

Prise en charge des Maladies ThromboEmboliques Veineuses (MTEV) chez les patients atteints d'un cancer

Enquête auprès des professionnels de santé

Dr. Donavine NIMUBONA, médecin coordinateur
Réseau Régional de Cancérologie (RRC) - Oncobretagne

Soirées d'information « Thrombose et cancer »

Décembre 2017

PROJET REGIONAL « THROMBOSE ET CANCER »

- Recommandations de l'INCa 2008, reprises par l'AFSSAPS en 2009 sur la prise en charge des Maladies ThromboEmboliques Veineuses (MTEV) chez les patients atteints d'un cancer
- Différentes études réalisées montrant que ces recommandations sont méconnues et insuffisamment appliquées
- Mise en place début 2016 d'un groupe de travail régional, pluri-professionnel, ville-hôpital
 - Médecins hospitaliers et libéraux
 - URPS : médecins, pharmaciens, IDE, Kiné
 - Oncobretagne
- Mise en lien par le laboratoire Léo pharma

MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL

3

- AUBERT Agnès – Secrétaire adjointe de l'URPS - Masseurs Kinésithérapeutes
- BOUTRUCHE Bettina - Médecin Généraliste - CLCC Eugène Marquis
- BRETTEAU Hervé - Trésorier de l'URPS Pharmaciens
- COUTURAUD Francis - Chef de Service de Pneumologie - CHU de Brest
- DEGUILLAUME Joëlle - Présidente de l'URPS Pharmaciens
- DELLUC Aurélien - Médecin Interniste - CHU Brest
- DUHAMEL Elisabeth - Chef de Service de Médecine Interne - CHG St Briec
- GOUIN Isabelle Gouin – Hématologue - CHU Rennes
- JEGO Patrick - Chef de Service de Médecine Interne -CHU Rennes
- KERMARREC Morgane – Chef de projet – Oncobretagne
- LACROIX Sarah, Etudiante master1, ENSP, stagiaire à Oncobretagne
- LEBOURGEOIS Sybille - Chargée de mission URPS Pharmaciens
- LE RESTE Jean-Yves - Directeur du département de Médecine Générale de la Faculté de Brest
- METGES Jean-Philippe – Oncologue -CHU Brest
- MOTTIER Dominique - Directeur du Centre d'Investigation - Clinique de Brest
- NIMUBONA Donavine - Médecin coordinateur – OncoBretagne
- RAIMBAULT Anne -Trésorière adjointe de l'URPS Infirmiers libéraux
- ZABBE Claude - URPS Médecins libéraux

Le groupe bénéficie d'un soutien logistique du laboratoire Léo Pharma

LES TRAVAUX DU GROUPE « THROMBOSE ET CANCER »-BRETAGNE

- Une enquête de pratiques : questionnaire auto-administré
- Analyse des pratiques à partir de 6 cas :
 - MTEV + cancer
 - 3 diagnostics de cancer révélés par une MTEV
 - 3 récurrences de MTEV
 - Prise en charge : 3 changements ou ruptures de traitement anticoagulants en ambulatoire sans concertation avec le médecin spécialiste.
- Elaboration de plaquettes d'information :
 - Professionnels
 - Patients
- Soirées d'information/Formation

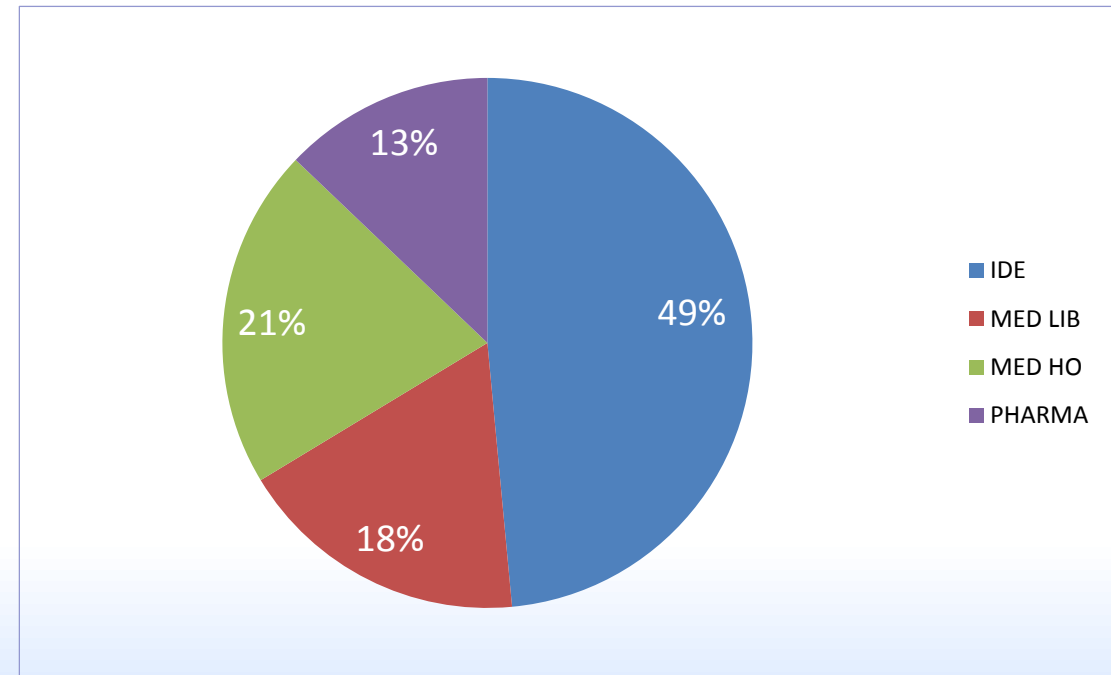
RESULTATS DE L'ENQUETE MENEES AUPRES DES PROFESSIONNELS

Méthodologie

- Questionnaire en ligne élaboré par le groupe de travail
- Lien envoyé par mail aux différents professionnels de santé

Au total, 334 participants :

- IDE : 162
- Médecins libéraux : 60 (*dont 9 spécialistes*)
- Praticiens hospitaliers : 69 (*dont 1 pharmacien*)
- Pharmaciens d'officine : 43



