



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



THROMBOSE ET CANCER UN PROJET PERENNE QUI FEDERE VILLE ET HOPITAL



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



ONCOBRETAGNE

- Réseau Régional de Cancérologie créé en 2003
- Au 31 décembre 2017, 183 membres dont
 - 72 personnes physiques : essentiellement médecins exerçant en cancérologie
 - 67 personnes morales : 46 établissements de santé (*représentés par un administratif et 1 médecin*) et 21 associations (réseaux de santé/PTA, ligues gestion des dépistage, registre etc.)
- Une cellule de coordination régionale : 3 salariés



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Maillage territorial ++ : la force d'Oncobretagne





9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



IL ETAIT UNE FOIS...

- Une mise en lien, puis rencontre entre des professionnels de divers horizons, motivés pour mener un projet commun!
 - Recommandations INCa et AFSSAPS (2008/2009) Prise en Charge des Maladies ThromboEmboliques Veineuses (MTEV) chez les patients atteints d'un cancer
 - Des expériences menées dans d'autres régions



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



MTEV ET CANCER

- Un bon départ, pour nous réunir et faire de belles choses ensemble...
- Mise en place début 2016 d'un groupe de travail régional, pluri-professionnel, ville-hôpital :
 - Médecins hospitaliers
 - Les URPS : Médecins, Pharmaciens, Infirmiers, Kinésithérapeutes
 - Oncobretagne



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



- AUBERT Agnès – Secrétaire adjointe de l'URPS - Masseurs Kinésithérapeutes
- BOUTRUCHE Bettina - Médecin Généraliste - CLCC Eugène Marquis
- BRETEAU Hervé - Trésorier de l'URPS Pharmaciens
- COUTURAUD Francis - Chef de Service de Pneumologie - CHU de Brest
- DEGUILLOUAME Joëlle - Présidente de l'URPS Pharmaciens
- DELLUC Aurélien - Médecin Interniste - CHU Brest
- DUHAMEL Elisabeth - Chef de Service de Médecine Interne - CHG St Brieuc
- GOUIN Isabelle Gouin – Hématologue - CHU Rennes
- JEGO Patrick - Chef de Service de Médecine Interne -CHU Rennes
- KERMARREC Morgane – Chef de projet – 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
- MOTIER Dominique - Directeur du Centre d'Investigation - Clinique de Brest
- NIMUBONA Donavine - Médecin coordinateur – OncoBretagne
- RAIMBAULT Anne - URPS Infirmiers libéraux
- ZABBE Claude – LE PODER Jean-François, URPS Médecins libéraux.

17 MEMBRES DU GT



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



RELATION MTEV ET CANCER



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Epidémiologie

- **Maladie thromboembolique veineuse (MTEV)** : 2^{ème} cause de mortalité chez le patient atteint de cancer
- **Risque de décès** : x 4 en cas de thrombose
- **Risque de MTEV**: x 4 à 7 patients cancéreux/non cancéreux
- **Risque d'embolie pulmonaire fatale** : x 3 patients cancéreux/non cancéreux
- **Risque de récidives de MTEV** : x 3 patients cancéreux/non cancéreux
- **1^{er} épisode de MTEV** : 20 % de patients cancéreux

Conolly GC 2013, Piazza G 2013, Timp JF 2013, Elyamany G 2014, Watson HG 2015

Dr. Isabelle GOUIN, réunion de lancement, projet Thrombose et cancer; Rennes, 7 janvier 2016



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



RELATION MTEV ET CANCER : DÉSÉQUILIBRE DE LA BALANCE HÉMOSTATIQUE



Triade de VIRCHOW
décrise en 1863

Hypercoagulabilité

Causes

- Sécrétion par cellules cancéreuses de facteurs procoagulants
- Expression de facteur tissulaire
- Inflammation
- Interactions cellulaires
- Chimiothérapie

Triade de Virchow

Lésion endothéiale

Causes

- Traumatismes opératoires
- Cathéters Veineux Centraux
- Chimiothérapies IV veinotoxiques
- Anti-angiogéniques
- Radiothérapie

Stase sanguine

Causes

- Immobilisation prolongée
- Compression tumorale
- Hyperviscosité sanguine
- Déshydratation

