



Journée Régionale des Soins Oncologiques de Support

Vendredi 26 septembre 2025 - Deauville



Atelier 3 : L'importance de la prise en charge des **troubles cognitifs**

Marie LANGE

Psychologue-neuropsychologue, PhD, HDR
U1086 ANTICIPE
Plateforme Cancer et Cognition
Centre François Baclesse, Caen

Johan LEFEL

Psychologue-neuropsychologue, PhD
UMR-S 1077 NIMH
Plateforme Cancer et Cognition
Centre Henri Becquerel, Rouen



Les **difficultés cognitives** sont parmi les symptômes les **plus souvent rapportés** par les patients **pendant** et **après** les traitements

Surtout étudiées après la chimiothérapie du cancer du sein

Chemobrain / Chemofog



Encore **peu** explorées et **mal** pris en compte

Mémoire de travail

Mémoire épisodique

Fonctions exécutives

Attention

Vitesse de traitement

Difficultés généralement transitoires (6 mois à 1 an après les traitements) pouvant **perdurer** chez certaines femmes

Difficultés cognitives après le cancer et ses traitements

Difficultés à :

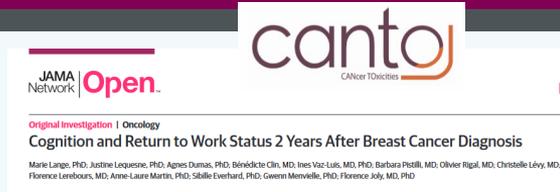
se concentrer,
lire,
se souvenir,
manque du mot,
perte d'objets



Apprendre de nouvelles informations ou de nouveaux concepts
et ce +++ dans des situations impliquant plusieurs personnes
ou comportant des distracteurs



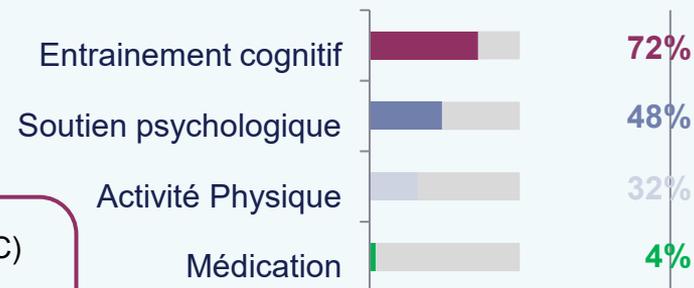
- ✓ Vie professionnelle
- ✓ Vie sociale
- ✓ Autonomie
- ✓ Bien-être psychologique
- ✓ Qualité de vie



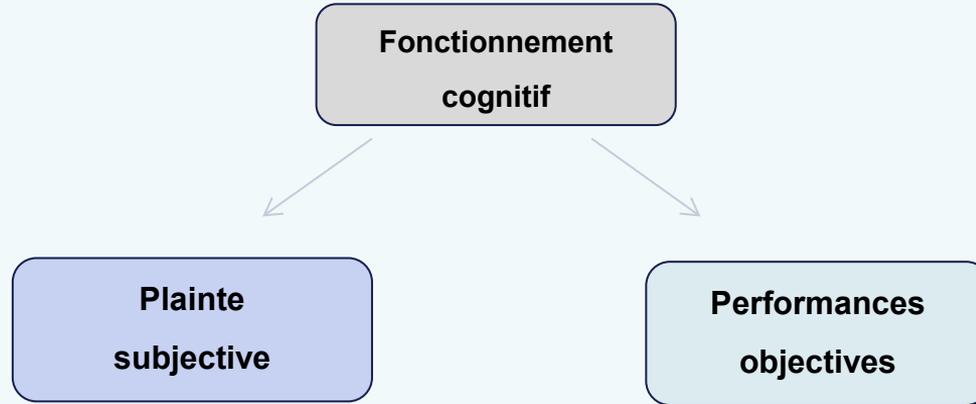
Résultats d'une large enquête

- 75% (n=1610) des participants avaient une plainte cognitive en lien avec les traitements du cancer => **effet indésirable très fréquent**
- **Répercussion** des difficultés cognitives sur la **reprise d'activité professionnelle** => 77% des participants
- **Demande de prise en soins** importante (75% des participants)

- **Peu/pas de soins de support adaptés** (rapport européen iPAAC)
- **Aucune solution validée scientifiquement et disponible à large échelle**



Comment évaluer ses difficultés ?

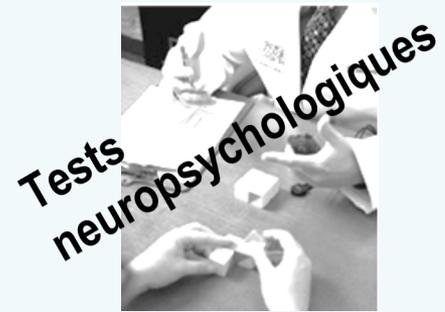


Facteurs associés
*Dépression,
 anxiété, fatigue,
 sommeil, douleurs*

Auto-questionnaires

Veuillez indiquer votre réponse en entourant un seul chiffre par les 7 derniers jours.

