

# SPORT APRÈS CANCER >>

**MARCHIN**  
Commune active



## Comment participer ?

Nous vous invitons à faire remplir par votre médecin traitant l'attestation qui figure dans ce flyer.

## Pour toute question

[revacancer@chuliege.be](mailto:revacancer@chuliege.be) ou  
04 366 21 89 - 04 284 36 19  
(permanence téléphonique  
le lundi de 9h à 11h)

Ed. resp. CHU de Liège

# SPORT APRÈS CANCER >>

# SPORT APRÈS CANCER >>

Novembre 2021



## Sport après cancer, pourquoi ?

Prendre en compte le déconditionnement physique, la fatigue ou l'amélioration de la qualité de vie après un cancer est au coeur des préoccupations. Vivre un cancer éprouve en effet la personne dans toutes ses facettes. Mobilisé pour lutter contre la maladie, le corps peut se fragiliser, le niveau d'activité physique diminuer et devenir faible lorsque les traitements s'achèvent.

Or, pratiquer une activité physique constitue un élément central de la réhabilitation de la période post-cancer, avec un impact positif tant sur le plan physique que psychologique.

## Entreprendre une activité, et la poursuivre

Le CHU de Liège a récemment inauguré un centre de revalidation après cancer, permettant aux patients de réaliser durant plusieurs semaines un entraînement physique accompagné d'une prise en charge psycho-éducative. Au terme de ce programme de réhabilitation (généralement 3 à 6 mois), nous souhaitons encourager les patients à poursuivre une pratique sportive autonome.

## Ensemble pour votre activité physique

Grâce au soutien de la Fondation contre le Cancer et de la Fondation Léon Fredericq, ainsi qu'à un partenariat établi avec différentes communes de la Province de Liège, le CHU et l'Université de Liège organisent des séances d'activités physiques après cancer encadrées par des kinésithérapeutes et préparateurs physiques spécialisés.

Ces séances se déroulent au sein de communes partenaires (Amay, Ans, Chaudfontaine, Hannut, Marchin, Nandrin, Ouffet, Waremme), ainsi qu'au CHU de Liège, sur le site du CNRF (Fraiture). Les activités sont accessibles gratuitement aux concitoyens ayant présenté un cancer et désireux de participer à une activité sportive adaptée.



## ATTESTATION MÉDICALE D'APTITUDE

(à faire remplir par votre médecin)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Type de cancer (primitif) :

Hôpital de référence :

Spécialiste de référence :

Je soussigné, docteur en médecine, déclare après examen que le/la participant(e) est apte à pratiquer les activités physiques suivantes, pour lesquelles il n'y a pas de contre-indication (cochez les activités auxquelles le patient peut participer) :

Fitness

Gymnastique

Date :

Signature et cachet du médecin :