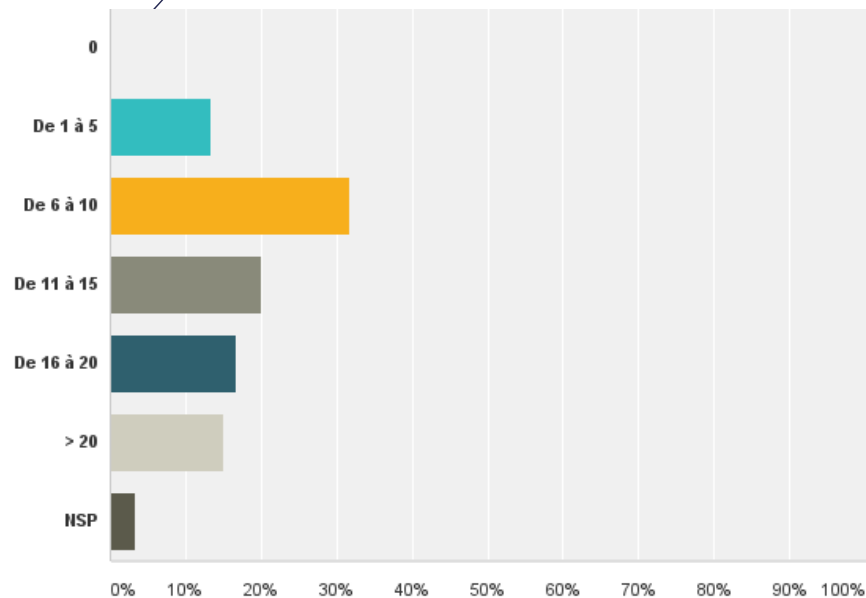
FAMILIARISATION AVEC LA PATHOLOGIE

Médecins libéraux

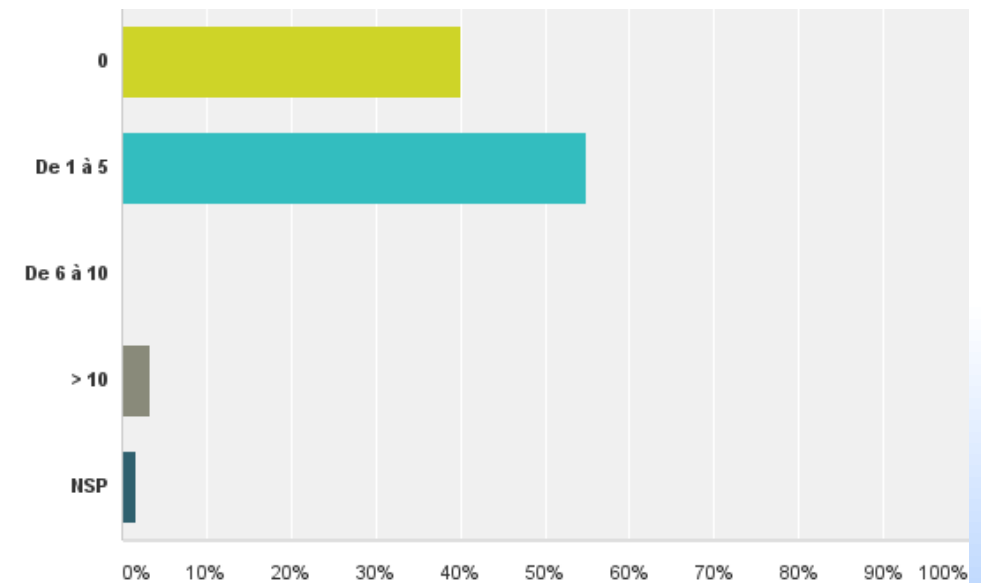
6

- 72% de médecins libéraux répondants n'ont pas d'affinités particulières avec la cancérologie ou les soins de support
- 7% seulement sont formés à l'éducation thérapeutique

