

3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION

30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès

Parkours



Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie  
Lien ville-hôpital

[WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM](http://WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM)

# Prendre en charge l'oncoBrain CRCI : déficits cognitifs liés au cancer et à ses traitements

## Cancer-Related Cognitive Impairment

Véronique Gérard-Muller, PhD

Association d'Intérêt Général onCOGITE – 33000 BORDEAUX



# C'est pas que « dans la tête »... (sic)

## « Cancer-Related Cognitive Impairment » CRCI

- **AVANT, PENDANT et APRÈS** les traitements oncologiques (*Lange et al., 2019*)
- **Chimiothérapies** (*Ahles et al., 2012, Janelsins, M. C., et al., 2017*).  
Troubles qui parfois persistent et pouvant être associés à des anomalies cérébrales  
(*Koppelmans et al., 2012; de Ruiter et al., 2011; Stouten-Kemperman et al., 2015*)
- **Hormonothérapies**  
Cancer du sein et cancer de la prostate (*Underwood et al., 2018; Gonzalez et al., 2015; Morote et al., 2017*)
- **Thérapies ciblées** : traitements anti-angiogéniques (*Joly et al., 2016 ; Mulder et al., 2014*)
- **Attente de prise en charge** des patients (75% des patients ayant une plainte cognitive, selon une enquête nationale du réseau Seintinelles (*Lange et al., 2019* )

**Entre 46 et 60% % des patientes atteintes d'un cancer du sein souffrent de troubles**

*(Mandelblatt JS, Clapp JD, Luta G, et al., 2016 ; Buchanan ND, Dasari S, Rodriguez JL, et al., 2015 ; Schmidt JE, Beckjord E, Bovbjerg DH, et al., 2016)*

**cognitifs**

**Les troubles cognitifs ne sont pas  
une déficience de l'intelligence ou un retard mental**



Lien ville-hôpital

Agir pour améliorer le parcours de soins en oncologie & hématologie

WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM



30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès

# c'est pas que « dans la tête »... (sic)

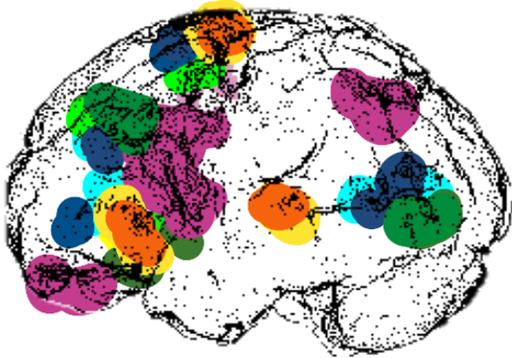
## Imagerie structurelle :



- **Une réduction du volume de substance grise**  
Récupération partielle (*McDonald et al., 2010 ; Lepage et al., 2014 ; Perrier et al., 2018*)  
→ 20 ans après la fin du traitement : vieillissement accéléré  
(*Koppelmans, de Ruiter, et al., 2012*)
- **Des anomalies de la substance blanche**  
comparaison quelques mois après chimiothérapie vs avant  
(*Deprez et al., 2013 ; Menning et al., 2018*)  
Récupération après plusieurs années (*Billiet et al., 2018*)

# c'est pas que « dans la tête »... (sic)

## Imagerie fonctionnelle :



- **hyperactivations** dans les régions frontales et pariétales
  - pendant la réalisation d'épreuves de mémoire ou exécutives réussies.
  - associées à une fatigue et une plainte cognitive accrues.
  - hypothèse d'un mécanisme de compensation

*Ferguson et al., 2007 ; McDonald et al., 2012 ; Deprez et al., 2014 ; Menning et al., 2017*

- **baisses d'activation** pendant des épreuves non réussies notamment après chimiothérapie à forte dose, même 10 ans après,