	Jamais	Environ une fois par semaine	Deux à trois fois par semaine	Presque tous les jours	Plusieurs fois par jour
0101 J'ai eu du mal à ... mes pensées	0	1	2	3	4
0102 M'occuper de ...	0	1	2	3	4
0103 J'ai eu du mal à me concentrer	0	1	2	3	4



**Plainte
subjective**

Questionnaire de l'INCa de besoins en SOS (partie Psychologie) :

« La maladie et ses traitements ont un impact sur... ma mémoire/concentration »

Repérage de 2ème niveau :

Auto-questionnaire FACT-Cog

Veillez indiquer votre réponse en entourant un seul chiffre par ligne et en tenant compte des 7 derniers jours

<u>DÉFICIENCES COGNITIVES PERCUES PAR LE (LA) PATIENT(E)</u>	Jamais	Environ une fois par semaine	Deux à trois fois par semaine	Presque tous les jours	Plusieurs fois par jour
J'ai eu du mal à construire mes pensées	0	1	2	3	4
Ma pensée a été lente	0	1	2	3	4
J'ai eu du mal à me concentrer	0	1	2	3	4

- Normes en fonction de l'âge
- Sous-échelle impact QdV

Quelles interventions?



Médicaments



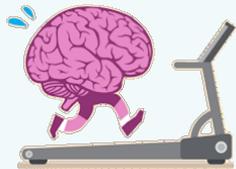
Activité physique



Cognitive

- **Interventions non médicamenteuses :**
meilleur bénéfice sur la cognition

(Oldacres et al., 2022 ; Chan et al., 2015)



Mouvements du corps qui par contraction musculaire accroissent la consommation d'énergie par rapport à la dépense d'énergie au repos

La pratique d'une activité physique de manière spontanée, volontaire et régulière pendant et après un cancer permet une...



Diminution de la perception de la fatigue liée au cancer



Amélioration de la tolérance des traitements



Diminution du risque de récurrence* des cancers du sein, du côlon, de la prostate

**du même cancer ou bien apparition d'un second cancer*

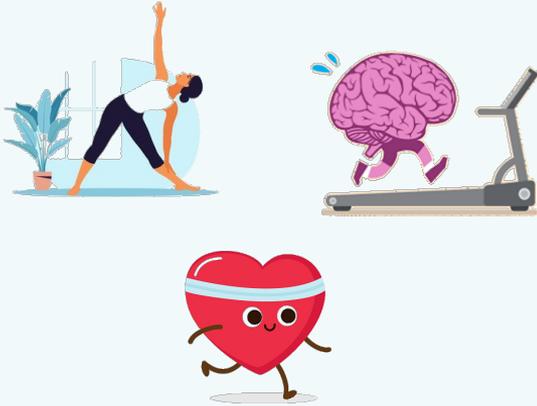


Allongement de l'espérance de vie*

**amélioration de la survie*

Sources :

- « Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques » / Collection Etats des lieux et des connaissances, INCa, mars 2017.
- « Activité physique et cancer » / Référentiels en Soins Oncologiques de Support, AFSOS, 2024.