Nombre de patients atteints d'un cancer dans leur patientèle



Nombre de patients atteints d'un cancer + MTEV dans leur patientèle



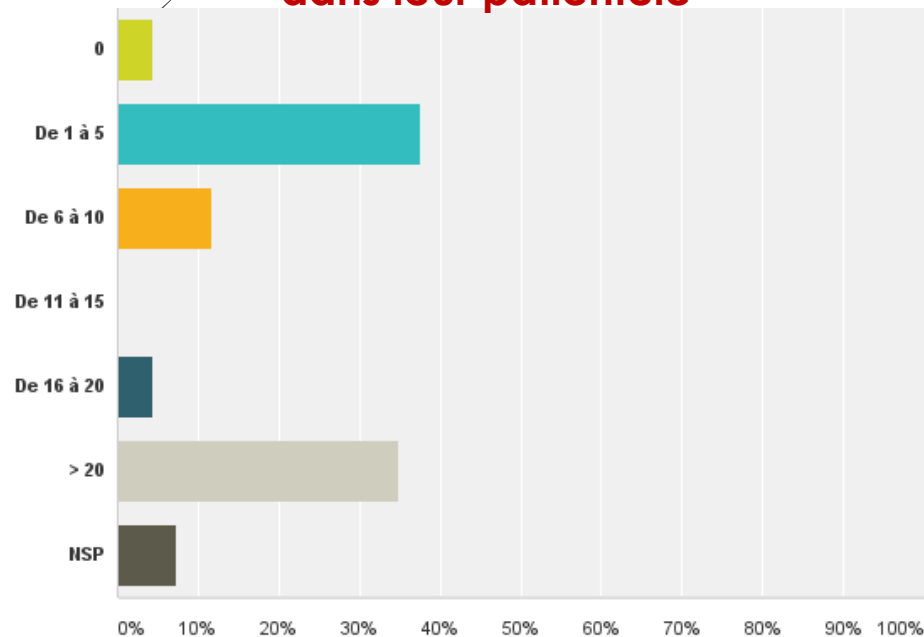
FAMILIARISATION AVEC LA PATHOLOGIE

Médecins hospitaliers

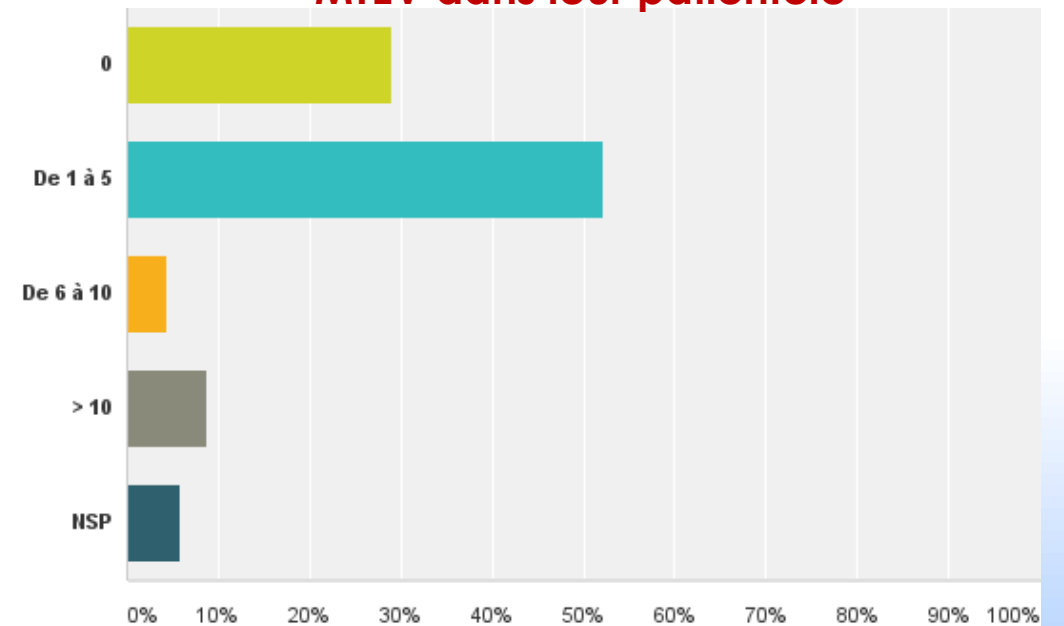
7

- 45% de médecins hospitaliers répondants n'ont pas d'affinités particulières avec la cancérologie ou les soins de support
- 13% seulement sont formés à l'éducation thérapeutique

Patients atteints d'un cancer dans leur patientèle



Patients atteints d'un cancer + MTEV dans leur patientèle



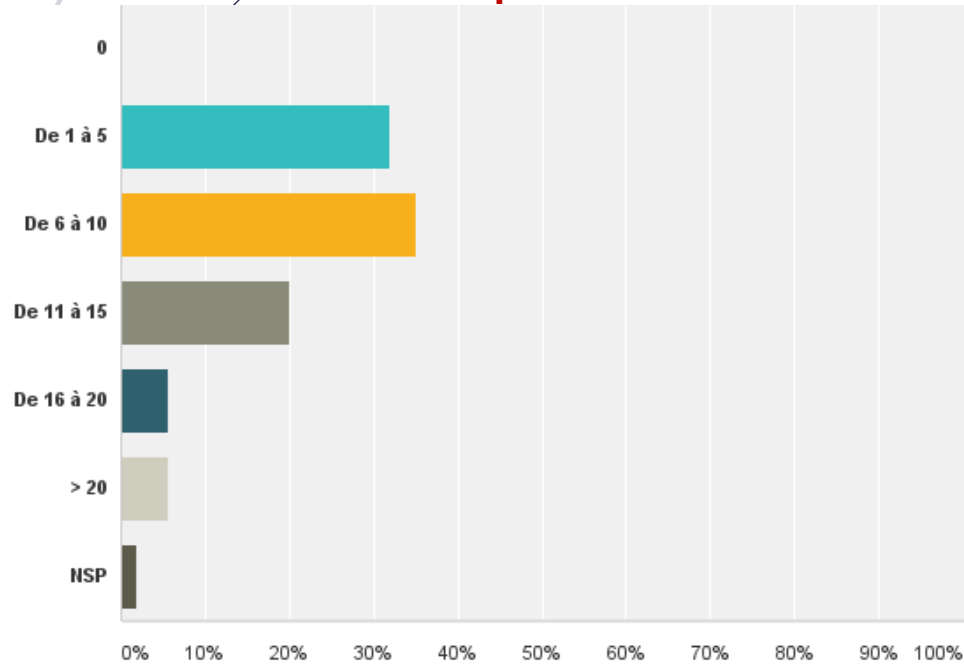
FAMILIARISATION AVEC LA PATHOLOGIE

IDE libéraux

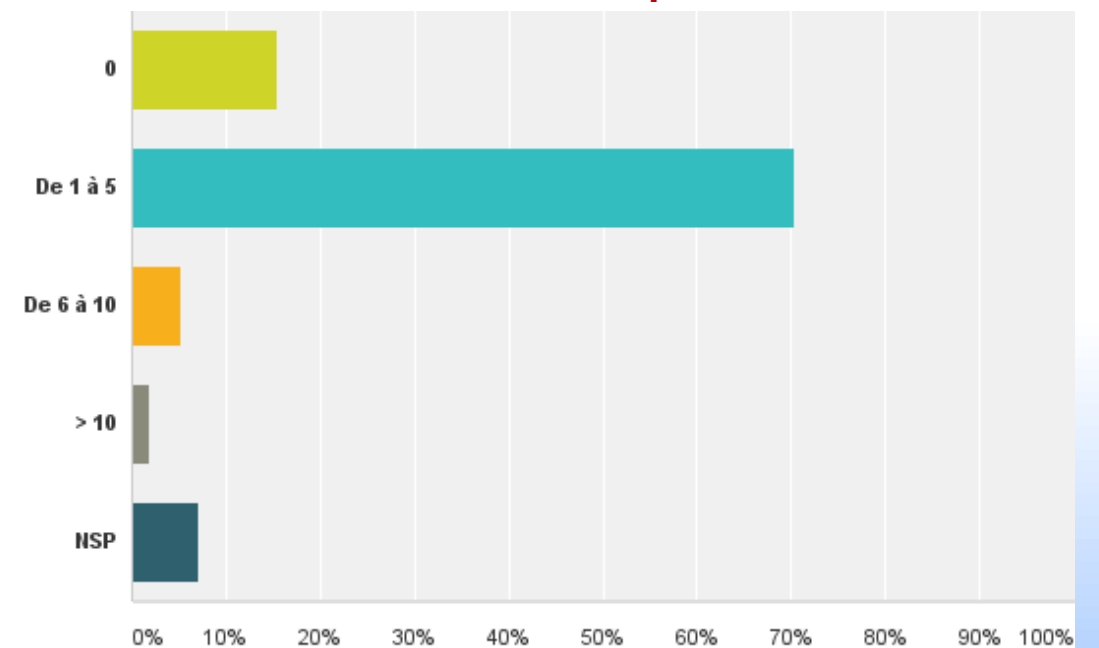
8

- 41% d'infirmiers libéraux répondants n'ont pas d'affinités particulières avec la cancérologie ou les soins de support
- 9% seulement sont formés à l'éducation thérapeutique