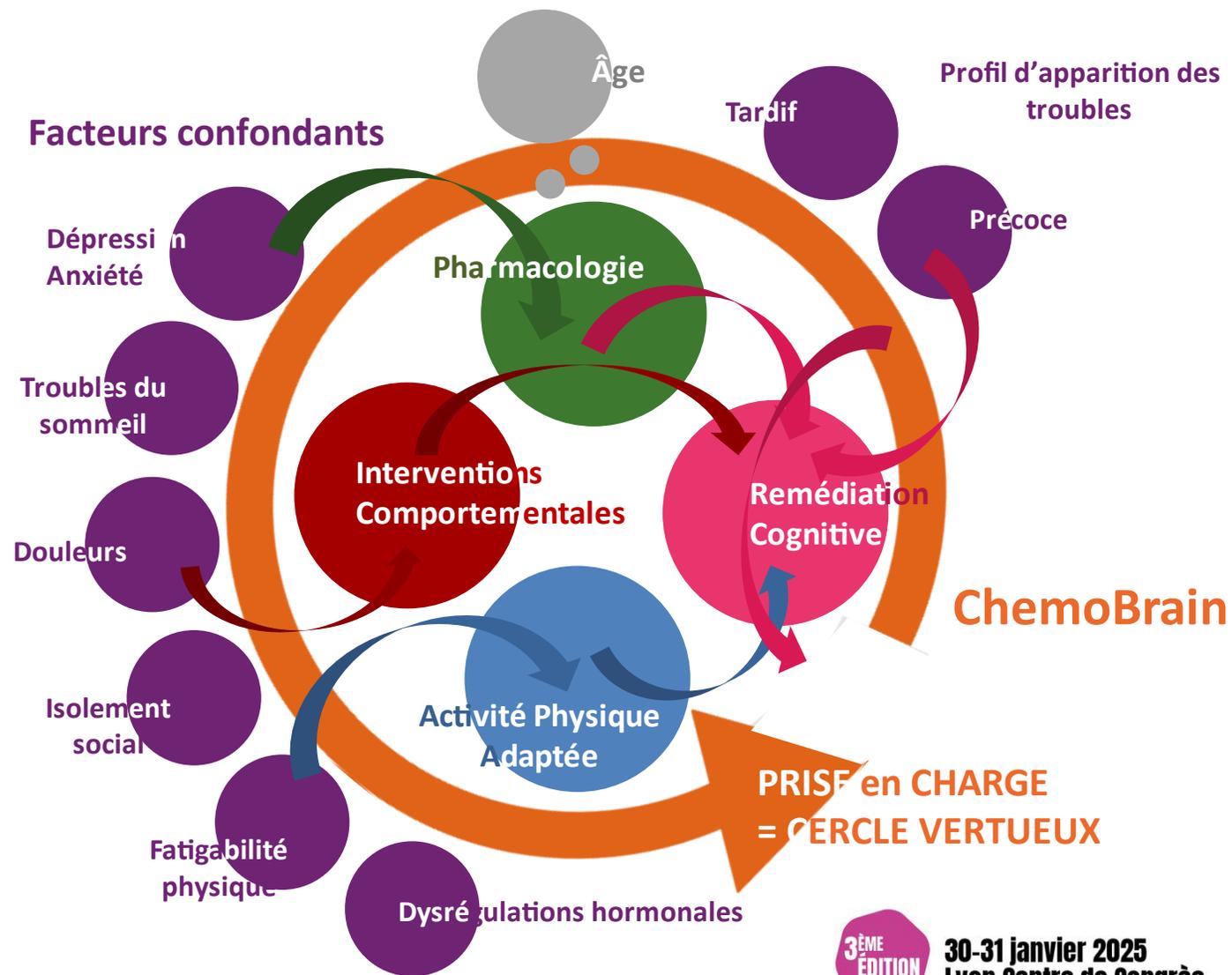
*Ruiter et al., 2011 ; voir aussi Kesler, 2014*



- **Le fonctionnement cérébral au repos**
  - ➔ Des altérations de régions du **réseau par défaut**
  - ➔ Des **anomalies de connectivité** :
    - baisse de connectivité au sein du réseau par défaut
    - hyperconnectivité hippocampo-corticale (*Kesler et al., 2013 ; Apple et al., 2018*)

# 4 grands types d'approches :

- Interventions pharmacologiques *(Chan et al, 2015)*
- Exercices physiques *(Morean et al, 2015)*
- Interventions comportementales aspécifiques *(Chung et al, 2018)*
- Interventions comportementales centrées sur la cognition *(Jacquin-Courtois Reilly, 2019)*



# Le parcours onCOGITE



Atelier onCOGITE : 1 neuropsychologue, un groupe de 10 à 12 patients, 1 horaire/semaines 45 semaines/an  
Chaque semaine, tous les ateliers utilisent la même séquence d'activités

**Le parcours thérapeutique du patient : un cycle de 22 séances hebdomadaires (maxi).**



## ATELIER OUVERT

- À chacun sa temporalité
- Un FAIRE-ENSEMBLE
- un groupe dynamique qui évolue
- Le neuropsychologue adapte les contraintes pour le niveau de chacun
- Des activités réalisées en commun
- Une progression individuelle, travaillée en groupe

## METHODE = 30 activités multi-niveaux, multi-modalités

- Une progression qui englobe
  - éducation thérapeutique/psycho-éducation
  - mise en place de stratégies
  - entraînement et intensification
- Fonctions attentionnelles
- Fonctions mnésiques
- Fonctions supérieures ou exécutives

# onCOGIT'aja

WEB-Atelier = ateliers en ligne



Atelier onCOGIT'aja : 1 neuropsychologue, un groupe de 4 à 10 aja, 1 heure/semaine  
Le parcours thérapeutique du patient : un cycle de 15 à 20 séances hebdomadaires.

# Chouchouter ses neurones...

**C** ompréhension  
**R** éassurance  
**A** ssiduité  
**P** airaidance  
**P** rogression individuelle  
**O** bjectif  
**T** ransposable au quotidien



**P** ratiquer  
**R** evisiter  
**I** ntégrer  
**N** ouveau  
**C** onnaissance  
**E** lan

... et bien plus encore ! onCOGITE.

3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION

30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès

Parkours



Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie  
Lien ville-hôpital

WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM

**Merci pour votre attention précieuse**



[www.oncogite.com](http://www.oncogite.com)

tel : 06 68 91 53 15

v.gerat.muller@oncogite.com