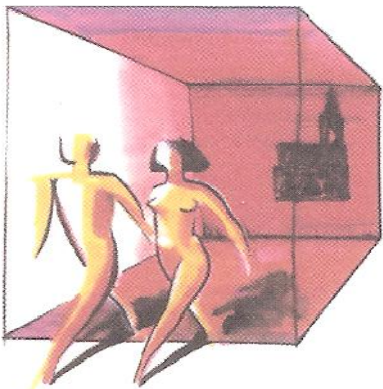


Regards croisés 2009

Prise en charge de la fatigue et de l'anémie chimio-induite



Dr Frédéric MALOISEL
Pôle de Cancérologie Privée
Clinique St Anne - Strasbourg

● La fatigue du patient cancéreux

- Fréquente : concerne **3 patients sur 4** (1-3)
- Définition NCCN: la fatigue lié au cancer est une fatigue persistante, une sensation subjective de lassitude qui interfère avec le bon déroulement de la vie quotidienne
- La fatigue n'est pas limitée à la période de traitement mais peut durer des années (30-40%)

● Origine multifactorielle

- Le cancer et ses traitements, éléments psychologiques, dépression, altération physiologique, etc...

● En France, le Plan Cancer 2009-2013

- Une prise de conscience des professionnels de santé
 - Nécessité d'une prise en charge globale du patient, de la prise en compte de sa **qualité de vie (fatigue)**, et de l'accessibilité des **soins de support**

Objectifs de l'enquête



- Objectifs

- **Evaluer et comparer la perception de patients cancéreux, de médecins et d'infirmières sur les symptômes qui affectent le plus leur qualité de vie, la prise en charge de la fatigue et de l'anémie chimio-induite en 2009**



● Enquête

- Validation par un groupe d'experts multidisciplinaire
 - Chouaïd C (Paris), Colin P (Reims), Maloïsel F (Strasbourg), Mitry E (Boulogne-Billancourt), Zelek L (Bobigny)
- Mise en place et analyse : IFOP Healthcare
- 3 populations cibles
 - Patients (n = 300), médecins (n = 250), infirmières (n = 109)
- 2 phases :
 - Phase initiale qualitative (avril 2009) : entretiens avec 12 patients
=> *Construction des questionnaires patients (questionnaires longs) et des questionnaires professionnels de santé (questionnaires courts déclinés à partir des questionnaires patients)*
 - Phase quantitative auprès des 3 populations cibles (mai-juillet 2009)
- Analyse
 - Analyse statistique complète (écarts significatifs définis au seuil de confiance de 95 %)



- Populations : profils

- Critères d'inclusion des patients

- Cancer du sein, du poumon, colorectal ou hématologique non myéloïde
- Traité par chimiothérapie ambulatoire
- Ayant présenté ou présentant une anémie (taux d'Hb < 11 g/dl), traitée ou non

- Critères d'inclusion des professionnels de santé

- Médecins et infirmières en charge de patients ayant des cancers du sein, du poumon, colorectal et/ou hématologique non myéloïde

● Populations : recrutement et questionnaire

- Patients

- Recrutement via leur médecin
- Médecins « recruteurs » : un échantillon de 75 médecins (oncologues, hématologues, pneumologues, gastro-entérologues) répartis sur la France entière et représentatifs de cette population, chacun recrutant 4 patients selon le profil prédéfini
- Questionnaire : auto-questionnaire (rempli par le patient) + fiche descriptive (données médicales) remplie par le médecin recruteur, le dossier complet étant colligé par l'enquêteur et anonymisé

- Médecins et infirmières

- Les professionnels de santé sont recrutés de façon aléatoire à partir d'un fichier de professionnels de la France entière
- Les médecins interrogés sont distincts des médecins recrutant les patients, pour éviter un biais de sélection des patients
- Questionnaire : rempli par l'enquêteur au cours d'un entretien téléphonique de 15 minutes, questionnaire anonyme

Résultats

● Profil des patients (n = 300)

Données démographiques (n = 300)	
Sexe masculin (%)	49 %
Age moyen (ans)	60,8
Région (%)	
• Région parisienne	18 %
• Nord-Est	23 %
• Nord-Ouest	12 %
• Sud-Ouest	9 %
• Sud-Est	29 %
Situation familiale (%)	
• Marié ou vivant maritalement	71 %
• Célibataire	6 %
• Veuf, divorcé	21 %
Profession (%)	
• Actif	43 %
• Retraité	42 %
• Autre, inactif	5 %
Arrêt de travail (%)	37 %

