.L. et al. *Nutrition and Physical Activity Guidelines for Cancer Survivors*. *CA Cancer J Clin.* 2012 Jul-Aug;62(4):243-74.
- Wolin K.J. et al. *Implementing the Exercise Guidelines for Cancer Survivors*. *J Support Oncol.* 2012; 10(5) : 171–177.