

TROUBLES COGNITIFS

Quand le cancer altère le cerveau

Troubles de la concentration, pertes de mémoire, ralentissement de la pensée... ces dysfonctionnements cognitifs sont désormais reconnus comme des effets indésirables possibles du cancer et de ses traitements.

PAR CHLOÉ DUSSÈRE – ILLUSTRATIONS FRÉDÉRIQUE VAYSSIÈRES

Qu'est-ce que le « chemobrain » ?

Chercher tout le temps ses mots, oublier une information que l'on vient pourtant de collecter, entrer dans une pièce sans savoir pourquoi l'on s'y trouve, ressentir une grande difficulté à organiser ses vacances, avoir du mal à suivre une conversation... ces petits « ratés » nous arrivent à tous, malades du cancer ou non. Mais quand ils deviennent récurrents et que le cerveau semble jouer de mauvais tours en permanence à une personne traitée pour un cancer, il peut s'agir de ce que les neuropsychologues nomment « chemobrain » (contraction de « chemo » pour « chimio » et « brain » pour « cerveau » en anglais) ou « chemofog » (« fog » signifiant « brouillard »). À distinguer de la conséquence d'une charge mentale trop importante ou même d'une dépression, cet état peut être très déroutant pour celui qui le subit et pour les proches, aussi. Il peut se sentir seul face à ce problème dont il a honte, ressentir l'angoisse de ne jamais redevenir « comme avant » et même préférer un repli sur lui-même en craignant que ce dysfonctionnement invisible finisse par être perçu par son entourage. ■

« Corriger les troubles cognitifs est indispensable pour un retour à la vie après le cancer. »

PR DOMINIQUE JAUBERT,
président du Comité départemental de la Gironde
de la Ligue contre le cancer

« Les troubles de la mémoire gênent énormément les malades car ils entraînent un déficit de l'estime de soi et compliquent le retour à la vie professionnelle. Il y a quelques années, il n'existait pas de prise en charge de ces problèmes mais aujourd'hui, les oncologues peuvent orienter les patients vers un neuropsychologue qui analyse les troubles et propose une rééducation adaptée. Dans les Comités départementaux de la Ligue, les "ateliers mémoire" aident aussi les malades à entretenir leurs capacités de mémorisation. Notre Comité va également mettre en place, dès mars 2020, des ateliers de remédiation cognitive en partenariat avec l'association onCOGITE. » ■



Quelles sont les causes de ces troubles cognitifs ?

Si l'annonce du cancer, parce qu'elle plonge dans un état de choc, est l'une des causes du chemobrain, ce dernier est essentiellement lié à la toxicité de la chimiothérapie. Cette toxicité peut être soit directe si elle agit notamment sur les neurones, soit indirecte si elle entraîne des modifications au niveau vasculaire. Une autre hypothèse, encore à l'étude, mettrait en cause le cancer lui-même qui, induisant un état inflammatoire, provoquerait une réaction physiologique sous la forme de troubles cognitifs. ■

Que faire quand les symptômes apparaissent ?

Au même titre que les nausées, la fatigue et tous les autres effets indésirables des traitements et du cancer lui-même, il est essentiel de parler des troubles cognitifs à son médecin dès qu'ils sont ressentis. Il n'y a pas de honte à en parler, d'autant que la médecine reconnaît désormais ces troubles et propose en première intention des « consultations mémoire » destinées à évaluer précisément la nature des altérations cognitives. C'est le point de départ d'une prise en charge qui consiste à remobiliser sa concentration et sa capacité mémorielle. Ce travail peut passer par des ateliers animés par des neuropsychologues, comme ceux que propose l'association onCOGITE. Chaque malade est différent mais la plupart parviennent à retrouver leurs capacités cognitives à l'issue de ce travail. ■



Interview

VÉRONIQUE
GÉRAT-MULLER,
psychologue à l'Institut
Bergonié de Bordeaux
et fondatrice de l'association
onCOGITE

Troubles cognitifs et cancer... le sujet est-il encore tabou ?

Oui. Je me suis rendu compte que le sujet était mentionné dans la littérature scientifique depuis les années 90 mais que les médecins n'en parlaient pas aux malades. Ces derniers ont l'impression de devenir idiots, incapables et, s'ils arrivent à dépasser leur honte et à évoquer le sujet en consultation, on leur répond souvent qu'ils font une dépression. C'est pour pallier ce manque que j'ai fondé onCOGITE, une association qui propose des ateliers de remédiation cognitive pour les patientes traitées pour un cancer du sein à l'Institut Bergonié de Bordeaux.

Y a-t-il des cancers et/ou des traitements plus agressifs que d'autres sur le plan cognitif ?

Oui, certaines chimiothérapies sont connues pour avoir un impact plus important que d'autres sur le cerveau. Parmi les patients qui se plaignent de troubles cognitifs, on trouve beaucoup de personnes traitées pour un cancer du sein. On entend aussi parler de ces troubles chez les populations touchées par un lymphome, souvent jeunes. Elles expriment une angoisse de performance importante, elles ont peur de ne plus réussir à traiter deux dossiers à la fois, à suivre une réunion... Ces troubles sont aussi constatés chez les personnes traitées pour un cancer hormono-dépendant, par exemple le cancer de la prostate, une maladie qui touche une population vieillissante. Une personne senior peut être moins entendue quand elle parle de troubles cognitifs car ces dysfonctionnements sont souvent mis sur le compte de son âge.

Quels sont les facteurs de risque du chemobrain ?

Il existe un facteur génétique qui n'est pas commun à tous les patients et qui favorise le chemobrain. La réserve cognitive – un stock de neurones propre à chacun – est également en cause : plus on a l'habitude d'avoir une activité cognitive importante, moins on rencontrera de difficultés. C'est pourquoi il est important de se restimuler le plus rapidement possible, une fois la phase aiguë des traitements passée. ■

En savoir +
oncogite.com