Laza-Achille M. 2006 ; Elalamy I, 2008 ; Elyamani 2014



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Risque Annuel de survenue MTEV (%)

Localisation	Local	Régional	Métastase
Pancréas	4,2	4,9	20
Estomac	2,5	3,8	10,7
LNH	1,7	3,5	2,5
Rein	1,2	3,7	6,0
Poumon	1,1	2,3	5,0
Colon/Rectum	0,9	2,3	4,3
Prostate	0,8	1,0	0,9
Utérus	0,8	1,5	6,4
Ovaire	0,7	2,0	3,6
Vessie	0,6	2,6	7,9
Sein	0,5	1,0	2,8

Chew HK et al. Arch Intern Med 2006;166:458-64.

Pr. Aurélien DELLUC, soirée de formation, Morlaix, 19 oct 2017



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



UN GT REGIONAL THROMBOSE ET CANCER : A QUOI CA SERT?



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



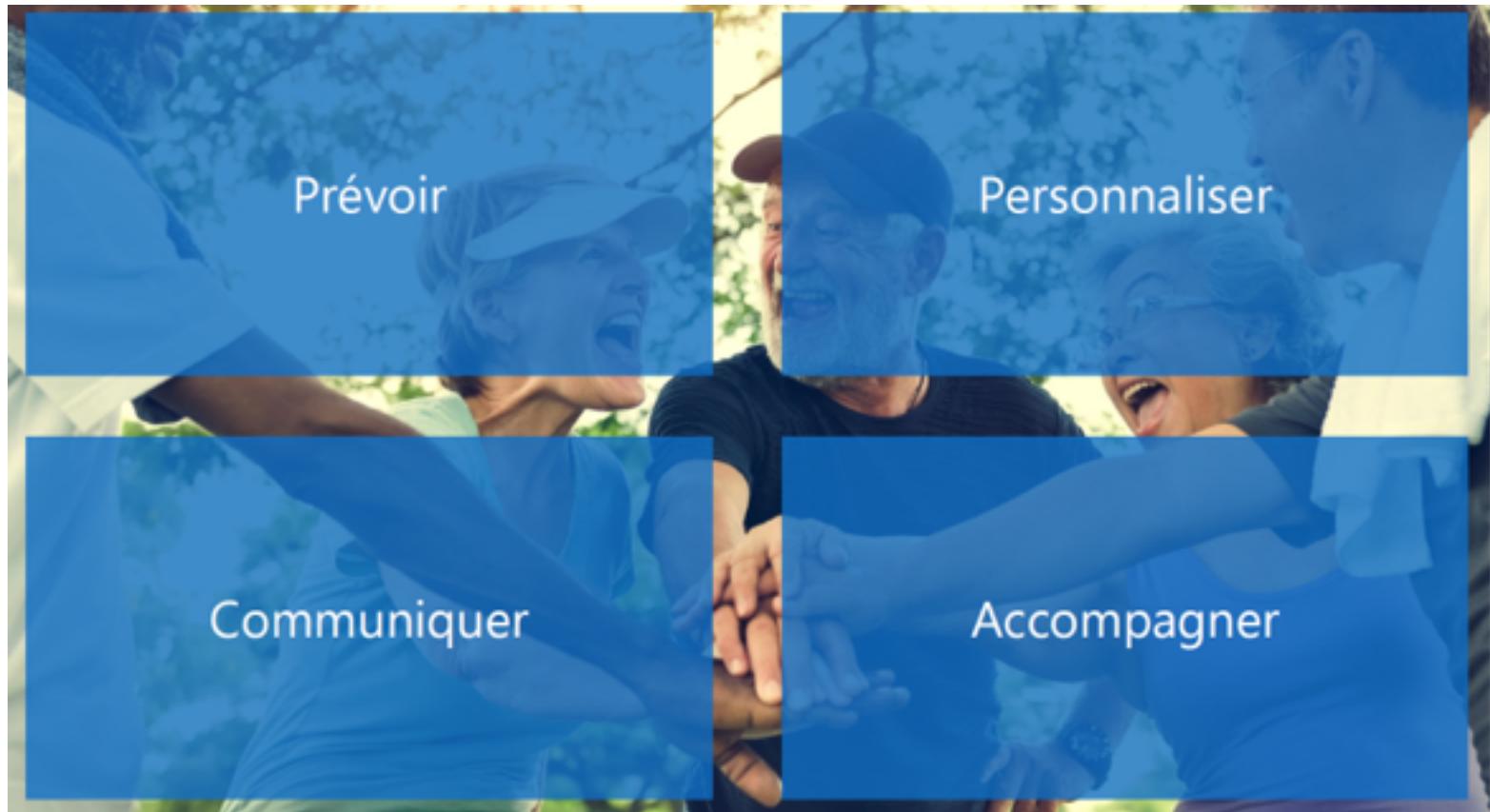
Le GT régional « Thrombose et Cancer » nous a permis :