Données médicales (n = 300)	
Type de cancer (% patients)	
• Cancer du sein	23 %
• Cancer du poumon	24 %
• Cancer colorectal	24 %
• Tumeur hématologique hors MDS	27 %
• Antériorité moyenne du diagnostic (mois)	18,0 + 21,9
Récidive ou rechute d'un épisode précédent de cancer (%)	37 %
Taux d'Hb (g/dl) actuel moyen	10,44 ± 1,09
• Taux d'Hb actuel < 11 g/dl (%)	79 %
Traitement en cours pour une anémie chimio-induite (%)	64 %
Taux d'Hb (g/dl) moyen à l'instauration du traitement pour anémie chimio-induite (n = 192)	9,32 ± 0,86

- Les patients mis sous traitement pour une anémie chimio-induite avaient un **taux initial moyen d'Hb < 10 g/dl**, en accord avec les recommandations européennes

Résultats

● Profil des professionnels de santé (n = 359)

Données démographiques et professionnelles	Médecins (n = 250)	Infirmières (n = 109)
Sexe masculin (%)	63 %	6 %
Tranches d'âge (%) : < 35 / 35-44 / 45-54 ans / ≥ 55 ans	16 / 33 / 33 / 18	29 / 34 / 31 / 6
Région d'exercice* (%)		
• Région parisienne	25 %	17 %
• Nord-Est	20 %	31 %
• Nord-Ouest	21 %	18 %
• Sud-Ouest	9 %	10 %
• Sud-Est	25 %	24 %
Type d'établissement* (%)		
• CHU-CHR / CHG-CH	16 / 47	4 / 32
• CAC / Clinique-Hôpitaux privés	9 / 17	11 / 52
• Cabinet / autres	10 / 1	- / 1
Nombre de lits dans l'établissement * (%)		
• ≤ 300 / > 300 lits	39 % / 60 %	60 % / 40 %
Nombre moyen de lits	480,2	373,6
Nombre moyen de patients atteints d'un cancer non myéloïde traités par chimiothérapie ambulatoire par semaine	22,9	58,1

* Les résultats présentés dans les diapositives suivantes ont été redressés sur les paramètres marqués au niveau de l'ensemble des professionnels de santé, pour être représentatifs de la population interrogée (base Cegedim 2009). Les bases indiquées restent les bases non redressés.

- Les médecins étaient : **oncologues** (40 %), **hématologues** (20 %), **pneumologues** (20 %), **gastro-entérologues** (20 %)

Résultats

● Que reste-il de la consultation d'annonce?

- Les traitements prévus 92%
- Les effets secondaires des traitements 83%
- Le déroulement des traitements 81%
- Les détails concernant la maladie 68%
- La possibilités de soins de support 52%

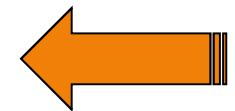
● Effets indésirables de la chimiothérapie

Effets indésirables de la chimiothérapie <u>affectant le plus la</u> vie quotidienne des patients (%)		Regard Patients (n = 300)
Fatigue :	Parmi LES problèmes qui affectent le plus <i>LE problème qui affecte le plus</i>	67 % 37 %
Préjudice esthétique^a :	Parmi LES problèmes qui affectent le plus <i>LE problème qui affecte le plus</i>	39 % 18 %
Nausées / vomissements^b :	Parmi LES problèmes qui affectent le plus <i>LE problème qui affecte le plus</i>	34 % 9 %
Anémie :	Parmi LES problèmes qui affectent le plus <i>LE problème qui affecte le plus</i>	18 % 2 %
Douleurs^c :	Parmi LES problèmes qui affectent le plus <i>LE problème qui affecte le plus</i>	17 % 6 %

- **La fatigue est le 1er symptôme en fréquence* : 77 %** des patients se plaignent de souffrir (ou d'avoir souffert) de la fatigue
- **La fatigue est aussi le symptôme cité en 1^{re} place** parmi
 - LES problèmes affectant le plus la vie quotidienne : 67 % des patients
 - LE problème qui affecte le plus la vie quotidienne : 37 % des patients

