

M. Boulliard Poulteau<sup>a</sup>, B. Trombert<sup>b</sup>, X. Gocko<sup>a</sup>, C. Bouteille<sup>c</sup>, S. Lima<sup>d</sup>, C. Chauleur<sup>d,e</sup>

<sup>a</sup> Département de médecine générale, pôle santé Nord, faculté de médecine Jacques-Lisfranc, université de Saint-Etienne, 10, rue de la Marandière, 42270 Saint-Priest-en-Jarez, France. <sup>b</sup> Département de santé publique, hôpital Nord, CHU de Saint-Etienne, avenue Albert-Raymond, 42270 Saint-Priest-en-Jarez, France.

<sup>c</sup> Service de gynécologie et pathologie mammaire, clinique Mutualiste Chirurgicale, 3, rue Le-Verrier, 42100 Saint-Etienne, France. <sup>d</sup> Service de gynécologie-obstétrique, hôpital Nord, CHU de Saint-Etienne, avenue Albert-Raymond, 42270 Saint-Priest-en-Jarez, France. <sup>e</sup> Inserm, SAINBIOSE, U1059, vascular dysfunction and hemostasis, CIC1408, Jean-Monnet university of Saint-Etienne, 42055 Saint-Etienne, France.

Contact: [marineboulliard@hotmail.com](mailto:marineboulliard@hotmail.com)

**INTRODUCTION:** Le cancer du sein est le cancer féminin le plus fréquent en France. La stratégie nationale de santé 2018-2022, au travers de son troisième axe, souhaite « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge au bénéfice de la population » en « accompagnant le virage ambulatoire », en « favorisant la prise en charge des soins en ville » et en « renforçant l'efficacité du système de soins ».

**OBJECTIFS:** Évaluer la satisfaction des patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire et le rôle du médecin traitant.

## MATERIEL ET METHODES

- Enquête de satisfaction prospective multicentrique (CHU de Saint-Etienne et Clinique Mutualiste Chirurgicale de Saint-Etienne).
- Patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire, toutes chirurgies confondues, entre février et octobre 2018.
- Utilisation d'un questionnaire de satisfaction remis aux patientes lors de la consultation post opératoire.



## RESULTATS

- 211 patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire
- 104 patientes ayant rempli le questionnaire de satisfaction soit 49,3%
- Age moyen: 59,7 ans
- Pas de comorbidité chez 75% des patientes
- Durée moyenne d'intervention: 62 minutes
- 12,8 % des patientes ont utilisé le numéro d'urgence et 75 % d'entre elles en ont été satisfaites.
- 16,2 % des patientes auraient souhaité rester hospitalisées une nuit après l'intervention. Cette préférence était liée à la lourdeur ( $p=0,035$ ), la longueur de l'intervention ( $p=0,025$ ), la fatigue ( $p=0,03$ ) et au sentiment d'isolement ( $p=0,016$ ).
- 25,5 % des patientes ont consulté leur médecin traitant pour des problèmes organiques, psychologiques, administratifs, le suivi et l'échange d'informations.

Type de chirurgie	%
Mastectomie partielle avec ganglion sentinelle	63,5
Mastectomie partielle simple	26,9
Mastectomie partielle avec curage axillaire	8,7
Mastectomie totale avec ganglion sentinelle	1
Mastectomie totale avec curage ganglionnaire	0

Complications post opératoires	%
Aucune	86,5
Infection/abcès	0
Hématome	3,9
Lymphocèle	4,8
Problème de cicatrisation	2,9
Autre	2,9

89,4% se sont senties impliquées dans la décision de se faire opérer en ambulatoire  
100% satisfaites du passage du chirurgien

97 % satisfaites  
96,9 % recommanderaient cette procédure à une amie

47 % avaient repris leurs activités de la vie quotidienne dès le 2<sup>e</sup> jour

70,7% peu ou pas anxieuses  
91,2% peu ou pas de douleurs

## CONCLUSION

- La chirurgie ambulatoire du cancer du sein semble sûre et de qualité.
- Concernant le retour à domicile, il est important de conseiller au maximum une aide extérieure pour un meilleur soutien dans les activités de la vie quotidienne pendant les premiers jours.
- Des procédures standardisées, une bonne information sur la prise en charge globale de la maladie et les particularités liées à l'ambulatoire, ainsi que l'échange d'informations avec les médecins généralistes sont les clés de la réussite.