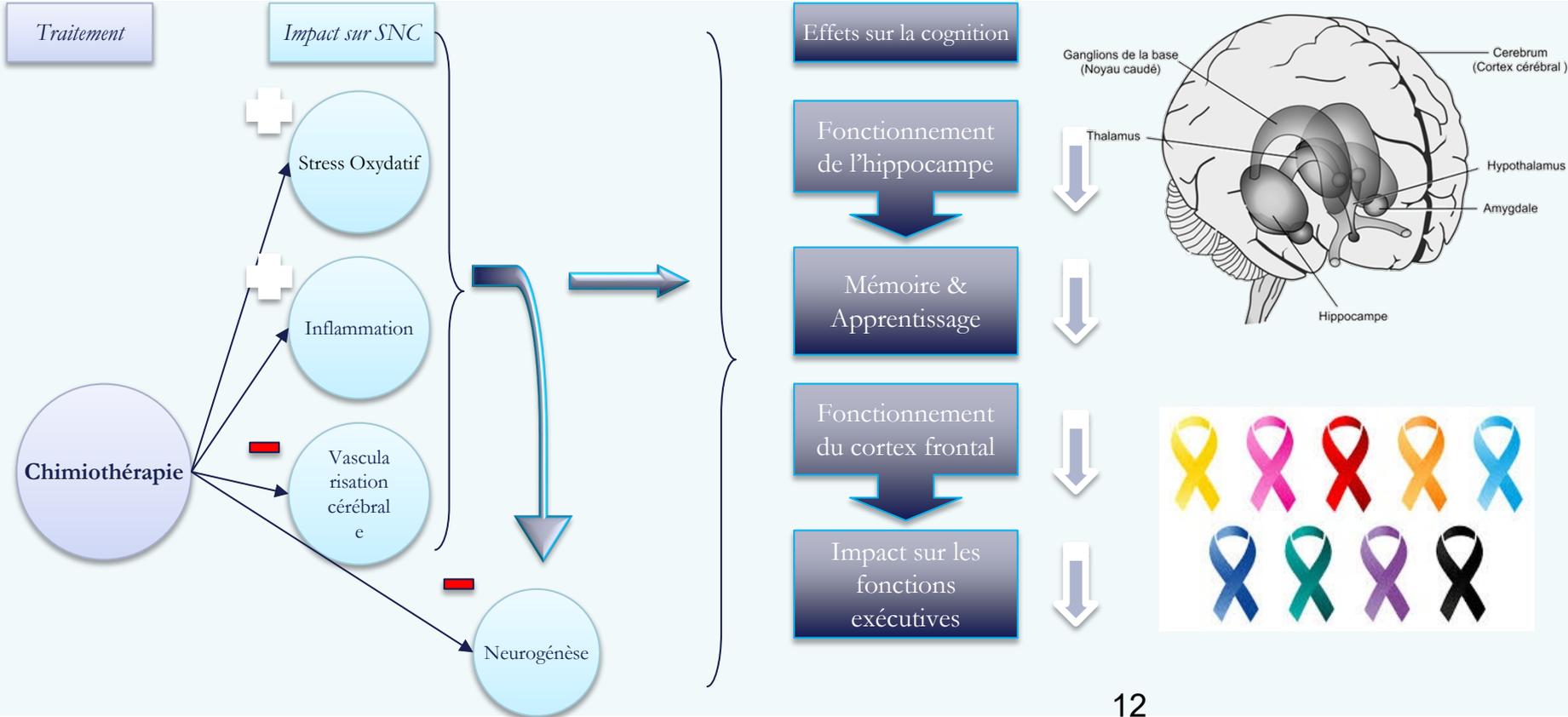
Paramètres physiques

Fatigue, troubles du sommeil

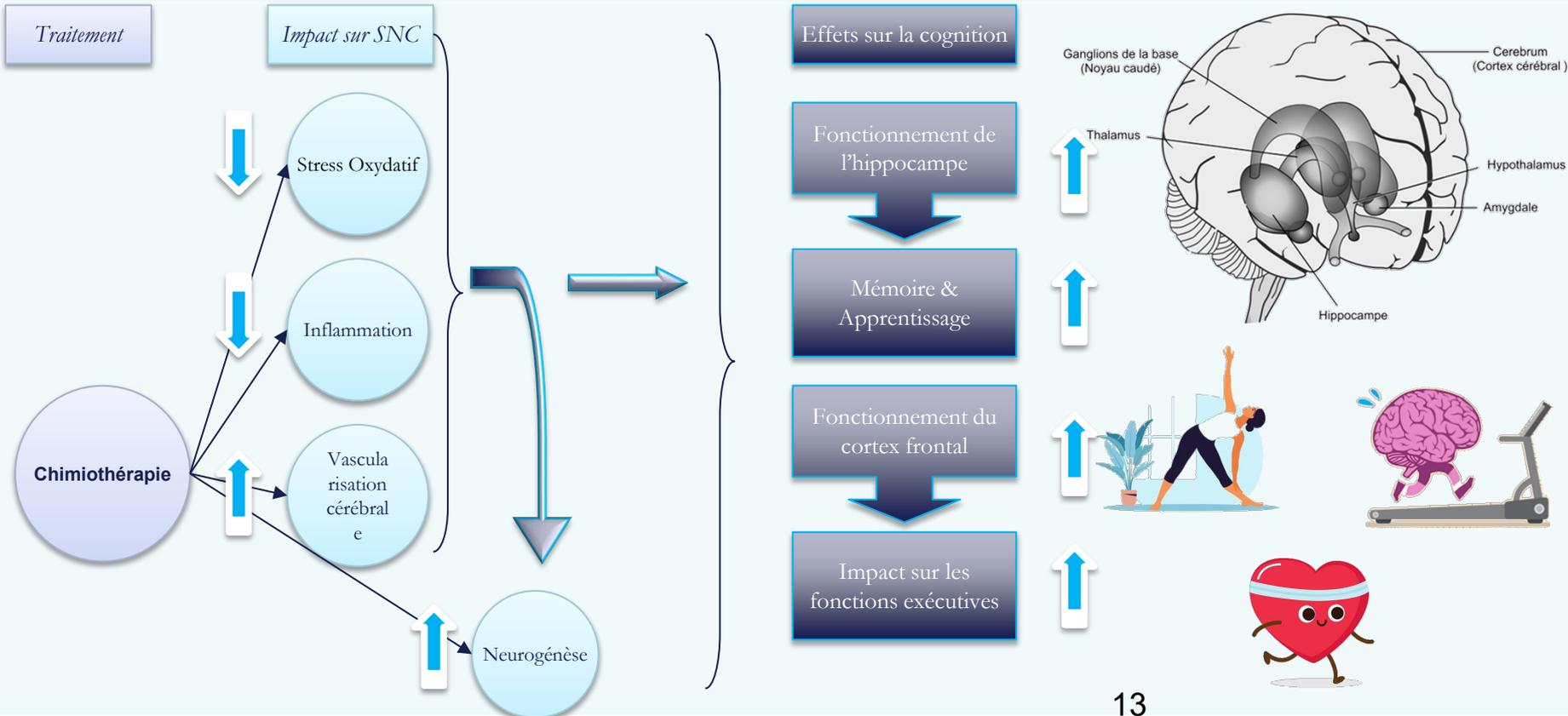
Dépression

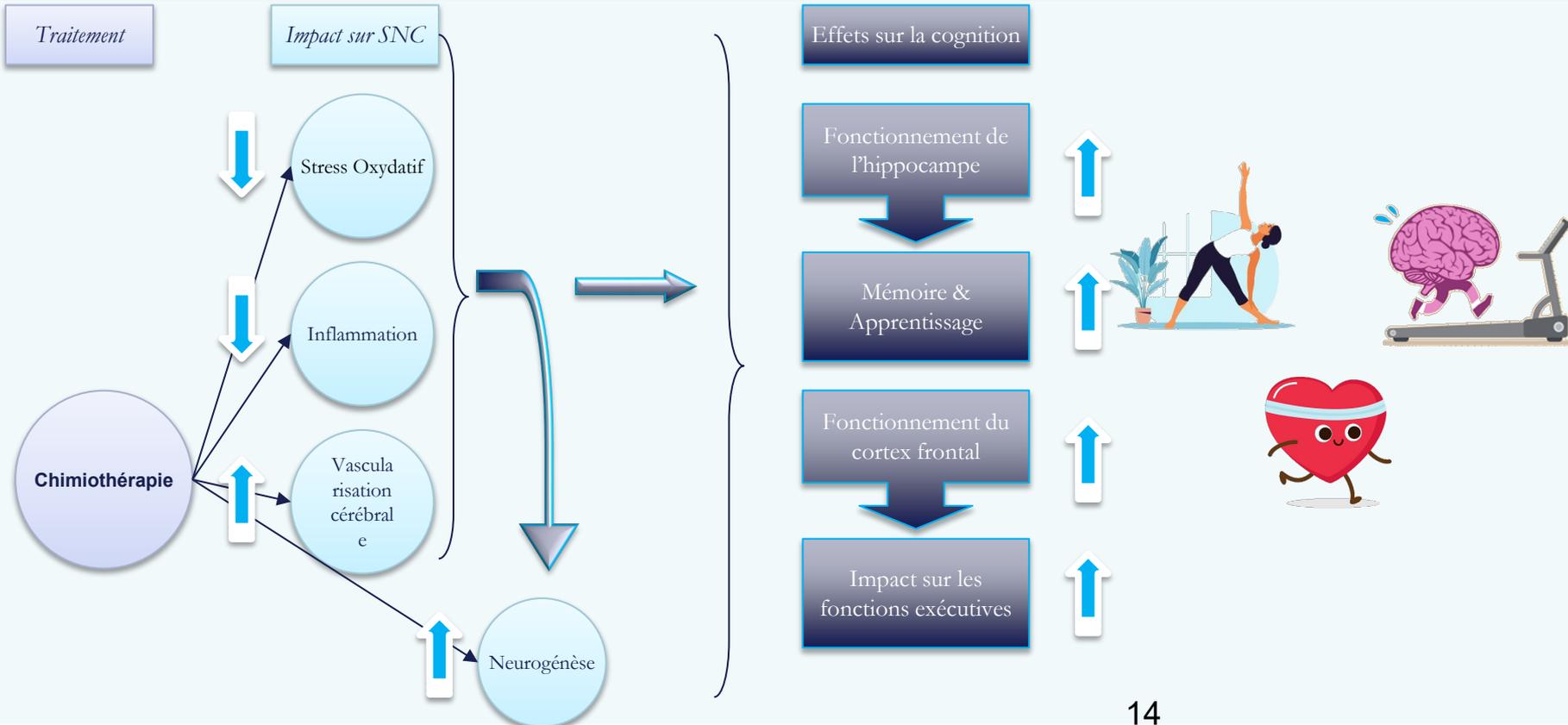
Moindre déclin cognitif

Activité physique – effets sur la cognition



Activité physique – effets sur la cognition





Michelle C. Janelins-Benton, Ph.D.