● Effets indésirables de la chimiothérapie

Effets indésirables de la chimiothérapie affectant le plus la vie quotidienne des patients* (%)	Regard Médecins (n = 250)	Regard Infirmières (n = 109)
Fatigue : • Parmi LES problèmes qui affectent le plus • LE problème qui affecte le plus	98 % 62 %	99 % 61 %
Préjudice esthétique : • Parmi LES problèmes qui affectent le plus • LE problème qui affecte le plus	59 % 6 %	91 % 8 %
Nausées / vomissements : • Parmi LES problèmes qui affectent le plus • LE problème qui affecte le plus	79 20	88 26
Anémie : • Parmi LES problèmes qui affectent le plus • LE problème qui affecte le plus	63 3	78 1
Douleurs : • Parmi LES problèmes qui affectent le plus • LE problème qui affecte le plus	41 3	68 4



- La fatigue est aussi le symptôme cité en 1^{re} place par les professionnels de santé (dans une liste plus restrictive de symptômes)

● Effets indésirables de la chimiothérapie

Effets indésirables de la chimiothérapie affectant le plus la vie quotidienne des patients* (%)	Regard Patients (n = 300)	Regard Médecins (n = 250)	Regard Infirmières (n = 109)
Fatigue :			
• Parmi LES problèmes qui affectent le plus	67 %	98 %	99 %
• LE problème qui affecte le plus	37 %	62 %	61 %
Préjudice esthétique :			
• Parmi LES problèmes qui affectent le plus	39 %	59 %	91 %
• LE problème qui affecte le plus	18 %	6 %	8 %
Nausées / vomissements :			
• Parmi LES problèmes qui affectent le plus	34 %	79	88
• LE problème qui affecte le plus	9 %	20	26
Anémie :			
• Parmi LES problèmes qui affectent le plus	18 %	63	78
• LE problème qui affecte le plus	2 %	3	1
Douleurs :			
• Parmi LES problèmes qui affectent le plus	17 %	41	68
• LE problème qui affecte le plus	6 %	3	4

- **La fatigue est aussi le symptôme cité en 1^{re} place par les professionnels de santé** (dans une liste plus restrictive de symptômes)

● Fatigue : intensité, impact, prise en charge

Evaluation de la fatigue	Regard Patients (n = 300)
Intensité de la fatigue : • Fatigue intense/très intense (note 6-10/10) (%) • Note moyenne (/10)	75 % 6,6
Impact de la fatigue sur la vie quotidienne (% fort/très fort) : • Sur la vie quotidienne (%) • Conséquences physiques (%) • Conséquences sur le moral (%) • Sur la vie familiale (%) • Sur la vie sociale (%) • Sur la vie affective (%) • Sur la vie professionnelle (%)	48 % 42 % 40 % 36 % 36 % 30 % 26 %
Origine de la fatigue (%) : • Le traitement en lui-même/ la chimiothérapie • La maladie/le cancer • Les effets secondaires du traitement • Une anémie • Ne sait pas	78 % 68 % 31 % 27 % 6 %

- **La fatigue est intense** et a un **fort impact sur la vie quotidienne**
- L'origine de la fatigue est **multifactorielle**
- **1 patient sur 4 identifie l'anémie** comme cause de la fatigue

● Fatigue : intensité, impact, prise en charge

Evaluation de la fatigue	Regard Médecins (n = 250)	Regard Infirmières (n = 109)
Intensité de la fatigue : • Fatigue intense/très intense (note 6-10/10) (%) • Note moyenne (/10)	78 % 6,6	82 % 6,7
Impact de la fatigue sur la vie quotidienne^a (% fort/très fort) : • Sur la vie quotidienne (%) • Conséquences physiques (%) • Conséquences sur le moral (%)	68 % 47 % 68 %	72 % 63 %* 78 %
Origine de la fatigue^b (%) : • Le traitement en lui-même/ la chimiothérapie • La maladie/le cancer • Les effets secondaires du traitement • Une anémie • Ne sait pas	84 % 77 % 46 % 79 % 1 %	82 % 65 % 55 % 79 % 0 %
Prise en charge de la fatigue (% d'accord) : • La fatigue des patients sous chimiothérapie est difficile à prendre en charge correctement • Prendre en charge la fatigue des patients est une priorité pour moi	88 % 87 %	86 % 94 %

- Une origine **multifactorielle**, dont **l'anémie** qui est citée par la majorité des professionnels de santé

* Ecart significatifs vs Médecins.

a : Les questionnaires Médecins et Infirmières comprenaient 3 propositions, le questionnaire Patients comprenait 7 propositions ;

b : Les questionnaires Médecin, Infirmières et Patients comprenaient les mêmes propositions.

Résultats

- Avec qui parlent ils de leur fatigue?

