



# ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

## Risque de MTEV chez les patients atteints de cancer

Question écrite n° 4035

### Texte de la question

M. Michel Lauzzana attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le risque de maladie thrombo-embolique veineuse (MTEV) chez les patients atteints de cancer. La maladie thrombo-embolique veineuse (MTEV) est une complication fréquente du cancer, étant ainsi la deuxième cause de décès chez les patients atteints de cancer avec un taux de mortalité de 9 %, supérieur aux taux de mortalité de nombreux cancers. En effet, l'incidence des MTEV chez ces patients est cinq fois plus élevée que dans la population générale. Inversement, une MTEV, notamment lorsqu'elle survient de manière répétitive, peut précéder ou révéler un diagnostic de cancer. Malgré les recommandations sur la prise en charge des MTEV chez les patients atteints de cancer publiées par l'INCa en 2008 et reprises par l'AFSSAPS en 2009, cette problématique reste largement méconnue des professionnels de santé qui sous-évaluent leur risque, les recommandations susvisées étant insuffisamment appliquées. Or le coût des admissions à l'hôpital liées aux MTEV chez les patients atteints de cancer a atteint 3,4 millions d'euros en France, la charge de la maladie étant augmentée du fait de récurrences fréquentes et coûteuses. En effet, les dépenses d'hospitalisation pour une récurrence de MTEV sont évaluées à plus de 5 000 euros par patient, alors que les dépenses globales pour ces patients sont estimées à 10 000 euros. Dès lors, il apparaît qu'en concentrant les efforts sur la prévention des événements thromboemboliques et la sensibilisation des acteurs du parcours de soin à l'importance de la prise en charge des MTEV chez le patient atteint de cancer par le bon suivi des recommandations, l'impact des MTEV aux niveaux sanitaires et économiques pourra être largement diminué. Il lui demande donc ce qu'il entend mettre en œuvre pour sensibiliser les professionnels de santé aux MTEV chez les patients atteints de cancer et améliorer les outils de préventions et de prise en charge.

### Texte de la réponse

La maladie thromboembolique veineuse (MTEV) au cours des cancers est une cause importante de morbidité et de mortalité des personnes concernées. Elle est susceptible de devenir plus fréquente dans les prochaines années du fait du vieillissement de la population et de l'utilisation de la chimiothérapie chez des patients cancéreux âgés. Les traitements médicamenteux préventifs nécessitent de bien peser la balance des bénéfices et des risques chez ces patients fragiles, selon les types de cancers, les facteurs de risque de thrombose et d'hémorragie propres au patient, et les étapes de parcours de soins. Les sociétés savantes s'en sont préoccupées. Plusieurs recommandations internationales et nationale sur les bonnes pratiques en la matière ont été actualisées récemment. A partir des enseignements d'une enquête régionale auprès des professionnels de santé, les réseaux régionaux ONCORIF (réseau régional de cancérologie d'Ile-de-France) et Onco-Nouvelle-Aquitaine ont développé des modules de formation à distance pour améliorer et pour évaluer les connaissances des professionnels de santé sur la prise en charge de la thrombose des patients atteints de cancer. L'axe 2 de la stratégie décennale de lutte contre les cancers est dédié à limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie. Ainsi la feuille de route 2021-2025 prévoit plusieurs actions qui, directement ou indirectement, devraient améliorer la prise en charge des MTEV et diminuer leurs fréquences. Voici les principales actions portées par la stratégie cancer sur l'axe de lutte contre les séquelles : - la recherche sur les séquelles sera développée, afin

d'enrichir la connaissance et d'améliorer la qualité de vie des personnes ; - l'innovation sera encouragée : elle doit, pour cela, être anticipée et faire l'objet de dispositifs d'évaluation adaptés ; - faciliter l'accès des personnes aux innovations diagnostiques et thérapeutiques, après évaluation ; - mettre en place un programme national ambitieux sur la pertinence et la désescalade thérapeutique en cancérologie ; - la prévention, le repérage et le traitement des séquelles liées à la maladie ou au traitement doivent être améliorés.

## Données clés

**Auteur** : [M. Michel Lauzzana](#)

**Circonscription** : Lot-et-Garonne (1<sup>re</sup> circonscription) - Renaissance

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 4035

**Rubrique** : Maladies

**Ministère interrogé** : Santé et prévention

**Ministère attributaire** : Santé et prévention

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le** : [13 décembre 2022](#), page 6189

**Réponse publiée au JO le** : [14 février 2023](#), page 1506