Patients atteints d'un cancer dans leur patientèle



Patients atteints d'un cancer + MTEV dans leur patientèle



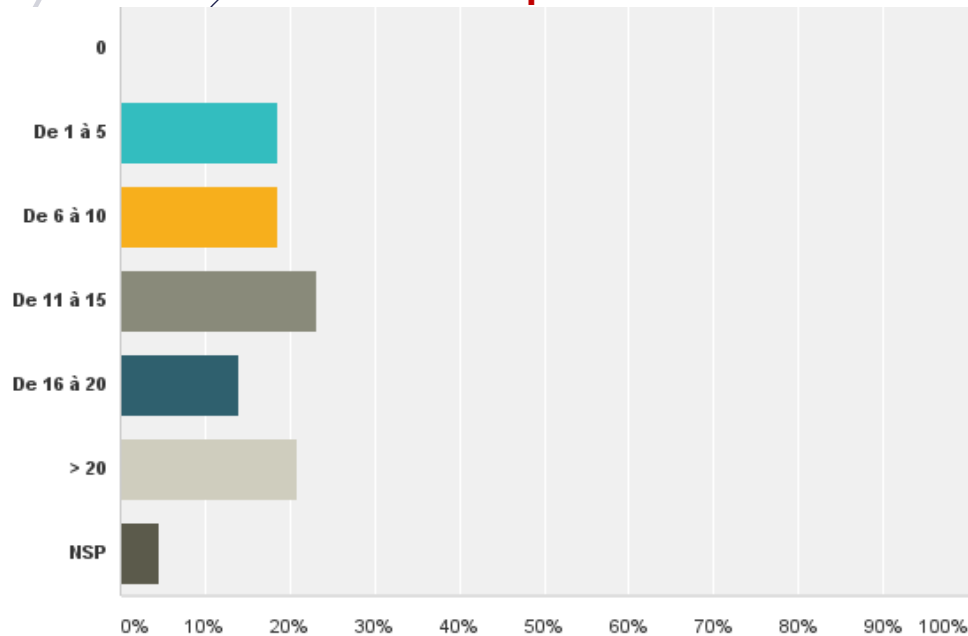
FAMILIARISATION AVEC LA PATHOLOGIE

Pharmaciens d'officine

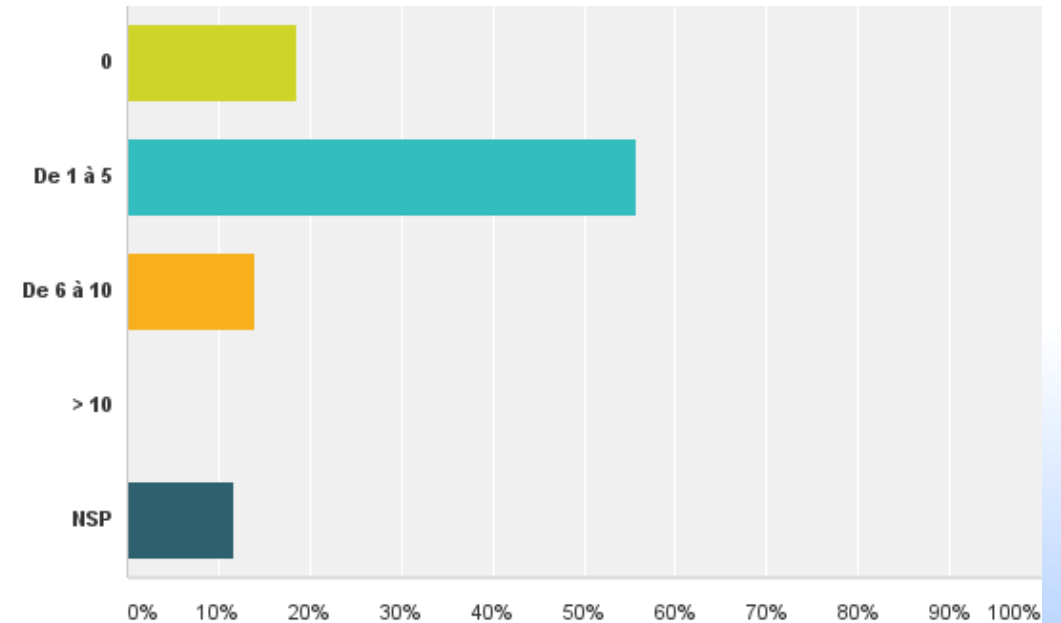
9

- 46% de pharmaciens d'officine répondants n'ont pas d'affinités particulières avec la cancérologie ou les soins de support
- 9% seulement sont formés à l'éducation thérapeutique

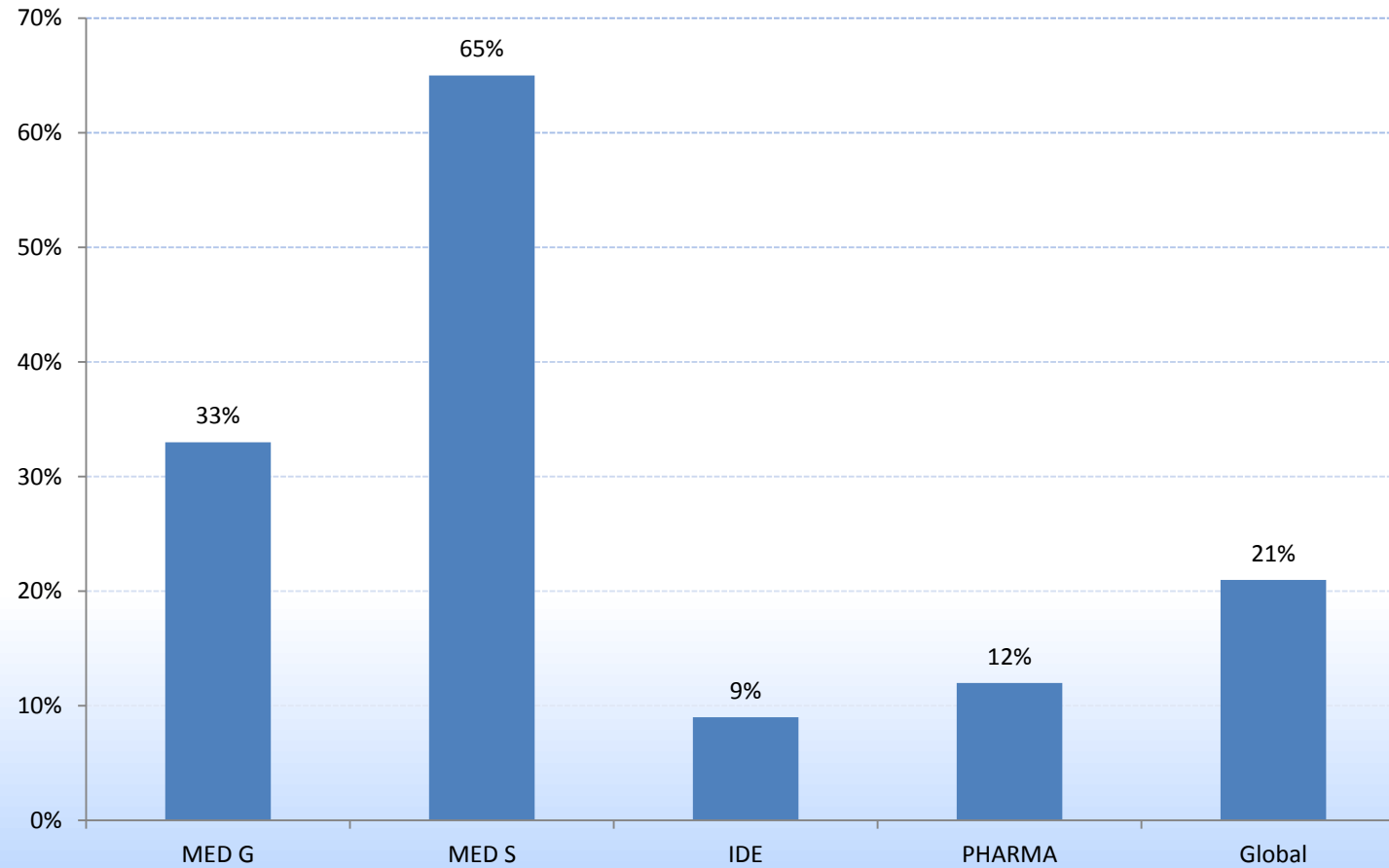
Patients atteints d'un cancer dans leur patientèle