University of Rochester
Medical Center



Comparaison de deux méthodes
d'activité physique sur la
cognition des patients atteints de
cancer



YOCAS® & EXCAP®

Etude concernant **328 patientes** avec cancer du sein (168 dans le groupe YOCAS & et **160 dans le groupe** « soins courants »)

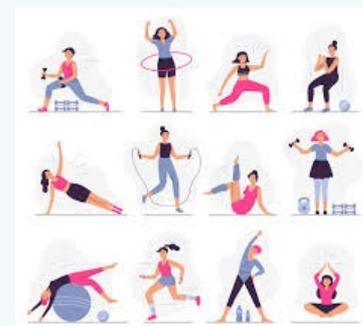
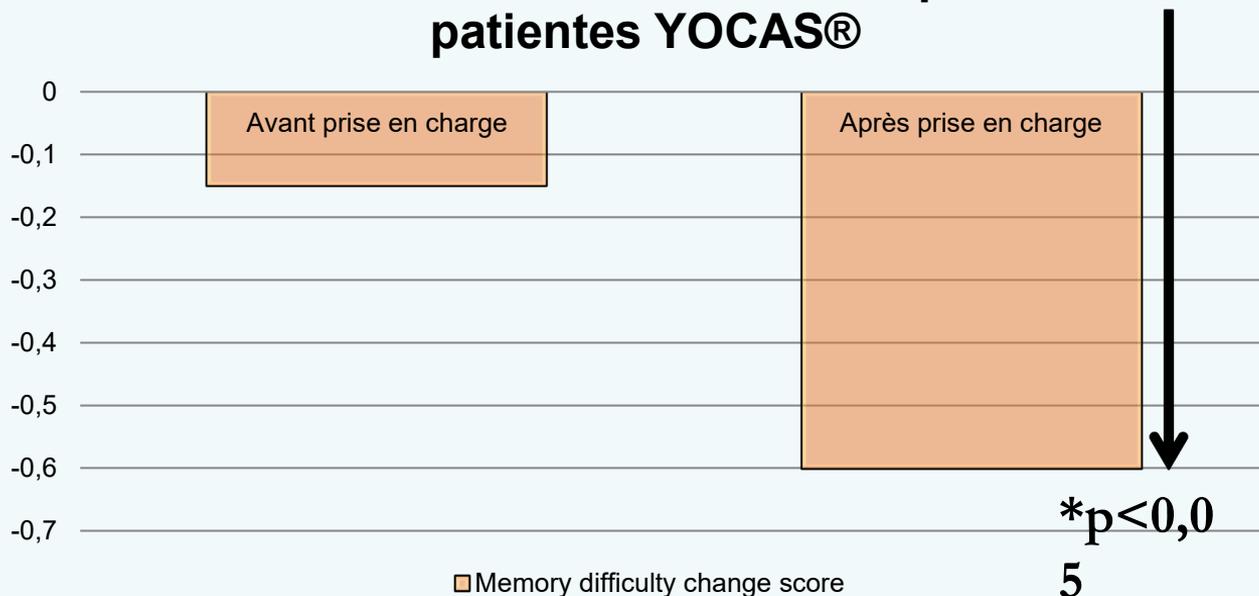
Parmi ces patientes : (Memory SI score)

- 14,3% ne se plaignaient pas de troubles cognitifs
- 51,2% de troubles légers
- 22% de troubles modérés
- 12,5% de troubles importants

Janelins et al., Int. Cancer Therapies, 2015

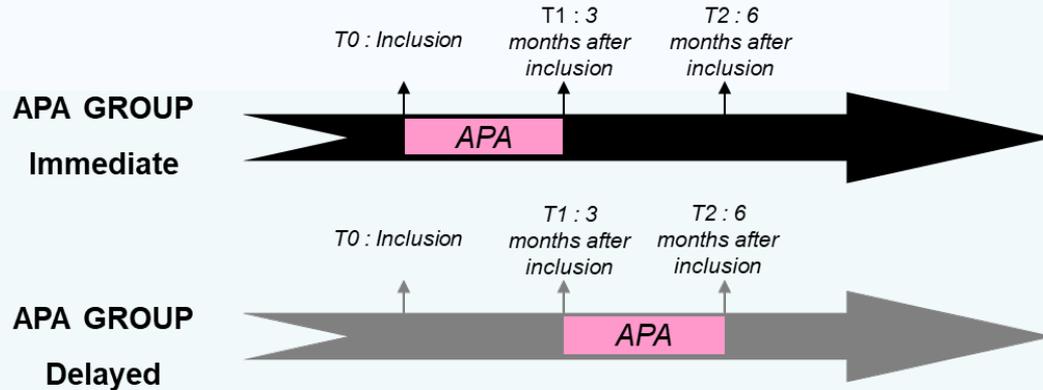


Evolution du score de mémoire pour les patientes YOCAS®



19,2% des patientes qui ont participé à YOCAS® montrent une amélioration des plaintes mnésiques vs. **5,4%** pour les contrôles