- Se connaître et se reconnaître
 - Apprendre à travailler ensemble
 - Améliorer nos pratiques
 - Innover et inventer un mode de collaboration
 - Pour le patient et pour nous....
- **Perception partagée par l'ensemble des acteurs du projet...**



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Dr. Le PODER, URPS Médecins, soirée formation, 20 sept 2018 à St Brieuc



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Définitions

Parcours : chemin pour aller d'un point à un autre

Patient : le malade, la personne qui consulte

Soigner : apporter la guérison ou l'amélioration de l'état

Pour le patient?



Mme AUBERT Agnès, URPS Kinésithérapeutes, soirée formation, 20 sept 2018 à St Brieuc,



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



PROBLÉMATIQUE RENCONTRÉE PAR L'IDEL SUR LE TERRAIN:

La méconnaissance...

De nos compétences. L'exercice libéral, quelque soit la profession, tend à un certain isolationnisme

Les différents professionnels, pourtant amenés à prendre en soin le patient de manière concertée ne se connaissent pas ou peu entre eux, ne connaissent pas ou peu les réels champs de compétence de leurs « collègues ».

Nécessité de développer un parcours patient avec formation ou information des professionnels référencés.
Cette coopération les amènera à mieux communiquer entre eux, à mieux se connaître, à approfondir et assoir leurs connaissances, à **parler un langage commun** dont l'objectif serait de minimiser cette « perte de chance » et d'**optimiser la prise en soins de ces patients.**





9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Circuit de l'information de la maladie

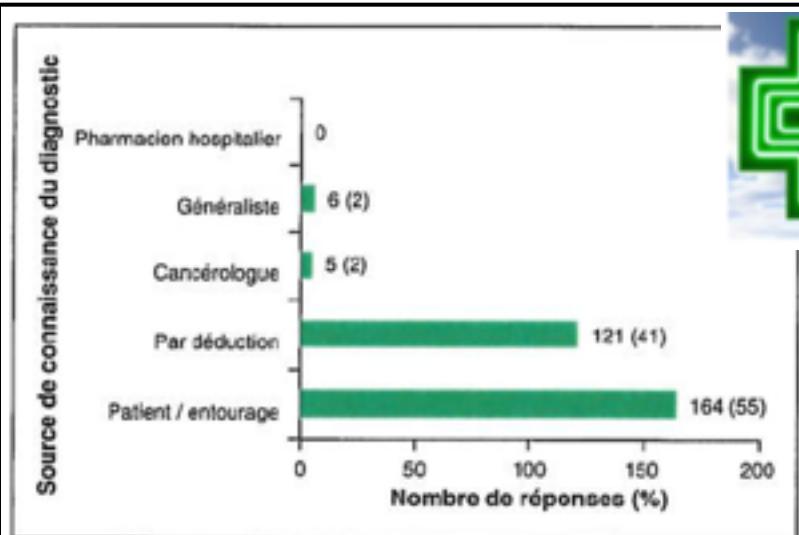
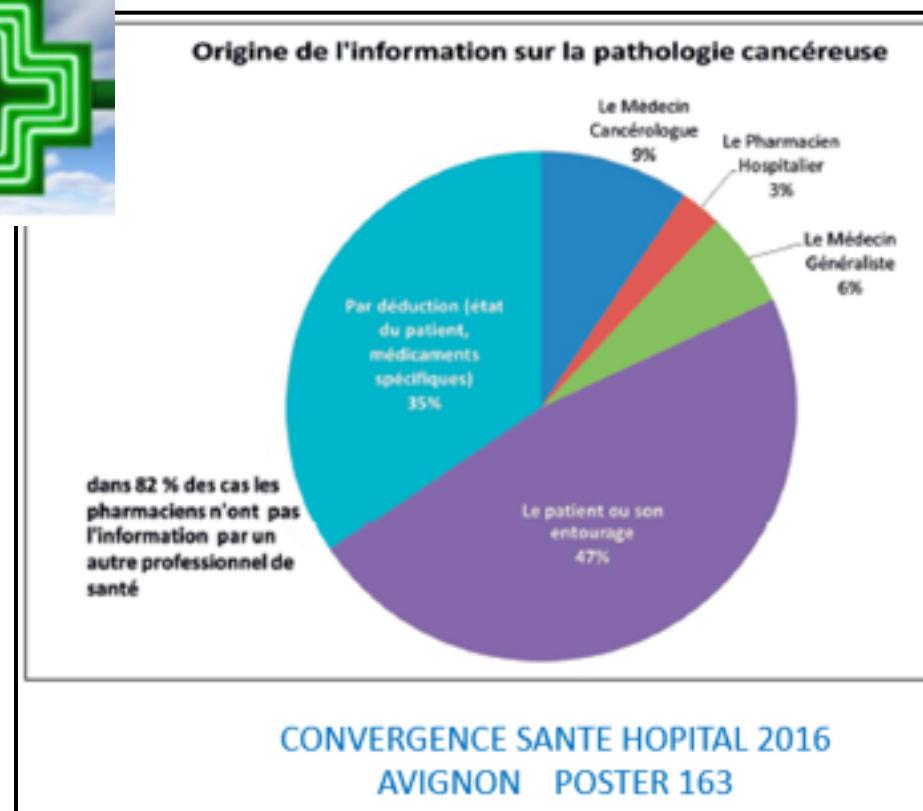


