

Du 06 au 08
Novembre 2019

PALAIS DU PHARO,
MARSEILLE

Les cancers du sein de demain : le "big bang" ?

Prévention, Dépistage, Traitements
et Évolutions sociétales

41^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ
FRANÇAISE DE SÉNÉLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

Organisateurs : Brigitte Sérador, Pascal Bonnier, Catherine Noguès et Anthony Gonçalves



S02 : COGIT'onco, accompagnement à la reprise professionnelle : évaluation d'un parcours neuropsychologique post-chimiothérapie avec des ateliers de remédiation cognitive pour lutter contre le chemoBrain.

Titre

Français : COGIT'onco, accompagnement à la reprise professionnelle : évaluation d'un parcours neuropsychologique post-chimiothérapie avec des ateliers de remédiation cognitive pour lutter contre le chemoBrain.

Anglais : COGIT'onco, help with return to work: evaluation of post-chemotherapy neuropsychological treatment with cognitive remediation workshops to fight chemobrain

Auteurs

V GERAT-MULLER (1), A GIRAUD (2), C BRETON-CALLU (3), M COGNE (4), I KRAKOWSKI (5), O DUGUEY-CACHET (6), C CHAKIBA-BRUGERE (3)

(1) Soins de Support, CLCC INSTITUT BERGONIE, 229, cours de l'Argonne, 33000, BORDEAUX, France

(2) Unité de Recherche et d'Épidémiologie Clinique, CLCC INSTITUT BERGONIE, 229, cours de l'Argonne, 33076, BORDEAUX, France

(3) Département d'Oncologie Médicale, CLCC INSTITUT BERGONIE, 229, cours de l'Argonne, 33076, BORDEAUX, France

(4) Médecine Physique de Réadaptation, CHU RENNES Hôpital PONCHAILLON, 2, rue Henri Le Guilloux, 35000, RENNES, France

(5) Département des Soins de Supports, CLCC INSTITUT BERGONIE, 229, cours de l'Argonne, 33076, BORDEAUX, France

(6) 3C, CLCC INSTITUT BERGONIE, 229, cours de l'Argonne, 33076, BORDEAUX, France

Responsable de la présentation

Nom : GERAT-MULLER

Prénom : VERONIQUE

Adresse professionnelle : 229, cours de l'Argonne

Code postal : 33076

Ville : BORDEAUX

Pays : France

Newsletter :

Mots clés

Français : Chemobrain, cancer du sein, neuropsychologie, remédiation cognitive,

Anglais : Chemobrain, breast cancer, neuropsychology, cognitive remediation,

Spécialité

Principale : Psychologie

Secondaire : Soins de support

Texte

Contexte : En France, 60000 nouveaux cas de cancers du sein sont diagnostiqués chaque année. Le chemobrain, faisceau de troubles cognitifs secondaires au cancer et aux traitements médicaux, notamment chimiothérapie et hormonothérapie, en est une complication fréquente et méconnue. Ce trouble tabou et souvent vécu dans un grand isolement peut générer perte d'estime de soi, anxiété, dépression, et entraver la réhabilitation sociale et professionnelle.

Objectifs : Evaluer l'adhésion des patientes à un parcours neuropsychothérapeutique proposé sous forme d'ateliers de remédiation cognitive au sein d'un dispositif d'accompagnement à la reprise professionnelle et mesurer les effets de leur participation sur la qualité de vie, la plainte cognitive, la fatigue, l'anxiété, la dépression et la motivation à la reprise professionnelle.

Méthode : Etude exploratoire incluant des patientes suivies pour un cancer du sein à un stade précoce, en activité professionnelle au moment du diagnostic, habitant la Gironde, bénéficiant ou ayant bénéficié d'une chimiothérapie. À l'inclusion était réalisé un bilan neuropsychologique (tests standardisés) et des auto-questionnaires étaient renseignés (QLQ-C30, HADS, Fatigue de Piper, FACT-Cog, motivation à la reprise professionnelle). Il était alors proposé aux patientes de participer aux ateliers de remédiation cognitive. Une nouvelle évaluation par auto-questionnaires était réalisée après 5 mois.

Résultats : Nous avons inclus 29 patientes (âge médian=44,9 ans). À l'inclusion, 75,9% des patientes présentaient un chemobrain (données objectives selon les normes de l'ICCTF(1)), 44,8% un trouble anxieux et 17,2% une symptomatologie dépressive (scores \geq 11). À l'issue du parcours neuropsychothérapeutique, on note une différence significative des scores moyens de dépression (N=26; MoyINCL=7,9 ; Moy5MOIS=6,2 ; p=.0005) et de Qualité de Vie, notamment les dimensions fonctionnelles au niveau cognitif (N=27; MoyINCL =62,3 ; Moy5-MOIS=75,9 ; p=.0012) et santé globale-qualité de vie (N=27; MoyINCL=60,8 ; Moy5MOIS=71,6 ; p=.0014). La comparaison montre également, sur l'échelle de Fatigue, des progrès

dans dimension cognitive-humeur (N=25; MoyINCL=4,5 ; Moy5MOIS=3,4 ; p=.0111). Pour la plainte subjective cognitive, 73,1% des patientes présentent une amélioration du score total ≥ 7 pts (MIDs) - diminution significative des déficiences cognitives perçues (p=.0016), de leur impact sur la qualité de vie (p=.0013), amélioration des aptitudes cognitives perçues (p=.0171). Enfin, concernant la reprise professionnelle, il y a une différence significative des scores moyens pour la dimension retour au travail (N=27; MoyINCL=10,3 ; Moy5MOIS=14,0 ; p=.0002).

Discussion : Nos résultats rejoignent les récentes études montrant que les interventions non pharmacologiques semblent réduire le risque de troubles cognitifs post-traitements ou les améliorer (2).

Perspectives : Ces résultats exploratoires devront être confirmés par une étude de supériorité prospective randomisée multicentrique en simple aveugle.

[1]Winocur G., Johnston I., Castel H. (2018) Chemotherapy and Cognition: International Cognition and Cancer Task Force Recommendations for Harmonising Preclinical Research . Cancer Treatment Reviews 69(septembre 2018): 72 83

[2]Treanor CJ., McMenamin UC., O'Neill RF., et al. (2016) Non-Pharmacological Interventions for Cognitive Impairment Due to Systemic Cancer Treatment .The Cochrane Database of Systematic Reviews, 8 (16 août 2016): CD011325