	Patients	Médecins	Infirmières
Conjoint		59%	49%
Entourage		70%	63%
Méd Traitant	33%	67%	58%
Oncologue	55%	66%	73%
Spécialistes	35%	69%	79%
Infirmières	39	83%	85%
Autres	13%	7%	14%

● Relations professionnels de santé – patients

Evaluation de la satisfaction dans la prise en charge du cancer et dans la prise en charge de la fatigue	Regard Patients (n = 300)
Satisfaction dans le suivi du CANCER (% satisfaits/très satisfaits) : <ul style="list-style-type: none"> •Qualité de la relation •Niveau d'écoute •Disponibilité •Informations fournies 	Méd. / Infirm. 93 % / 93 % 90 % / 87 % 84 % / 91 % 88 % / 70 %
Satisfaction dans le suivi de la FATIGUE ((% satisfaits/très satisfaits) : <ul style="list-style-type: none"> •Niveau d'écoute •Informations fournies 	Méd. / Infirm. 74 % / 68 % 67 % / 53 %
Satisfaction à l'égard de la CHIMIOTHÉRAPIE : <ul style="list-style-type: none"> • Satisfaits/très satisfaits (note 6-10/10) (%) • Dont «très satisfaits » • Note moyenne (/10) 	87 % 35 % 7,9
Satisfaction à l'égard du TRAITEMENT CONTRE LA FATIGUE : <ul style="list-style-type: none"> •Satisfaits/très satisfaits (note 6-10/10) (%) •Dont «très satisfaits » •Note moyenne (/10) 	76 % 15 % 6,9

- Les patients sont globalement **satisfaits de leurs relations avec les professionnels de santé**, mais **de façon moins nette en ce qui concerne le suivi de la fatigue**

Résultats

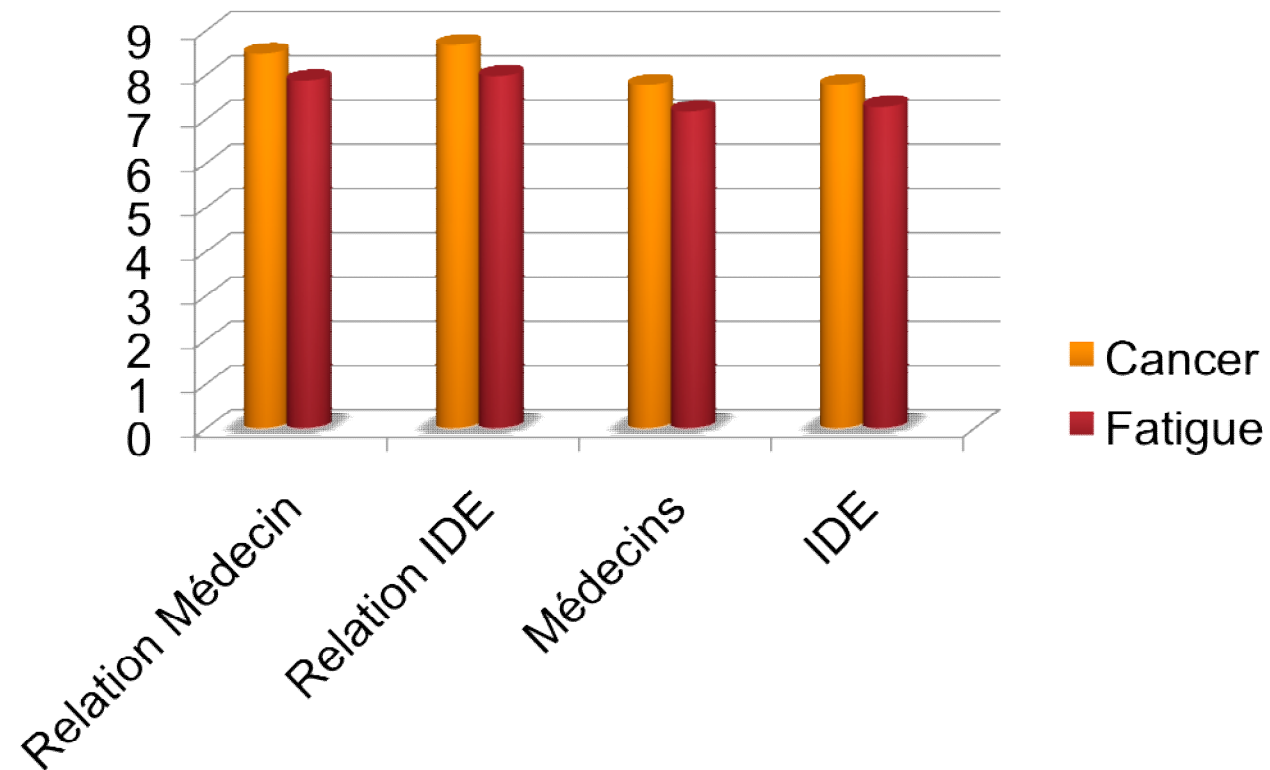
● Relations professionnels de santé – patients