Patients atteints d'un cancer + MTEV dans leur patientèle



CONNAISSANCE DES RECOMMANDATIONS

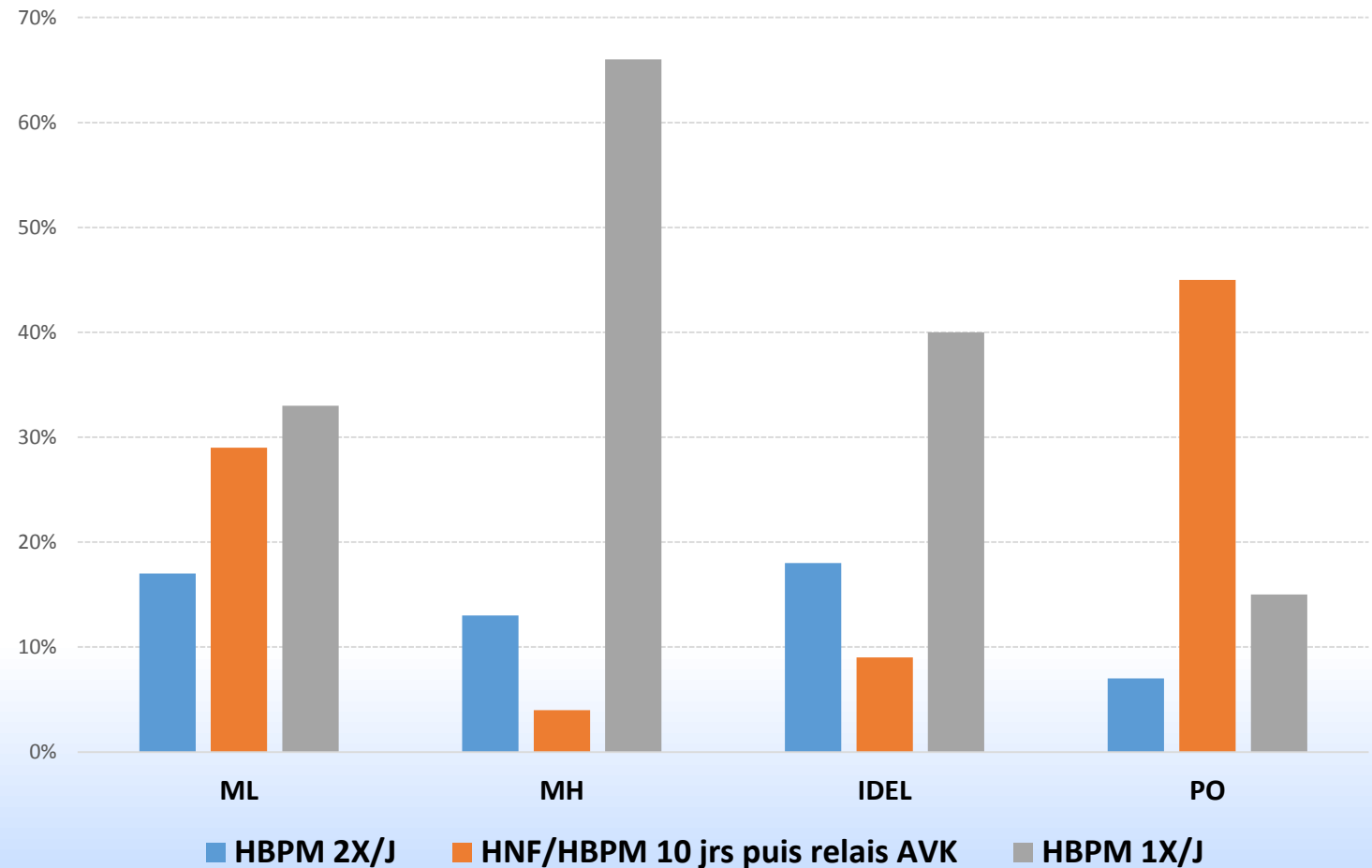


TRAITEMENT DE 1^{ère} INTENTION POUR LES 3 1^{er} mois

11

Autres réponses (variables selon la profession/spécialité) :

- HBPM 1 mois, puis AVK : 4% à 20%
- HBPM 1 mois, puis AOD : 0% à 7%
- HPBM 10 jours puis AOD : 3% à 9%
- AOD dès le début : 0% à 3%



