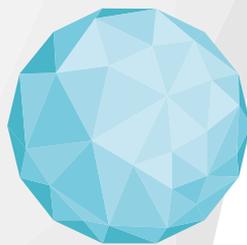


# **THROMBOSE ET CANCER**

**Prise en charge de la maladie thromboembolique veineuse associée au cancer en Île-de France en 2020 et 2021 : résultats d'une enquête régionale de pratiques professionnelles**



**ONCORIF**

Réseau Régional de Cancérologie  
Île-de-France

	<b>Thrombose et cancer – Enquête régionale 2020/2021 – Synthèse des résultats</b>	Rédigé par :	PB
		Date :	05/05/2021
		Vérifié par :	SL

---

## Préambule

---

A la demande des acteurs régionaux de santé, et face à l'incidence croissante de la MTEV<sup>1</sup> chez les patients atteints de cancer et à la complexité de sa prise en charge, le RRC<sup>2</sup> ONCORIF a mis en place un groupe de travail régional pluridisciplinaire ayant pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer et de MTEV. Ce groupe de travail est composé notamment de représentants de l'URPS<sup>3</sup> Pharmaciens et Infirmiers d'Île-de-France, de l'ARMV RP<sup>4</sup>, de l'UTEP<sup>5</sup> Paris Saclay, de l'Université des Patients-Sorbonne Université, d'un CLCC<sup>6</sup> et d'un ESPIC<sup>7</sup>, ainsi que de membres d'un réseau de santé territorial. Cette dynamique s'inscrit dans le cadre d'une réflexion globale et nationale sur la prise en charge des patients atteints de cancer, telle que recommandée par l'INCa<sup>8</sup>. Afin d'optimiser le parcours de soins du patient, et donc sa prise en charge globale, une meilleure mise en application des recommandations de l'INCa est essentielle.

L'une des missions du groupe de travail francilien a été de mener une enquête régionale de pratiques professionnelles. Celle-ci a permis d'établir un état des lieux des connaissances et des pratiques usuelles des professionnels de santé hospitaliers et libéraux sur cette prise en charge spécifique. Cet état des lieux vise à mieux cibler les perspectives de travail à venir.

Cette enquête régionale, basée sur un questionnaire de 10 items élaborés de façon collégiale sur Google Forms, a été diffusée par mail entre septembre 2020 et janvier 2021. L'analyse statistique des résultats a été réalisée grâce au logiciel Microsoft Excel.

---

<sup>1</sup> MTEV : Maladie Thromboembolique Veineuse

<sup>2</sup> RRC : Réseau Régional de Cancérologie

<sup>3</sup> URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

<sup>4</sup> ARMV RP : Association Régionale de Médecine Vasculaire Région Paris

<sup>5</sup> UTEP : Unité Territoriale d'Éducation pour le Patient

<sup>6</sup> CLCC : Centre de Lutte Contre Le Cancer

<sup>7</sup> ESPIC : Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

<sup>8</sup> INCa : Institut National du Cancer

	<b>Thrombose et cancer – Enquête régionale 2020/2021 – Synthèse des résultats</b>	Rédigé par :	PB
		Date :	05/05/2021
		Vérifié par :	SL

## Synthèse des résultats

499 professionnels ont répondu à l'enquête, dont 203 infirmier(e)s (40,7%), 57 oncologues (11,4%), 57 pharmaciens (11,4%), 48 « autres spécialistes » (9,6%), 45 médecins généralistes (9%), 42 médecins vasculaires (8,4%), 14 hématologues (2,8%), 16 gastro-entérologues (3,2%), 11 pneumologues (2,2%), 10 internes (2%) et 5 cardiologues (1%). La majorité d'entre eux ont déclaré exercer en milieu libéral (65.5%) : 191 infirmiers (94,1%), 49 pharmaciens (90%), 36 médecins généralistes (80%), 31 médecins vasculaires (73,8%). Les répondants exerçant dans chacun des 8 départements d'Île-de-France, l'ensemble de la région est représenté.

En termes de file active de patients, 55.8% des professionnels ont déclaré avoir plus de 10 patients atteints de cancer et de MTEV en cours de traitement dans leur patientèle/service.

Nous remarquons que 100% des hématologues, oncologues et pneumologues prennent en charge plus de 10 patients atteints de cancer et de MTEV en cours de traitement ; ce type de prise en charge relève donc de leur activité quotidienne, à contrario des infirmiers et médecins vasculaires, qui, pour la majorité d'entre eux, ont moins de 10 patients atteints de cancer et de MTEV dans leur patientèle/service.