Figure 1. Sources de connaissance du diagnostic de cancer par le pharmacien d'officine.

Jovenin N, Kreit P, Rey JB, Sicard J, Parent D, Ducrocq JL, Hettler D, Nguyen P. Prise en charge de la maladie thromboembolique (MTEV) à l'officine : état des lieux en Champagne-Ardenne. *J Pharm Clin* 2014 ; 33(3) : 119-24





9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



LES TRAVAUX DU GROUPE

- **Une enquête de pratiques**
- **Des plaquettes d'information**
- **Des soirées de formation**
- **Une EPP type RMM**

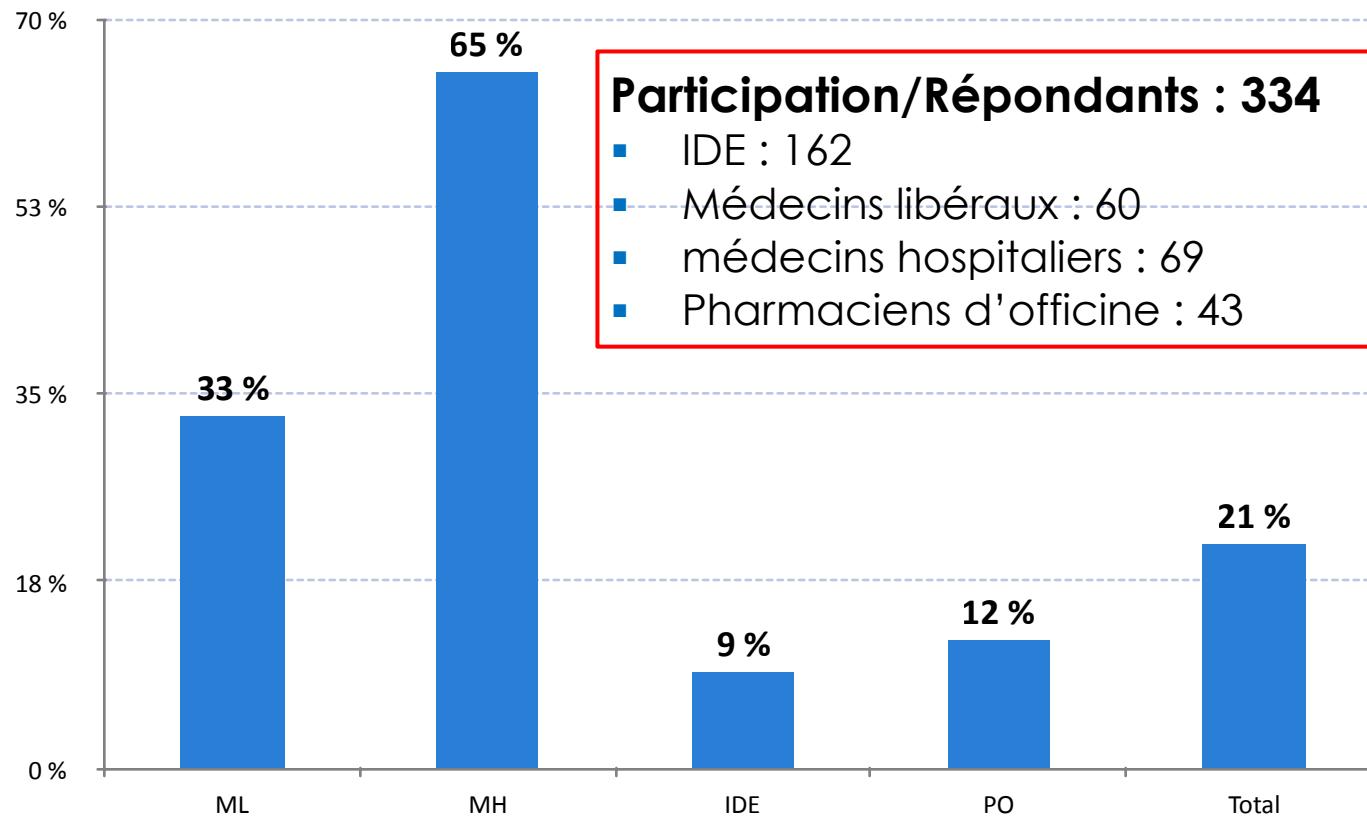


9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Connaissance des reco (% des oui)





9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Questionnaire /Quelques réponses

Réponses par profession (respectivement : PO, ML, IDE et MH)

- Traitement : HBPM pendant au moins 3 mois (*bonne réponse*)
 - 15%, 33%, 40%, 66%)
- Surveillance des plaquettes : 2x/semaine (*mauvaise réponse*)
 - 72%, 76%, 92%, 60%
- Durée du ttt : tant que le cancer n'est pas en rémission (*bonne réponse*)
 - 34%, 45%, 26%, 75%



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Expressions libres

- **Questionnements des 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?
- **Question des patients :**
 - Durée obligatoire pour le ttt par injection
 - La marche, est-elle conseillée ou déconseillée? Puis-je faire du sport?
 - Est-ce que le caillot disparaît? Guérison? Risque de récidive?
 - Surveillance des plaquettes : faut-il vraiment faire des prises de sang deux fois par semaine?



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Expressions libres/ attentes - Besoins

- Formations ++
- Documents ++/plaquettes simples