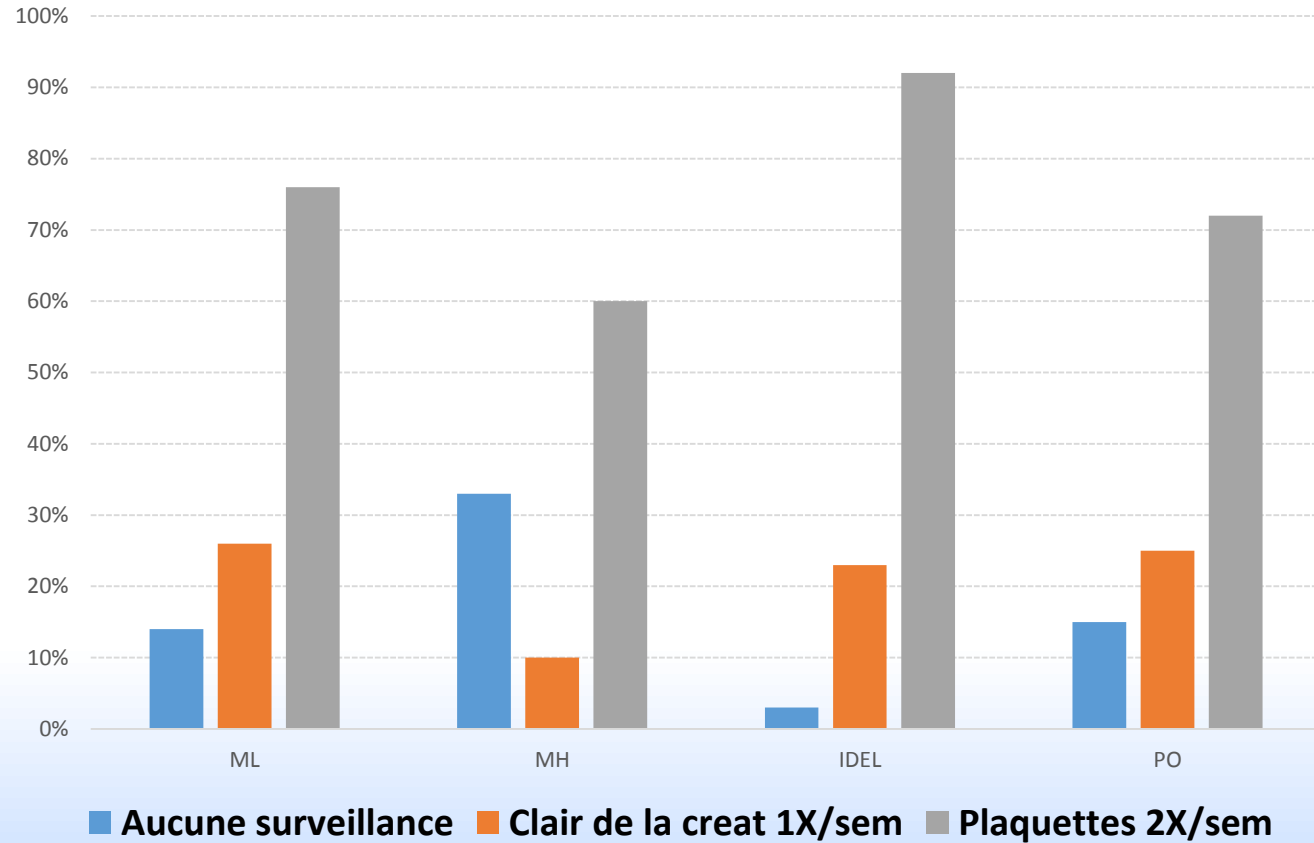
Les 3 traitements totalisent 79% des réponses des ML et 89% des réponses MH.

SURVEILLANCE BIOLOGIQUE PENDANT LE TRAITEMENT

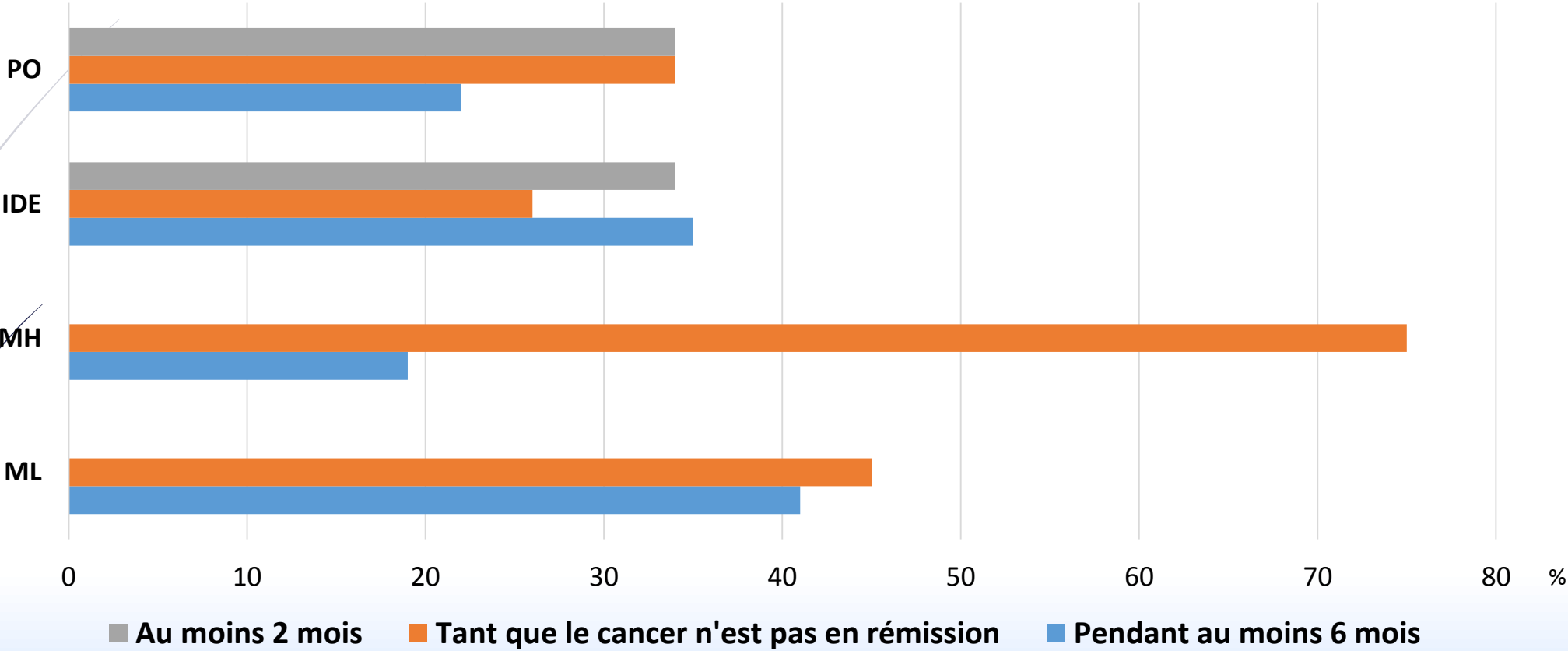
12

Autres réponses (variables selon la profession/spécialité) :