Evaluation de la satisfaction (% satisfaits/très satisfaits) dans la prise en charge du cancer et dans la prise en charge de la fatigue	Regard Patients (n = 300)	Regard Médecins (n = 250)	Regard Infirmières (n = 109)
Satisfaction dans le suivi du CANCER (%) :	Méd. / Infirm.	Patient	Patient
•Qualité de la relation	93 % / 93 %	98 %*	100 %*
•Niveau d'écoute	90 % / 87 %	98 %*	96 %*
•Disponibilité	84 % / 91 % [#]	88 %	80 %
•Informations fournies	88 % / 70 %	96 %*	96 %*
Satisfaction dans le suivi de la FATIGUE (%) :	Méd. / Infirm.	Patient	Patient
•Niveau d'écoute	74 % / 68 %	89 %*	88 %*
•Informations fournies	67 % / 53 %	85 %*	86 %*
Satisfaction à l'égard de la chimiothérapie :			
• Satisfaits/très satisfaits (note 6-10/10) (%)	87 %	84 %	95 %
• Dont «très satisfaits »	35 %	6 %	13 %
• Note moyenne (/10)	7,9 ^{##}	6,7	7,4 [§]
Satisfaction à l'égard du traitement contre la fatigue :			
•Satisfaits/très satisfaits (note 6-10/10) (%)	76 %	72 %	-
•Dont «très satisfaits »	15 %	5 %	-
•Note moyenne (/10)	6,9	6,2	-

- **La perception des professionnels de santé va dans le même sens** que celle des patients

Résultats

- Perception du niveau d'écoute dans la relation patients professionnels de santé pour le cancer et la fatigue



● Indications du traitement de l'anémie

Prescription d'un traitement pour les patients ayant une anémie chimio-induite	Regard Médecins (n = 250)	Regard Infirmières (n = 109)
Critères de prescription (%) :		
•Taux d'Hb	89 %	84 %
•Symptômes/plaintes des patients	71 %	80 %
•Nature du traitement/de la chimiothérapie	51 %	49 %
•Type de cancer	22 %	24 %
•Le rapport/l'avis de l'infirmière	20 %	39 %
Patients sous traitement		
• Proportion de vos patients ayant une anémie chimio-induite actuellement traités pour leur fatigue (% patients)	51,6 %	46,7 %
• Pourcentage de professionnels de santé ayant > 50 % de leurs patients sous traitement pour leur fatigue	47 %	40 %

- Les professionnels de santé ont **une opinion consensuelle sur l'indication du traitement l'anémie chimio-induite : taux d'Hb et symptômes**
- Ils traitent **environ 50 % de leurs patients cancéreux ayant une anémie chimio-induite** (Hb < 11 g/dl)

Résultats

● Priorités pour la prise en charge de la fatigue

Priorités concernant les améliorations à faire dans la prise en charge de la fatigue des patients (% important ou indispensable)	Regard Patients (n = 300)	Regard Médecins (n = 250)	Regard Infirmières (n = 109)
• Des traitements efficaces	91 %	93 %	98 %* §
• Des traitements qui s'intègrent facilement dans la vie quotidienne/ dans la chimiothérapie	89 %	97 %*	99 %*
• Informer le patient sur les traitements contre la fatigue	88 %	90 %	96 %* §
• Une prise de conscience des professionnels de santé de la nécessité de prendre en charge/ traiter la fatigue	85 %	93 %*	100 %* §

- **Une vision consensuelle des 3 populations de l'enquête** sur les priorités
- De la part des professionnels de santé : **une prise de conscience qui apparaît encore plus forte** que celle des patients