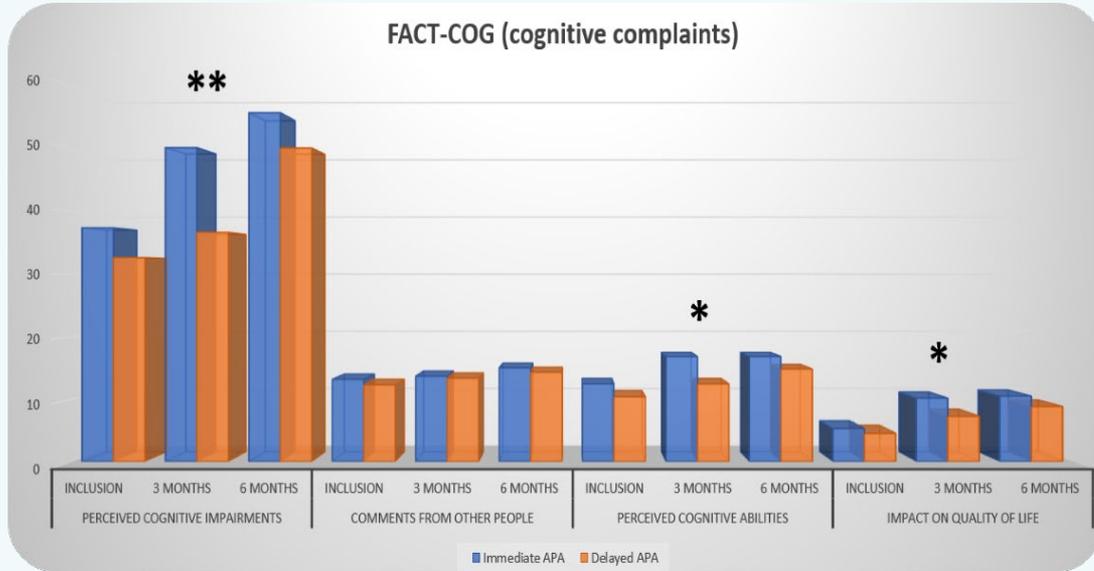
Objectif : Évaluer chez des patientes traitées pour un cancer du sein non métastatique et ayant bénéficié d'une chimiothérapie adjuvante ou néoadjuvante, le bénéfice de séances d'activité physique adaptée sur l'amélioration perçue de leurs fonctions cognitives



APA : Les patients ont bénéficié d'un programme APA de **10 séances sur 5 semaines** (2 séances hebdomadaires), animé par un coach APA.

Ces séances d'une heure sont standardisées, notamment en termes de niveau de dépense énergétique.





Amélioration significative des troubles cognitifs perçus à l'évaluation à 3 mois en faveur du groupe APA immédiate par rapport au groupe APA différée.

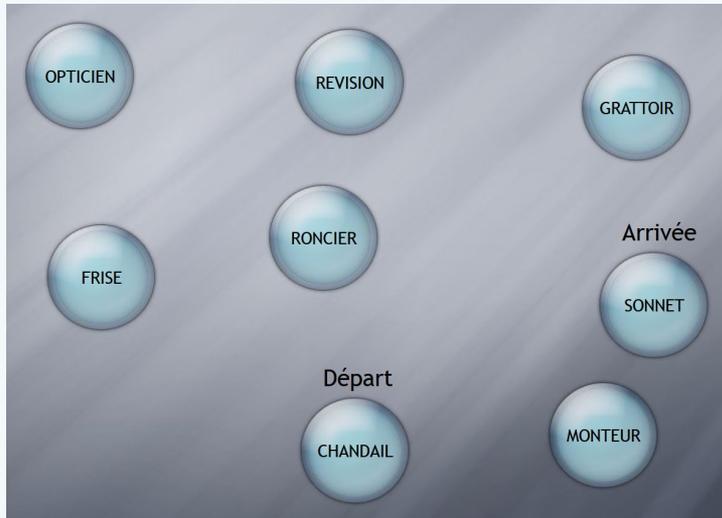
Il en est de même pour les capacités cognitives perçues et l'impact sur la qualité de vie, le bien être général et la fatigue.

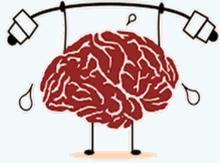




➤ Entraînement cognitif (training)

Exercices répétés permettant de stimuler les fonctions cognitives altérées

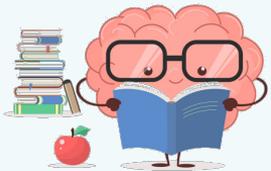




➤ **Entraînement cognitif (training)**



➤ Remédiation cognitive



Psychoéducation +/- entraînement cognitif

✓ Attention sélective

=> Permet de sélectionner, parmi toutes les informations environnantes (images, sons, odeurs...), celles à **traiter prioritairement**, en fonction de leur pertinence pour l'action ou par rapport à nos attentes.



Explication sur le fonctionnement cognitif

AU QUOTIDIEN

Difficulté à mener deux activités à la fois

Distractibilité accrue

Difficulté à planifier des événements

Difficulté à gérer des situations nouvelles

Besoin de plus de temps et efforts pour compléter une tâche

Votre expérience ?