- Hémoglobine tous les 15 jours : 5% à 9%
- Anti-Xa 1X/sem : 3% à 12%
- TCA, 1X/sem : 2% à 12%



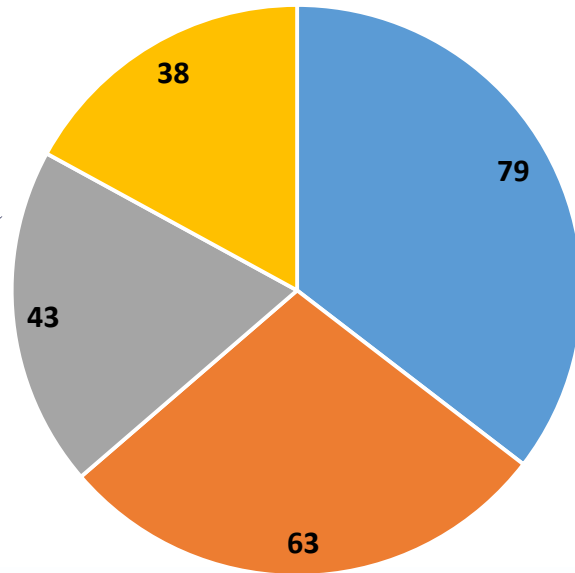
DUREE DU TRAITEMENT



ELEMENTS IMPACTANT LA DURÉE DU TRAITEMENT

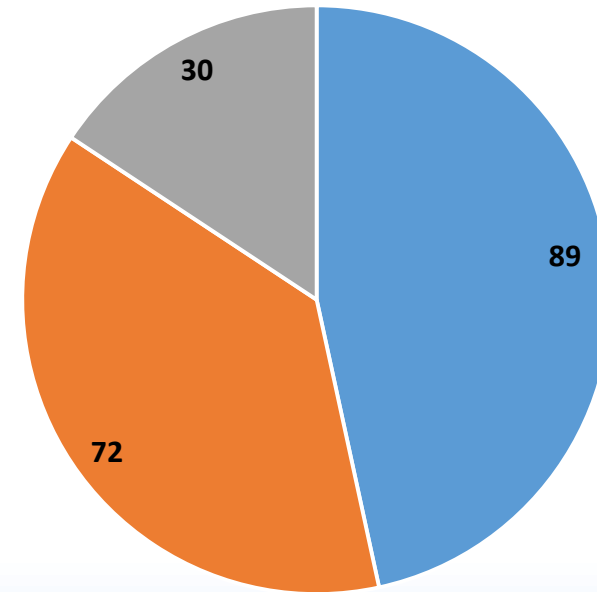
14

Médecins Libéraux



- Rémission du cancer
- Antécédents de MTEV
- Reperméabilisation
- Présence de métastase

Médecins Hospitaliers

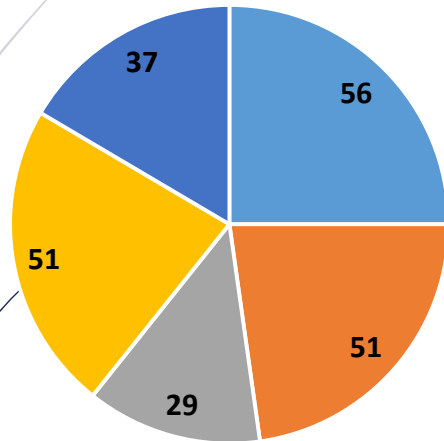


- Rémission du cancer
- Antécédents de MTEV
- Présence de métastase

ELEMENTS IMPACTANT LA DURÉE DU TRAITEMENT

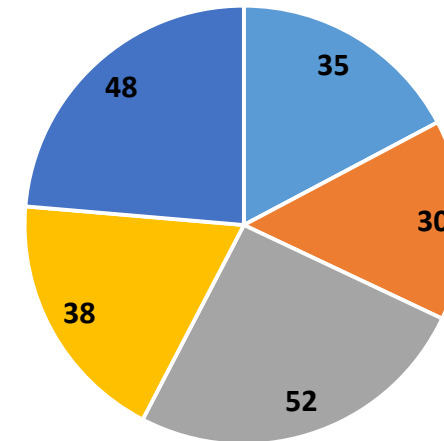
15

Pharmaciens d'officine



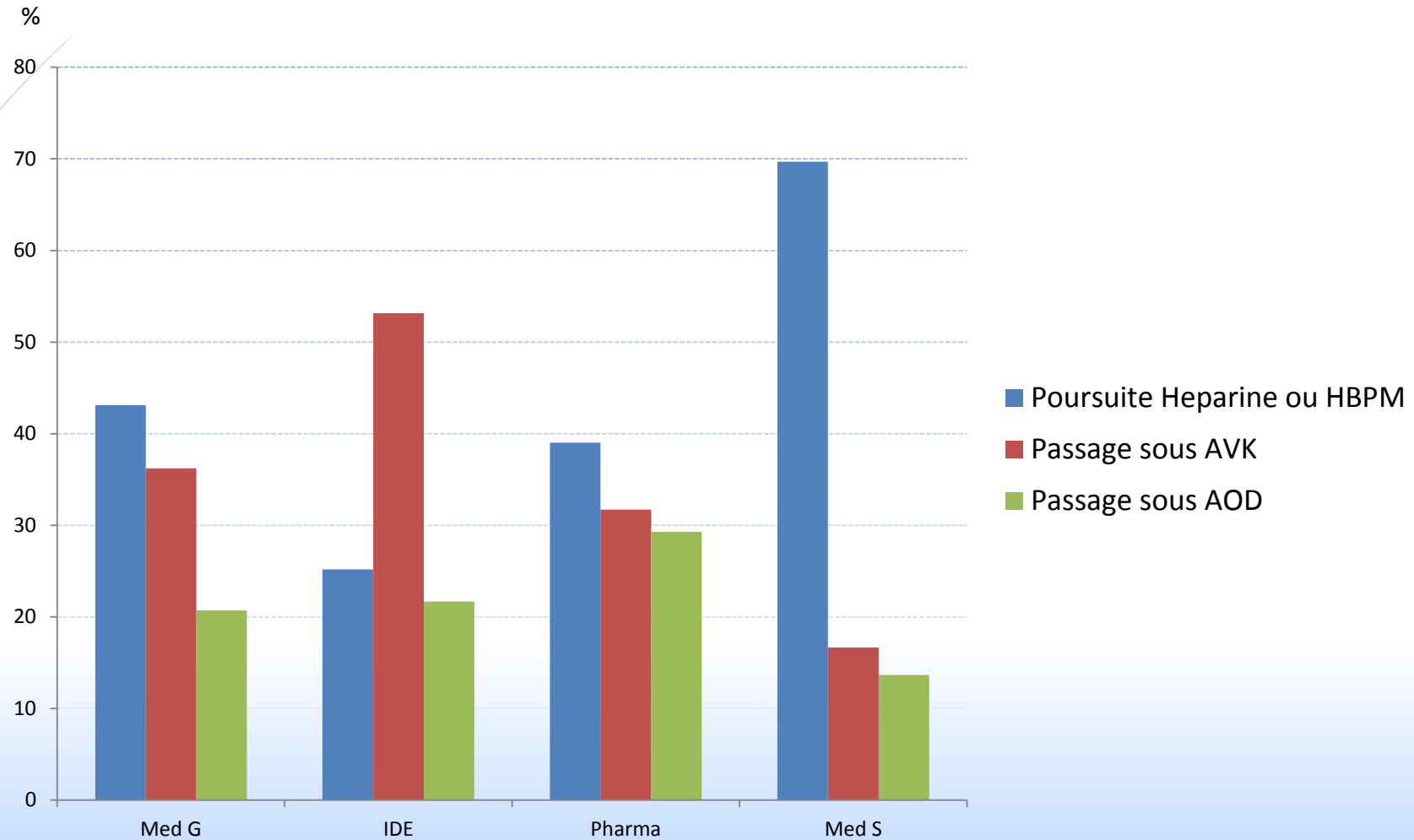
- Rémission du cancer
- Antécédents de MTEV
- Reperméabilisation
- Présence de métastase
- Réolution des symptômes de la MTEV

