

RECONSTRUCTION MAMMAIRE : DÉESCALADE CHIRURGICALE ET ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

COMMENT IMPLIQUER NOS PATIENTES ?

N. Beaumont¹, J. De Freitas², P. Raro², V. Berger¹

1 : Education Thérapeutique, 2 : Oncologie Chirurgicale, ICO Angers

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucun

CONTEXTE

- Environ 22 000 mastectomies (chiffres HAS INCA).
- Plus de 65 % des femmes non reconstruites à cinq ans. (1)
- Pourtant bénéfiques de la reconstruction sur le bien être psychologique reconnus.(2)
- Nouvelles mises à jour HAS INCA (mars 2023) :
 - Avec brochures et infographies



1. G. Nègre a, T. Balcaen b, R. Sinna a, E. Chazard b. En France, une minorité de femmes bénéficient d'une reconstruction mammaire après mastectomie pour cancer du sein.
2. Warren Matthew Rozen, Mark W. Ashton, G. Ian Taylor. Defining the Role for Autologous Breast Reconstruction After Mastectomy: Social and Oncologic Implications.

OBJECTIF DE L'ATELIER THÉRAPEUTIQUE

- **Eduquer les patientes pour leur faire gagner de l'autonomie et apporter une aide à la décision partagée.**
 - Comprendre les différentes techniques
 - Connaître les complications
 - Connaître les situations à risque

- Adhésion au traitement

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE
DU PATIENT



RECONSTRUCTION MAMMAIRE
JE ME RECONSTRUIS
à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest

DÉROULEMENT DE L'ETP

- **Bilan éducatif partagé**
 - Consultation individuelle
 - Besoins, croyance, mode de vie
- **Atelier thérapeutique collectif**
 - Animation : un chirurgien et une IDE
 - **Cartes Cas cliniques** (4 cartes-indications et 4 cartes-complications)
 - Réflexion individuelle sur chaque cas
 - Mise en commun des idées avec échanges interactifs
 - Réponses avec support ppt
 - **Evaluation des connaissances**
 - Cas clinique final mêlant techniques et complications
 - Réponses communes sous forme de cartes vrai/faux
 - Questionnaire de satisfaction avec suivi à 3 et 6 mois

CAS CLINIQUE 1

- Madame P. est une patiente de 55 ans. Elle est fleuriste. Elle pratique régulièrement du pilâtes et de la marche nordique.
- Il y a 3 ans, elle a présenté un cancer du sein droit traité par mastectomie puis chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie.
- Elle consulte en chirurgie car elle est motivée pour une reconstruction mammaire et souhaite des renseignements complémentaires.
- A l'examen clinique :



QUESTIONS :

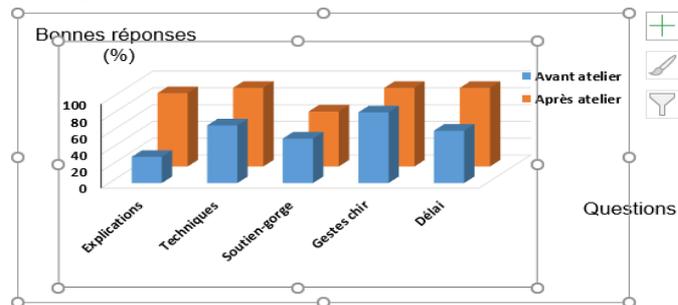
- 1) Quels sont les éléments de l'examen clinique utiles à la décision ?
- 2) Le mode de vie influence-t-il le choix de la technique ?
- 3) Quelles techniques pourront lui être proposées ?

RÉSULTATS

Patientes ayant bénéficié de l'atelier entre septembre 2022 et 2023 (7 ateliers)

- 32 patientes
- Age moyen 51 ans [34-75]
- Evaluation des acquis :
 - Progression des connaissances
 - 69 % des patientes savent expliquer leur intervention après atelier vs seulement 10 % avant
 - 97 % vs 69% des patientes connaissent les différentes techniques
 - 94 % recommandent l'atelier

Progression des connaissances (N = 32)



RÉSULTATS

• Evaluation à distance :

- A 3 mois : 15 répondantes
 - 67% savent qu'elles peuvent reprendre une activité sportive

- A 6 mois : 7 répondantes
 - 100% en accord avec les affirmations

Connaissances à 3 mois (N = 15)

	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas du tout d'accord
Je dois attendre 3 mois pour avoir le résultat de ma reconstruction	53%	40%	0
Je peux reprendre une activité sportive 1 mois après ma reconstruction mammaire	33%	33%	33%
L'exposition des cicatrices au soleil est déconseillée pendant(1 an. Une protection par <u>crème</u> solaire est indispensable	93%	6%	0

Satisfaction à 6 mois (N = 5)

Cette séance m'a permis de	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas du tout d'accord
De comprendre mon intervention chirurgicale	86%	14%	0
De mettre en place des actions adéquates devant les séquelles (reprendre les complications de chaque technique)	57%	43%	0
De me conforter/ rassurer dans mon choix de reconstruction	29%	71%	0
D'avoir un support papier d'informations que j'ai pu consulter au décours de la chirurgie	86%	14%	0
D'éviter d'aller chercher des réponses à mes questions sur un site d'informations (internet...)	57%	43%	0
D'avoir une prise en charge autre, accompagnée différemment	71%	29%	0

DISCUSSION

- **Le traitement radical et la problématique de la reconstruction mammaire ont une place importante dans la prise en charge du cancer du sein.**
- **Nécessité d'une information claire et détaillée pour une décision partagée ++**
- **Progression des connaissances significatives après atelier malgré consultations chirurgicales répétées**
- **Patientes mieux orientées ou confortées dans leur choix**
- **Effectifs encore faibles, résultats à venir**

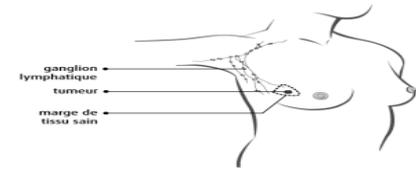
CONCLUSION

- **Nécessité de proposer une information claire et exhaustive sur la reconstruction mammaire en cas de mastectomie**
- **L'éducation thérapeutique permet :**
 - De sensibiliser les patientes sur les options en cas de mastectomies, les différentes techniques de reconstruction avec avantages et inconvénients
 - D'améliorer les connaissances
 - De permettre une aide à la décision partagée
 - De permettre de gagner en autonomie au cours de cette procédure
 - De permettre une meilleure adhésion au traitement
- **Parcours ETP chirurgie du sein à l'ICO :**
 - « je prends soin de ma cicatrice »
 - « je me reconstruis »

EDUCATION THERAPEUTIQUE

Comment

Améliorer ma prise en charge chirurgicale



En participant à un atelier :
un atelier est un temps d'écoute
qui vous permettra d'échanger
avec les autres participant(e)s
et l'équipe de professionnels.