- Education Thérapeutique, acte à coter en libéral?
- Relais des informations entre professionnels : Transmissions oncologues/IDEL
- Meilleure coordination entre cancérologue-médecin traitant et angiologue
- A quand un DMP qui fonctionne?



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Questions posées

- Avez-vous des affinités particulières en cancérologie ?
- Avez-vous une compétence en ETP (Éducation Thérapeutique du Patient) ? (Minimum de 40 heures de formation validante ou VAE).
- Selon vous, quel est le nombre (approximativement) de patients atteints de cancer dans votre service (en cours de traitement) ?
- Selon vous, quel est le nombre (approximativement) de patients atteints de cancer et de TVP dans votre service (en cours de traitement) ?
- Avez-vous connaissance de recommandations nationales (ou internationales) sur la prise en charge de « thrombose et cancer » ?
- Quel type de traitement en première intention préconisez-vous durant les 3 premiers mois ? (une seule réponse)
- D'après vous, quelle surveillance biologique devrait être mise en place pour ce traitement ?
- Quelle est la durée du traitement anti thrombotique dans ce cas? (une seule réponse)
- Quel(s) élément(s) a (ont) un impact sur la durée de l'anticoagulation dans ce contexte oncologique ? (plusieurs réponses possibles)
- Après trois mois de traitement anticoagulant, vous choisissez ?
- Quelles sont les questions les plus fréquentes que vous posez les patients sur le sujet des TVP ?
- Quels sont vos besoins (formation, information, outils, infos/documents pour patients, ...) sur le thème de la prise en charge du patient thrombose et cancer ou autres traitements en oncologie ?