Infirmiers libéraux



- Rémission du cancer
- Antécédents de MTEV
- Reperméabilisation
- Présence de métastase
- Réolution des symptômes de la MTEV

POURSUITE DU TRAITEMENT APRES 3 MOIS



EXPRESSION LIBRE : Questions que se posent les professionnels ou que posent les patients.

► Professionnels :

- Y a-t-il des traitements anticoagulants plus adéquats en fonction de la localisation du cancer?
- Relais anticoagulants per os possible chez les patients atteints d'un cancer?

► Patients :

- Durée du traitement ++++ notamment durée obligatoire pour les injections
- La douleur, peut-elle durer longtemps?
- La marche, est-elle conseillée ou déconseillée? Puis-je faire du sport?
- Cela va-t-il recommencer? Y a-t-il un risque de récurrence sous traitement?
- Est-ce que le caillot disparaît? Guérison?
- Signes d'alerte en cas de récurrence?
- Surveillance des plaquettes : faut-il vraiment faire des prises de sang deux fois par semaine?
- Intérêt, durée port de chaussettes/bas de compression
- Pourquoi ces bilans? Les injections? Quels sont les risques des MTEV? Pourquoi pas les anticoagulants oraux?
- Effets indésirables des traitements/bénéfices-risques
- Relation cancer et MTEV; étiologie de la MTEV? Risques hémorragiques?

EXPRESSION LIBRE : Besoins de formation

18

« Tout, tout cela! Tout document donné me sera utile et analysé. Tout type d'info est bon à prendre, toutes les informations possibles, etc. »

« Une vraie formation sur le sujet car, c'est un sujet auquel nous sommes vraiment confrontés dans notre pratique sans pour autant connaître la corrélation entre ces deux problématiques »

➤ Meilleure compréhension du risque thromboembolique en oncologie et PEC

- Indications; modalités de prescription /indications des traitements anticoagulants dans ce contexte de cancer, durée.
- Les AOD, comment ça marche?
- Formation thrombose et cancer en général
- Mise à jour des connaissances concernant les nouveaux traitements anticoagulants oraux, effets secondaires et surveillance biologiques
- Connaître les recommandations

➤ Modalités de la formation :

- Formation DPC, e-learning et en présentiel; pluridisciplinaire, spécifique; leaflets pour patients; site de partage d'info entre professionnels; etc.

➤ Au-delà du projet « Thrombose et cancer »

- Formation sur chimiothérapies orales (pour info : il existe des formations assurées par UCOG et OMEDIT-Observatoire du Cancer)
- Nouveaux traitements cancer du sein
- Formation complète sur la PEC des cancers

EXPRESSION LIBRE: autres attentes

19

➔ Documents +++

- Des plaquettes simples, concises avec des termes à la portée de tous sur la formation de la thrombose, le traitement et son intérêt, les risques si le traitement n'est pas suivi, effet alimentation et AVK. Beaucoup de patients ne connaissent pas l'intérêt des AVK, l'importance de leur prise régulière et du suivi.
- Fiche/dépliant sur la CAT en cas de thrombose et cancer destiné aux médecins, et aux patients

➔ Education à l'auto-injection des HBPM

➔ Relais des informations entre professionnels

- Transmissions oncologiques/IDEL; transmissions ciblées hôpital-ville
- Réunion avec MT posant la stratégie médicamenteuse
- Transmissions personnalisées pour chacun de nos patients souffrant de TVP
- Des transmissions médicales précises lors des sorties d'hospitalisation
- Meilleure coordination entre cancérologue-médecin traitant et angiologue
- A quand un DMP qui fonctionne?

➔ ETP

- « J'aimerais pouvoir faire de l'ETP en libéral. Le problème, c'est que ce soin n'est pas reconnu! » / évolution de la nomenclature infirmière

AUTRES RESULTATS – ENQUETE TERRITOIRE 1

le 3C/ASNF a relayé le lien du questionnaire aux membres des RCP

- **Participation : 13 réponses**
- **Réponses sur la prise en charge, les traitements et la surveillance : comparables à celles des médecins hospitaliers**
- **Besoins exprimés :**
 - Formation continue
 - Document/feuille à remettre au patient : information claire et simple
 - Education patient à l'auto-injection des HBPM
- **Questions que posent souvent les patients :**
 - La cause ? Et si c'est le cancer, la durée du traitement ?
 - Est-ce que le caillot disparaît ?
- **Questions médecins :** Combien de temps en injectable ? Place des NACO ?

CONCLUSION

- Réponses variables selon la profession ou la spécialité
 - Frein à l'harmonisation des pratiques
 - Messages données ou prescriptions différentes
- Connaissance insuffisante des recommandations relatives à la prise en charge spécifique des MTEV chez un patient atteint d'un cancer (traitement, durée, surveillance, critères d'arrêt, etc.)
- Besoin de formation exprimé par les professionnels
- Nécessité d'éduquer les patients à l'auto-injection
 - Information harmonisée, claire et simple à remettre aux patients

MERCI DE VOTRE ATTENTION



www.oncobretagne.fr