Conclusions



- **Enquête 2009, à l'issue du Plan Cancer 2003-2007**
 - 1^{re} enquête française, évaluant la perception de 3 populations cibles (patients, médecins, infirmière), sur la prise en charge de la fatigue du patient cancéreux
 - Populations de l'enquête : représentatives des populations correspondantes en France
- **Confirmation de l'importance majeure de la fatigue, perçue par les patients et les professionnels de santé**
 - Fréquente : **77 %** des patients
 - Intense, ayant un fort impact sur la vie quotidienne
- **Satisfaction des patients à l'égard des relations avec les professionnels de santé**
 - Très forte pour la prise en charge du cancer et satisfaisante pour celle de la fatigue
 - Satisfaction perçue par les professionnels de santé

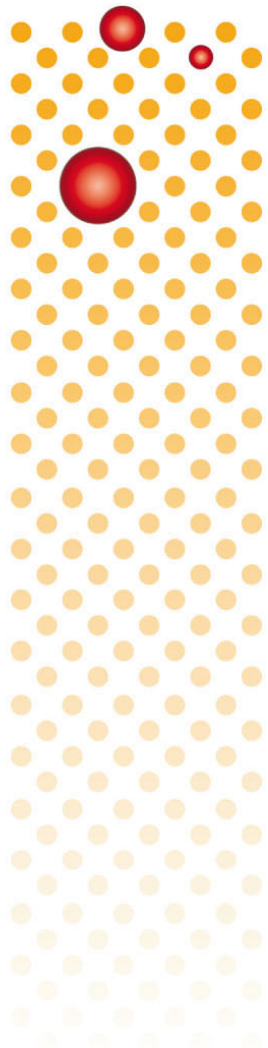
Conclusions



- **La fatigue a une origine multifactorielle**
 - Perception consensuelle des 3 populations de l'enquête
 - Mais les patients identifient moins un lien avec l'anémie que les professionnels de santé
- **Forte implication des professionnels de santé**
 - Les professionnels de santé sont conscients de la nécessité de prendre en charge la fatigue de leurs patients
 - Ils sont en phase avec les attentes des patients
 - En particulier : la nécessité de disposer de traitements de la fatigue et de l'anémie chimio-induite symptomatique qui soient efficaces et qui s'intègrent facilement dans la vie quotidienne du patient et dans son planning de chimiothérapie

**AU TOTAL : des résultats satisfaisants et encourageants,
encore beaucoup de travail sur les données**

- **Une évolution positive de la prise en charge de la fatigue,
de bon augure à l'aube du Plan Cancer 2009-2013**



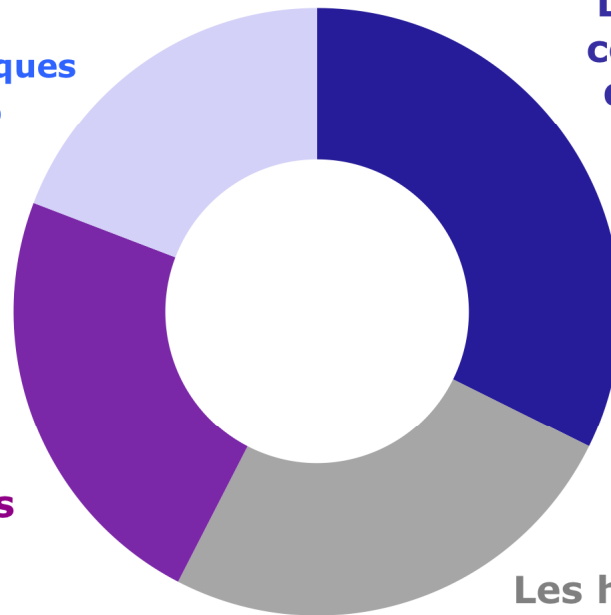
MEDECINS: La fatigue, un état d'esprit

Une préoccupation liée à la philosophie du soignant

- Une proximité au patients et au staff,
- Ils abordent la prise en charge idéale de manière globale : efficace, maniable, en phase avec le style de vie et tolérée

Les holistes altruistes et pragmatiques
19%

Les empathiques dépassés
23%



Les holistes intellectuels
25%

Les onco-centriques détachés
32%

- Centrés sur la prise en charge oncologique et la survie,
- Ces médecins ne sont pas concernés par la fatigue et la qualité de vie du patient

- Leur vision globalisante du patient intègre l'asthénie
- Comme résultante et composante de la cohorte des effets secondaires
- Leur « solution » passe par une information du patient, et le développement de traitements efficaces

- S'ils « aiment » leurs patients et passent du temps avec eux,
- Ils s'avouent incompetents /démunis face à la fatigue