Le traitement anticoagulant préconisé en première intention (prescrit ou observé) repose, dans 78.6% des cas, sur l'utilisation prolongée des HBPM à doses adaptées à la fonction rénale, ce qui est en adéquation avec ce que préconisent les recommandations des sociétés savantes.

En revanche, concernant la durée minimale du traitement anticoagulant, 33% des professionnels prescrivent un traitement d'une durée minimale de 3 mois, 31% d'entre eux un traitement d'une durée minimale de 6 mois, 27% d'entre eux un traitement d'une durée minimale de 1 mois et 9% d'entre eux un traitement d'une durée minimale de 10 jours.

Les recommandations de bonne pratique clinique (BPC) pour la prise en charge de la MTEV associée au cancer préconisent, en première intention, l'utilisation des HBPM en monothérapie pour une durée minimale de 6 mois pour traiter la MTEV constituée. Nos résultats démontrent donc que, dans la majorité des cas, la prise en charge thérapeutique n'est pas conforme aux recommandations actuelles de BPC, notamment pour les infirmiers (durée observée et non prescrite), les médecins généralistes, les hématologues, des médecins vasculaires ainsi que des pharmaciens.

Il existe un biais potentiel de sémantique dû au renouvellement de prescriptions médicales selon les situations, notamment pour les pharmaciens qui ne délivrent le traitement que pour un mois par exemple.

	<b>Thrombose et cancer – Enquête régionale 2020/2021 – Synthèse des résultats</b>	Rédigé par :	PB
		Date :	05/05/2021
		Vérifié par :	SL

Par ailleurs, les surveillances biologiques mises en place ou observées dans le cadre de ce traitement sont la numération plaquettaire pour 66% des professionnels, et la fonction rénale dans 26.9% des cas. Les professionnels prescripteurs méconnaissent donc, pour la majorité d'entre eux, la surveillance biologique à mettre en place. Même lorsque le traitement est correctement prescrit, sa surveillance biologique reste hétérogène, et cette hétérogénéité est retrouvée dans tous les corps de métiers.

Au niveau des actions associées à la prescription/dispensation/administration du traitement anticoagulant, 37.4% des professionnels signalent l'existence possible d'interactions médicamenteuses, 36.6% d'entre eux expliquent les avantages et difficultés du traitement, 10.7% font la démonstration d'une injection, 10.6% signalent au patient la nécessité d'avertir les autres professionnels de santé et 4.6% d'entre eux seulement remettent une plaquette ou un carnet de suivi au patient.

Ces constatations suggèrent que, dans la majorité des cas, le patient ne reçoit pas suffisamment d'informations relatives à sa maladie et à son traitement anticoagulant, informations qui lui permettraient pourtant de renforcer son empowerment, sa capacité à agir sur l'amélioration de son état de santé au travers d'une meilleure compréhension de sa pathologie et son traitement. Les différents professionnels prenant en charge ces patients sont complémentaires : Les infirmiers font plus volontiers la démonstration des injections car ce sont eux qui vont, dans un premier temps, réaliser l'administration du traitement. Les pharmaciens, quant à eux, de par leurs compétences pharmacologiques, sont davantage susceptibles de signaler les potentielles interactions médicamenteuses. Soulignons que signaler au patient la nécessité d'avertir les autres professionnels de santé intervenant dans sa prise en charge, ou expliquer les avantages et les difficultés du traitement, pourraient être des actions à la portée de chaque corps de métier.

Seuls 4% des professionnels déclarent être en mesure de remettre une plaquette ou un carnet de suivi au patient. Ce résultat montre l'absence actuelle de livrable valide et diffusé à large échelle. Il serait donc intéressant de développer un outil répondant aux besoins de façon harmonisée de façon à délivrer une information standardisée et reproductible.

