



S07 : L'Education Thérapeutique au service de la prévention du lymphœdème

Titre

Français : L'Education Thérapeutique au service de la prévention du lymphœdème

Anglais : Educational strategies for patients in preventing lymphedema

Auteurs

N Beaumont (1), N Panouillères (2), L Faivre (2), C Bony (1), C Baroin (3), J de Freitas (4), V Berger (1)

(1) Département d'Education Thérapeutique, Institut de Cancérologie de l'Ouest, 15, rue André Boquel, 49055, Angers, France

(2) Service de soins de support, Institut de Cancérologie de l'Ouest, 15, rue André Boquel, 49055, Angers, France

(3) Service de soins de support, Institut de Cancérologie de l'Ouest, 15, rue André Boquel, 49055, Angers, France

(4) Service de chirurgie, Institut de Cancérologie de l'Ouest, 15, rue André Boquel, 49055, Angers, France

Responsable de la présentation

Nom : Berger

Prénom : Virginie

Adresse professionnelle : Institut de Cancérologie de l'Ouest

Code postal : 49055

Ville : Angers

Pays : France

Newsletter : 1

Mots clés

Français : Lymphœdème, curage ganglionnaire, Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Anglais : Cancer-related lymphedema, lymph node dissection, patient education

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité

Secondaire : Soins de support

Texte

Contexte :

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) est intégrée au parcours de soins du patient, avec l'objectif d'améliorer leur qualité de vie (loi HPST). Pratique de soins personnalisée et centrée sur le patient (pt), l'ETP se développe en oncologie. Dans le cadre de la prévention des complications post-opératoires du cancer du sein, l'atelier (At) « Prévention du lymphœdème » (Ly) été créé.

Objectifs :

Cet At est destiné aux pts ayant subi un curage axillaire avec au minimum quatre ganglions retirés. L'objectif est d'accompagner et éduquer ces pts afin de leur permettre de développer des compétences pour appréhender le risque de survenue du Ly; d'apprendre les gestes préventifs ainsi que les conduites à tenir en cas de survenue.

L'objectif secondaire est de tendre vers une démarche partenariale entre les pts et les équipes, en les rendant acteurs principaux de la prise en soins.

Méthode :

Après un bilan éducatif partagé (consultation individuelle visant à déterminer les besoins du pt, ses croyances et son mode de vie) qui permet d'établir une relation de confiance, les pts participent à l'At. L'At collectif, animé par un kinésithérapeute, un enseignant en APA et une IDE, débute par un quizz général, sous forme de diaporama, qui évalue les connaissances des pts. Les pts répondent à l'aide de cartons colorés et argumentent leur choix. Chaque question est reprise par les animateurs avec un échange interactif qui permet une évolution des acquis et des représentations des participants. Cette progression est mesurée grâce à un questionnaire initial et final (11 questions). En fin d'At (durée d'1h30 à 2h), la satisfaction est recueillie, ainsi qu'à 6 mois. A distance de l'At un suivi est réalisé à 1 et 6 mois.

Résultats :

Entre mars et juin 2021, 17 pts ont suivi l'At, d'âge moyen 53 ans, médian 54 ans [range 39;74 ans], et un sexe ratio F/M 16/1. L'évaluation des acquis des pts, avant et après At, montre que 50% des connaissances sont déjà acquises en début d'At. Pour l'autre moitié on note une amélioration des connaissances chez tous les pts. Après l'At, 100% des pts savent qu'il est nécessaire de réagir rapidement en cas de Ly. En fin d'At, 100% des pts ont acquis de nouvelles connaissances et se sentent rassurées. A 1 mois, 92% disent connaître la conduite à tenir en cas

d'apparition de Ly.

Discussion :

Le Ly post-curage pour un cancer du sein est la 1ère cause de Ly du membre supérieur en France. Bien qu'une prise en charge éducative existe pour un Ly installé, l'offre préventive est rare. Les At initiés en période COVID remportent un accueil favorable avec des résultats encourageants. La participation à l'At a permis une diminution de l'anxiété des pts. La dynamique de groupe favorise les échanges et l'entraide inter-patients.

Conclusion :

Bien que le Ly ne touche qu'une minorité de pts (15-20%) après un curage axillaire, la gêne fonctionnelle reste importante et nécessite des actions préventives (1). L'éducation permet de sensibiliser les pts au risque de survenue du Ly et de mettre en place les mesures adéquates. Un suivi à long terme recherchera les facteurs de risque; nombre de ganglions retirés/(+), radiothérapie, chimiothérapie, BMI, infections axillaires. Les résultats actualisés seront présentés.

1 DiSipio T Rye S Newman B Hayes S. (2013) Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis. Lancet Oncol 14(6):500-15