Exemples concrets au quotidien

- Repérer et éviter les sources de distraction (eg. bruits)
- Restreindre la durée de la tâche
- Faire les choses une par une plutôt qu'en même temps

Stratégies



Plateforme
Cancer et Cognition
Cancérologie Nord Ouest

Anticipe



PHRC-K

Etude randomisée Contrôlée Multicentrique : Cog-Stim 2

Patientes - Cancer du sein localisé

- Plainte cognitive après la chimiothérapie
- En cours ou après la radiothérapie

T0 - Bilan d'inclusion



150



150



12 semaines

Groupe EXPERIMENTAL

Remédiation cognitive supervisée

Entraînement cognitif (3/semaine * 20min)
+ **Suivi neuropsychologique** (1/semaine)

Groupe CONTRÔLE ACTIF

Entraînement cognitif (3/semaine * 20min)
non supervisé

T1 - Bilan après l'intervention

T2 – Bilan à 3 mois

T3 – Bilan à 9 mois

Objectif principal : plainte cognitive (PCI FACT-Cog)

- Volet médico-économique

20 centres

➤ Inclusions en cours : **n=115**



Bilan neuropsychologique avant/après prise en soin

- ✓ Patients traités pour un cancer (hors métastases et tumeurs cérébrales)
- ✓ Rapportant une plainte cognitive
- ✓ Ayant un projet de reprise d'activité professionnelle