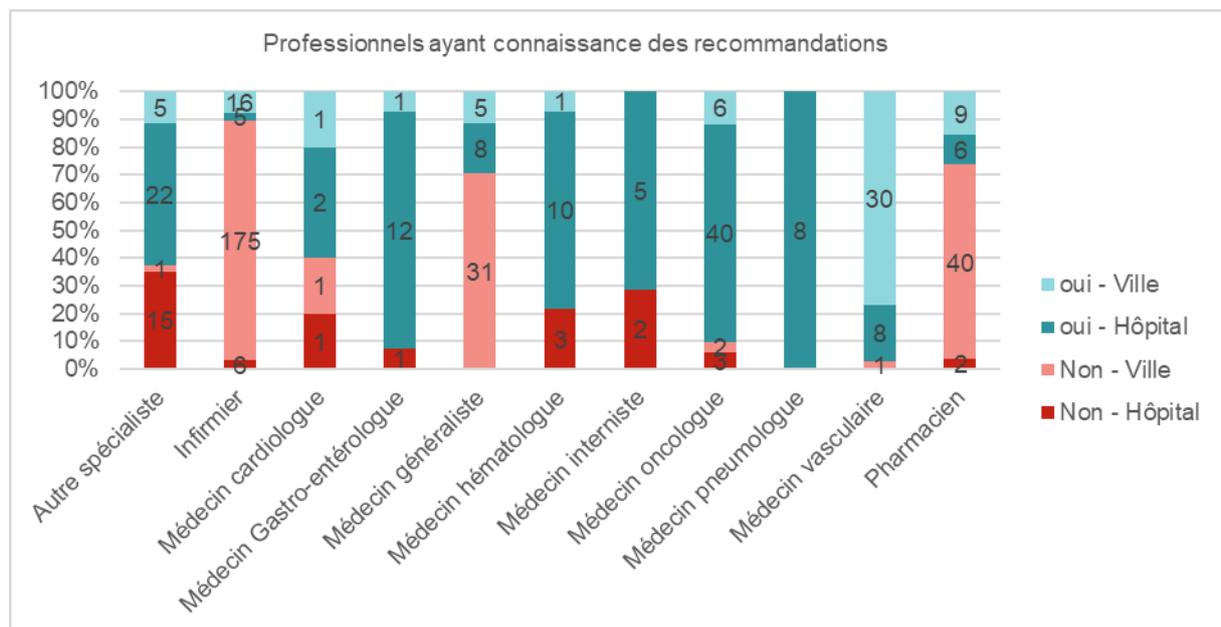
### **Qu'en est-il de la connaissance des recommandations des sociétés savantes ?**

L'enquête révèle que plus de la moitié (57,9%) des professionnels de santé ignore l'existence de recommandations nationales et internationales pour la prise en charge de la MTEV chez les patients atteints de cancer. Cette proportion soulève certaines questions : comment ces recommandations sont-elles diffusées et auprès de quel public ? Quels sont les obstacles et les biais quant à leur diffusion ? Il pourrait y avoir un problème d'accès à l'information, les recommandations (inter)nationales étant publiées, par exemple, dans les revues payantes qui

	<b>Thrombose et cancer – Enquête régionale 2020/2021 – Synthèse des résultats</b>	Rédigé par :	PB
		Date :	05/05/2021
		Vérifié par :	SL

nécessitent des abonnements, ce qui ne permet pas à tous les professionnels d’y avoir accès librement.

Les infirmiers, médecins généralistes et pharmaciens participant à l’enquête, exerçant en grande partie en libéral, sont les principaux corps de métiers qui méconnaissent les recommandations scientifiques, comme l’atteste le schéma ci-dessous :



Une diffusion de ces informations par les URPS d’Île-de-France semble nécessaire afin d’améliorer les connaissances des professionnels libéraux.

Enfin, les professionnels répondants déclarent que les vecteurs d’amélioration de la connaissance de la prise en charge de la MTEV chez les patients atteints de cancer reposent principalement :

- Pour les professionnels de santé, sur : des formations e-learning, un site internet, des plaquettes d’information ;
- Pour les patients, sur : des plaquettes d’information, des programmes d’éducation thérapeutique, un site internet de référence.

L’analyse croisée des données démontre que ces trois outils – et dans cet ordre précis – sont les trois éléments principaux déclarés par l’ensemble des professionnels représentés dans l’enquête pour l’amélioration des connaissances relatives à ce type de prise en charge.

	<b>Thrombose et cancer – Enquête régionale 2020/2021 – Synthèse des résultats</b>	Rédigé par :	PB
		Date :	05/05/2021
		Vérifié par :	SL

- Ces résultats constituent une base de réflexion et ouvrent de nombreuses perspectives pour de prochains travaux du groupe de travail régional pluridisciplinaire, sous l'égide du Réseau Régional de Cancérologie d'Île-de-France ONCORIF.