



V.GERAT-MULLER - Psychologue PhD ^(1,2); Dr Ch TUNON DE LARA - Chirurgien ^(1,2); Dr C CHAKIBA-BRUGERE - Oncologue médical ^(1,2); Dr Ch BRETON-CALLU - Oncologue radiothérapeute ^(2,3); Mme VA MONIOT - Patiente partenaire ^(1,2)
⁽¹⁾ Centre de Lutte Contre le Cancer Institut Bergonié, ⁽²⁾ Association d'Intérêt Général onCOGITE, ⁽³⁾ Centre Hospitalier de Brive

Lutter contre le brouillard oncognitif

déconfiner et reconnecter ses neurones sur la plateforme e-novante onCOGITE

Contexte et Besoins

382 000 nouveaux cas de cancers en 2018 en France
50% des cancers chez les adultes : < 65 ans
1/3 des patients en activité professionnelle au moment du diagnostic

- En 2018 en France : 3,8 millions de personnes ayant eu un cancer.
- 63,5% ont des séquelles du cancer ou des traitements
- parmi les personnes en emploi au moment de leur diagnostic, 20 % ne travaillent plus cinq ans après.
- 1 personne sur 3 perd ou quitte son emploi dans les deux ans après un diagnostic de cancer.
- 11 % des personnes en activité se sont senties pénalisées professionnellement à cause de leur cancer.
- Une population de séniors à accompagner, population qui présente un vieillissement cognitif accéléré (Koppelmans, de Ruiter, et al., 2012)

Nécessité d'accompagner la réhabilitation personnelle, sociale et professionnelle à l'issue du parcours de traitements oncologiques

Troubles cognitifs liés aux traitements oncologiques: CRCI Cancer Related Cognitive Impairment

« Cancer-Related Cognitive Impairment » (CRCI) (Lange et al., 2019)
Chemobrain, Chemofog décrits depuis les années 90
à onCOGITE on parle de troubles oncognitifs

AVANT, PENDANT et APRÈS les traitements oncologiques

- Syndromes auto-immuns paranéoplasiques (atteinte limbique) (de Broucker, 2011)
- Chimiothérapies (Ahles et al., 2012; Janelins, M. C., et al., 2017). Toxicité directe (5FU, méthotrexate, ifosfamide) ou indirecte (Koppelmans et al., 2012; de Ruiter et al., 2011; Stouten-Kemperman et al., 2015)
- Hormonothérapies (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)
- Immunothérapie : études et explorations en cours (McGinnis et al., 2017)

Environ 50% (18-78%...) des personnes ayant eu un cancer se plaignent de troubles cognitifs
soit 150000 nouvelles personnes en France chaque année dont 50 000 personnes en activité professionnelle

Les troubles cognitifs sous-diagnostiqués : en raison de l'hétérogénéité

- des mécanismes
- présentations cliniques
- conséquences fonctionnelles

peu de réponses structurées à l'heure actuelle

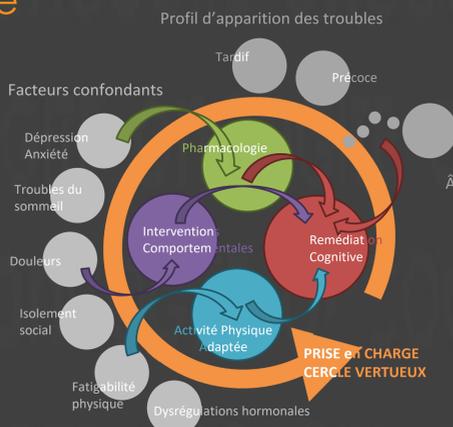
- l'évaluation
- la prise en charge

Attente de prise en charge des patients : 75% des patients ayant une plainte cognitive, enquête nationale du réseau Sentinelles (Lange et al., 2019)

La prise en charge

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)



Crise sanitaire COVID 19

2020

on déconfiner les neurones avec la plateforme et les visio-ateliers

Depuis son inauguration le 1^{er} octobre 2020,
- 12 mois de fonctionnement
- 422 patients adhérents onCOGITE
- 13 ateliers visio et un atelier mixte
- Environ 100 patients participent à leur séance hebdomadaire via la plateforme
- Parallèlement plus de 300 patients IB en ont bénéficié à ce jour.



MISE EN PLACE D'ATELIERS VIRTUELS

- ne pas interrompre les prises en charge des patients.
- présence humaine : les ateliers RESTENT animés par un neuropsychologue
- les temps de remédiation cognitive en ateliers dématérialisés sont restés conviviaux



Atelier ONCOGITE : 1 cycle de 25 séances hebdomadaires = parcours thérapeutique

ATELIER OUVERT

- À chacun sa temporalité
- Un FAIRE-ENSEMBLE adapté au niveau et au rythme de chacun dans un groupe dynamique qui évolue
- Le neuropsychologue adapte les contraintes pour chacun, sur 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