Séances

Psychoéducation

Entraînement cognitif

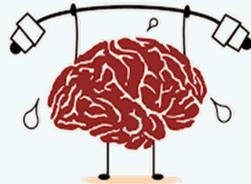
Exercices en ligne

Echange en groupe

Sur les difficultés rencontrées

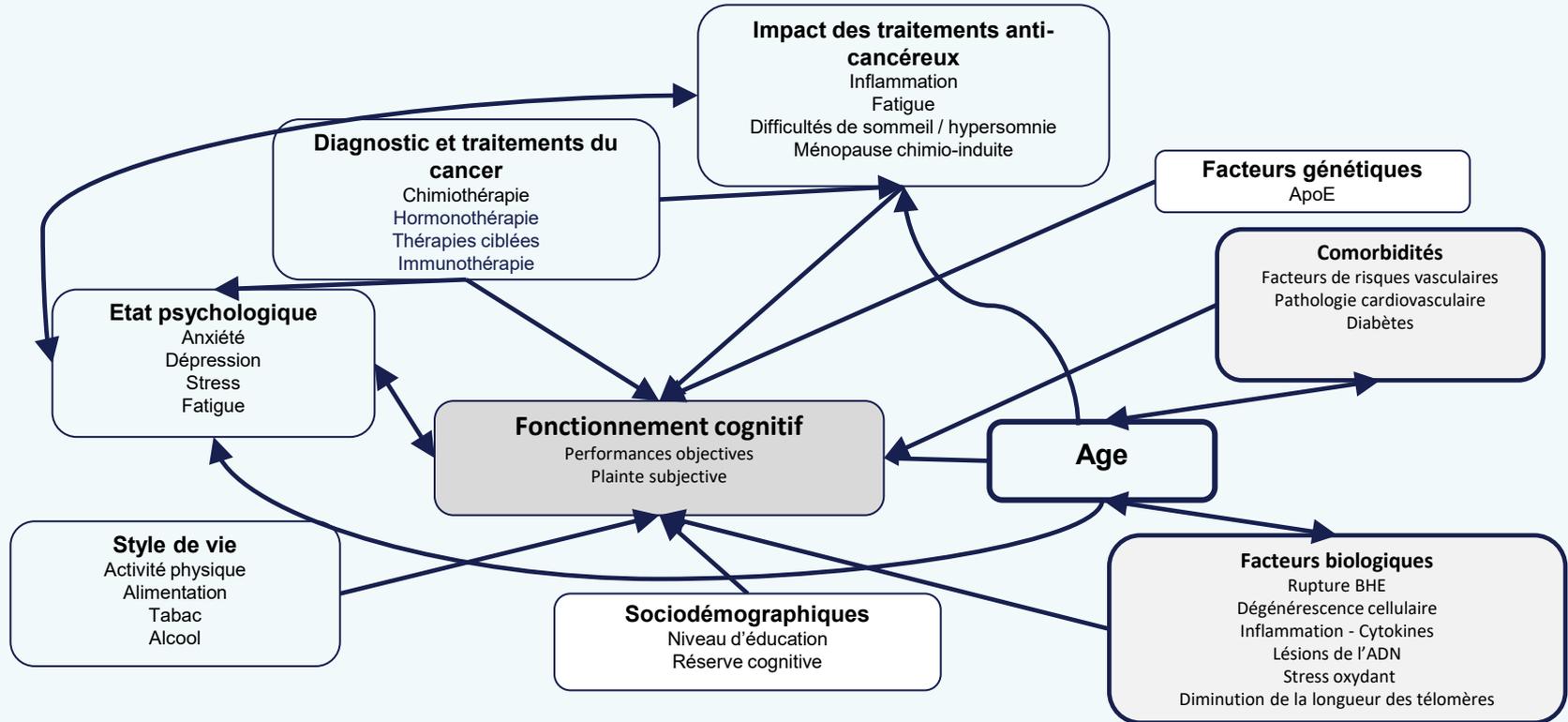


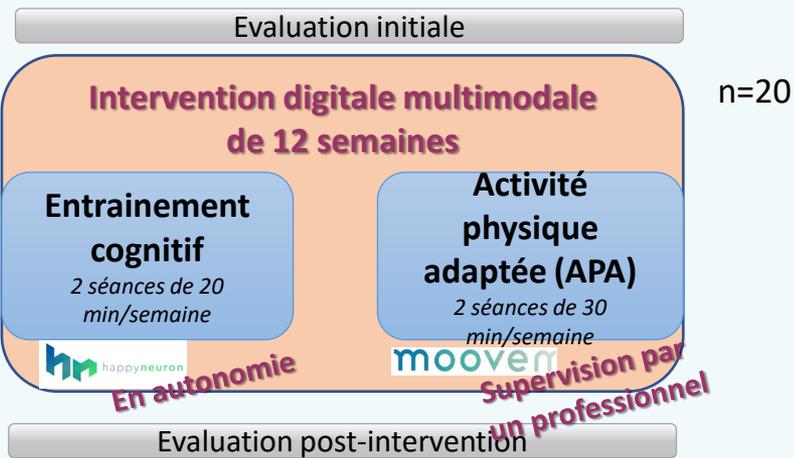
Activité physique



Entrainement cognitif

Mécanismes explicatifs



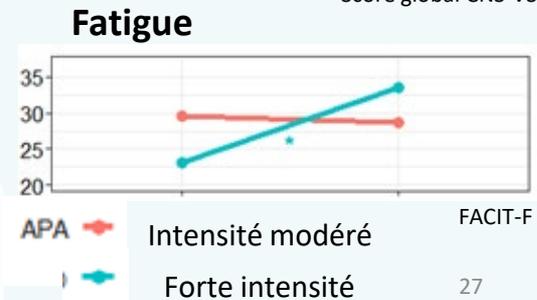
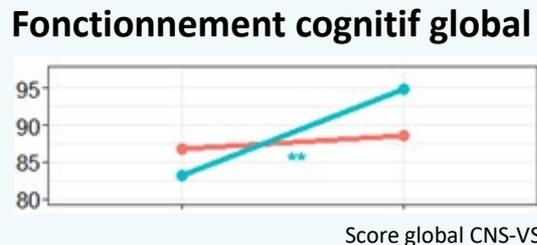
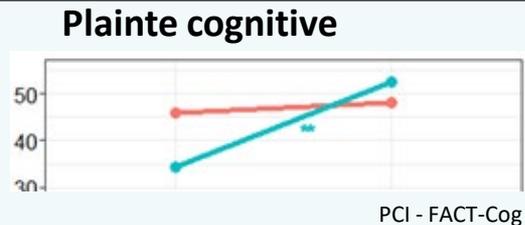


Adhésion aux séances (forte [9 semaine/12] 55%):

- Entraînement cognitif : 55%
- APA : 95%

Post-intervention, amélioration :

- Fonctionnement cognition objectif (CNS-VS) (p=0,016)
- Plainte cognitive (FACT-Cog) – particulièrement quand **forte adhésion** (p<0,005)
- Fatigue – particulièrement quand **forte adhésion** (p<0,05)



APA Intensité modérée

Forte intensité

27

Fréquence cardiaque maximale liée à l'âge
Thompson et al., 2013



Au quotidien : **R**

Activité physique



Activité physique & cancer

- Pendant les traitements : 30 minutes aérobic (endurance) 5 fois/semaine
- Renforcement musculaire 2 fois/semaine
- Limiter les comportements de sédentarité

Activité physique adaptée (APA) :

Nombreux éducateurs diplômés en ville



PLANETH Patient

La Plateforme Normande d'Éducation Thérapeutique



Entrainement cognitif

Au quotidien :

- Réaliser des activités cognitives stimulantes (**qui plaisent**)

Exemples :

- Jeux de société, jeux de carte (amis, enfants, petits enfants)
- Sudoku, mots croisés...
- Lecture
- Cinéma
- Sorties entre amis (activités sociales)
- Pratique de loisirs « connus » (musique, dessin, cuisine)...
- Tester de nouveaux loisirs...



- En cours de développement :

Solution d'accompagnement en ligne dédiée aux patients présentant des difficultés cognitives après un cancer

Pour en savoir plus :

- **DIU Cancer et Cognition**



UNIVERSITÉ
DE ROUEN
NORMANDIE



Plus de détails sur
formation.univ-rouen.fr

Merci de votre attention