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Plaquettes élaborées et largement diffusées

Carneaux de diffusion

- Les membres du groupe
- Les 4 URPS (mails + routage pour certains)
- Oncobretagne
- Les 3C
- Soirées de formation

Informations pour les professionnels de santé

Conseils et recommandations pour la prise en charge de la maladie thromboembolique veineuse survenant dans un contexte de cancer



Mon traitement anticoagulant



Votre médecin a diagnostiqué une thrombose veineuse communément appelée phlébite. Il s'agit d'un caillot qui s'est formé dans une veine. Ce caillot se forme le plus souvent dans une veine des jambes, mais il peut survenir sur presque toutes les veines de l'organisme. Il peut migrer et se bloquer dans la circulation pulmonaire entraînant ainsi ce qu'on appelle une embolie pulmonaire.

TRAITEMENT

Le traitement de ce caillot repose sur la prescription d'un anticoagulant. En cas de risque associé, le traitement préféré est un anticoagulant injectable ou sous-cutané pour une durée minimum de 3 mois. Le traitement peut être prolongé associé (souvent 1 mois voire plus) en fonction des traitements anticonvulsifs associés et de l'évolution de la maladie.

Le traitement à plusieurs objectifs :

- La disparition du caillot
- L'amélioration des symptômes liés à la présence du caillot
- La prévention de la formation d'un nouveau caillot

Description du traitement :

- Une injection quotidienne
- Sous forme d'une seringue préremplie
- À heure régulière
- En sous-cutané (en variant les sites d'injection)
- L'injection peut être faite par un(e) infirmier(e) à votre domicile, par vous-même après une courte formation. Parlez-en avec votre médecin et votre infirmier(e)
- Le dosage varie en fonction de vos poids
- Une surveillance biologique par prise de sang peut vous être proposée en fonction de vos traitements.

Les seringues ne doivent pas être jetées avec les déchets ménagers.
Si vous êtes en autoréinjection, vous devez mettre les seringues utilisées dans un récipient (dans lequel jeune à demander à votre pharmacien), vous confiez ces cette boîte jaune pliée dans un des lieux de collecte agréé localement.

Il ne faut jamais interrompre votre traitement anticoagulant sans l'avoir conseillé de votre médecin traitant et de votre oncologue.

Vous devez toujours votre traitement anticoagulant devant tout geste médical ou chirurgical :

- Soins dentaires
- Fibroscopies, coloscopes
- Pose ou retrait d'un cathéter
- Intervention chirurgicale

Dans ces situations, le traitement anticoagulant pourra être temporairement arrêté. Le médecin vous indiquera les modalités d'arrêt et de reprise du traitement anticoagulant.

En cas de saignement, consulter rapidement votre médecin. Pour toute interrogation, n'hésitez pas à en parler à votre médecin.





9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Communication ++ sur le site d'Oncobretagne

Point d'actualité sur <http://www.oncobretagne.fr/>

thromboembolique veineuse
survenant dans
un contexte de cancer

ars onco Bretagne urps

URPS Bretagne

Groupe Régional “Thrombose et cancer”

Depuis deux ans, un nouveau groupe technique régional s'est mis en place pour se pencher sur la question de...

[lire la suite ➤](#)

Tous les travaux du groupe et supports de formation

<https://www.oncobretagne.fr/groupes-techniques/>

onco Bretagne

RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE DE BRETAGNE

QUI SOMMES-NOUS ? RTG / SG RÉSEAUX PARTENAIRES GROUPE ÉVALUATION RCP DCC / DMP UCOG RECHERCHE CLINIQUE
AGENDA GRAND-PUBLIC

Référentiels régionaux
Dermatologie Valider

Référentiels nationaux
Accès aux recommandations nationales ➤

GROUPES
Accès aux groupes techniques ➤

Thrombose et cancer

- Présentation
- Supports/formation
- Documentation



4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Soirées de formation (187 personnes formées)

No	Villes	Période	Nombre de participant
Equipe de Rennes			
1	Antrain	4 mai 2017	32
2	St Malo	8 novembre 2017	20
3	Bédée/Monfort/St Meen	14 décembre 2017	12
4	Rennes	29 novembre 2018	
5	Vannes		
Equipe de Brest			
7	Brest	30 mars 2017	54
8	Morlaix	19 octobre 2017	12
9	Lorient	21 juin 2018	17
10	Quimper		
Equipe de St Brieuc			
11	St Brieuc	20 septembre 2018	40
12	Pontivy		
13	Lannion /Guingamp		



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Satisfaction/Formations (échelle sur 10 points)= moyenne et note ≥7

	IDE	Pharma	Kiné	MG	MS	TOTAL
Le thème, répond-t-il à vos besoins?	8,6 87,5%	7,7 77,8%	6	7,6 82,4%	7,9 81,3%	7,9 81,7%
Contenu adapté à vos attentes?	8,6 100%	7,9 83,3%	7	7,7 82,4%	7,7 81,3%	7,9 87,3%
Changement de vos pratiques suite à cette formation?	7,6 75%	7,3 81,3%	5	7,3 70,6%	6,3 46,7%	7 66,2%
Cette rencontre, vous donne-t-elle envie d'améliorer la coordination pluri-professionnelle?	8,7 93,8%	8,7 88,9%	7	8 88,2%	7,5 66,7%	8,2 85,7%
Appréciation générale	8,4 93,3%	8,2 88,2%	7	7,8 88,2%	7,9 71,4%	8 86,6%
Total répondants	33	30	1	25	19	108



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Expressions libres

« Eléments clés que j'ai retenus »

- Attention au poids et à la fonction rénale
- Ne plus chercher l'ordonnance des plaquettes (pharmacien)/arrêter surveillance plaquettes 2x/semaine pour les patients sous HBPM (IDE) => en parler aux médecins
- Recherche étiologique de la MTEV ; Prévention MTEV si cancer du pancréas / myélome
- Traitement par HBPM tant que le cancer évolue et tant que le patient est encore sous traitement anticancéreux; Insister sur l'observance => 6 mois
- Incitation du patient à respecter son traitement même si une injection quotidienne d'HBPM est une grosse contrainte
- Ne pas purger les seringues (dose-)
- Approfondir les AOD

« Commentaire général sur cette formation »

- Formation à renouveler; bonne initiative
- Meilleure compréhension pour favoriser l'information du patient
- Discours identique chez tous les professionnels de santé +++
- Interaction très intéressante des praticiens
- Vision différente du suivi des patients atteints d'un cancer et sous HBPM
- Pratiques
- Présentation rapide => « Serait-il possible d'obtenir un support pour relire ou revoir ces données ? » => cf site internet Oncobretagne
- Je suis venu essentiellement pour rencontrer Oncobretagne
- Trop long



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Perspectives

- **EPP type RMM**
 - ✓ Dossiers Récidives MTEV suite à un changement ou arrêt de traitement >> chaînage des informations
- Items « thrombose et cancer » sur **les fiches RCP** /nouveau DCC en cours d'élaboration:

Antécédents de thrombose dans les 12 derniers mois :

Certain Probable Pas d'antécédent

Thrombose veineuse profonde
 Thrombose veineuse profonde sur cathéter
 Embolie pulmonaire
- Intégration de la **RCP régionale « Thrombose et cancer »** dans le nouveau DCC
- **Poursuite des formations**
- **Enquête de pratiques à distance (2019)** pour évaluer l'impact des actions réalisées/évolution des connaissances



Conclusion

- Projet ayant permis à Oncobretagne **une ouverture au monde libéral** et vice-versa : connaissance mutuelle, autres collaborations (*ex: intervention aux journées URPS IDE, participation plus active des URPS aux instances et projets menés par Oncobretagne, ...*)
- **La pérennisation du groupe** : continuer les actions, mener des projets sur d'autres thématiques, ...
- **Limites/Difficultés/ A améliorer**
 - Peu de participants Cancérologues
 - Peu d'inscrits sur certaines soirées
 - Organisation compliquée : disponibilité des intervenants, adhésion des organismes FMC locaux pour éviter l'interférence avec d'autres formations, lieu,



9^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Merci pour votre attention 😊



Avec le soutien institutionnel du laboratoire Léopharma