

# L'Education Thérapeutique au service de la prévention du lymphœdème

## 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, et plus particulièrement du lymphœdème (LO), l'ETP prend tout son sens dans l'accompagnement des pts. C'est dans cet objectif qu'a été créé l'atelier (At) «Prévention du lymphœdème».

## OBJECTIFS

Cet At est destiné aux pts ayant eu 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 LO; 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.

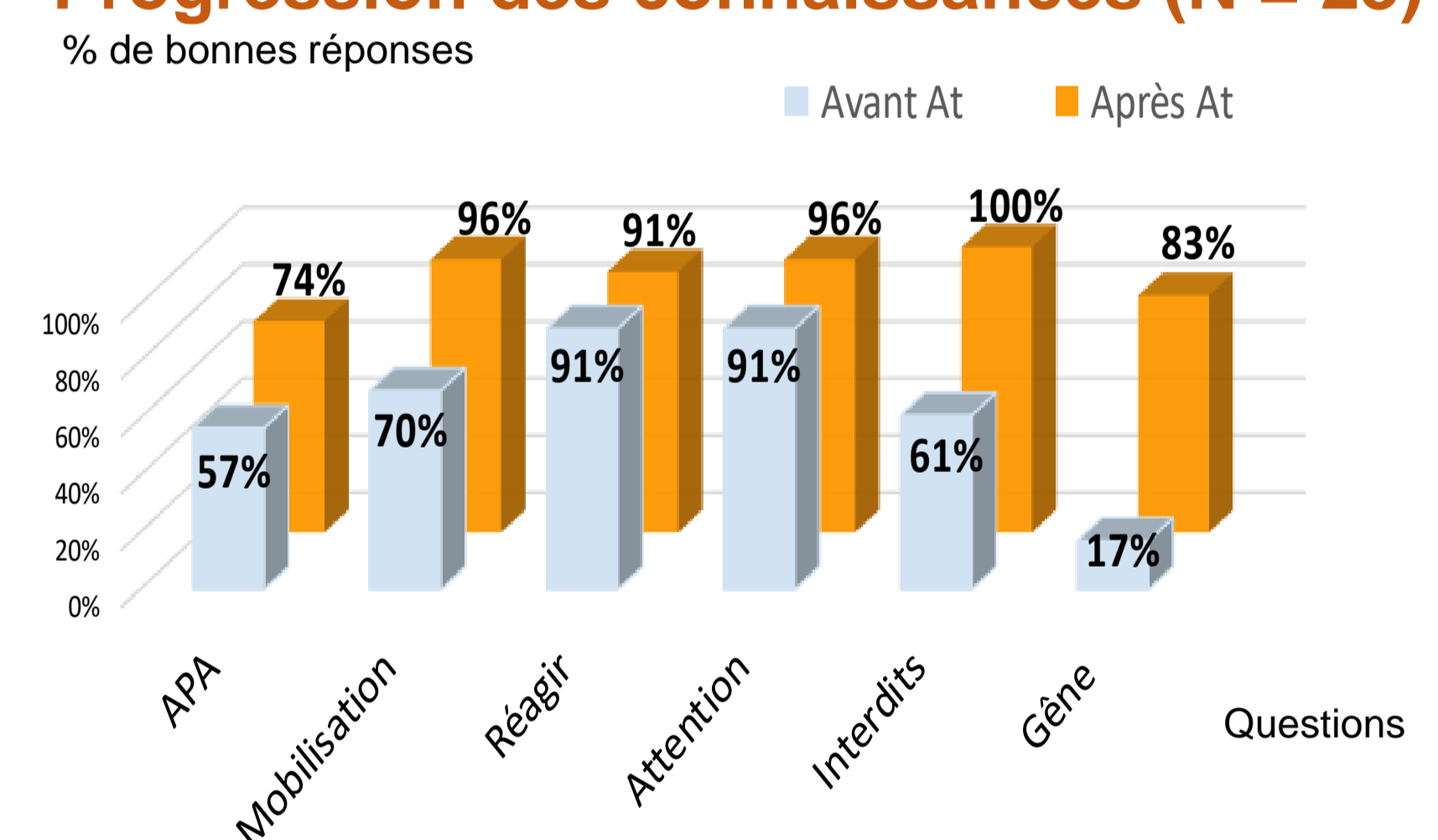
## METHODOLOGIE

Après un bilan éducatif partagé (consultation individuelle déterminant 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.

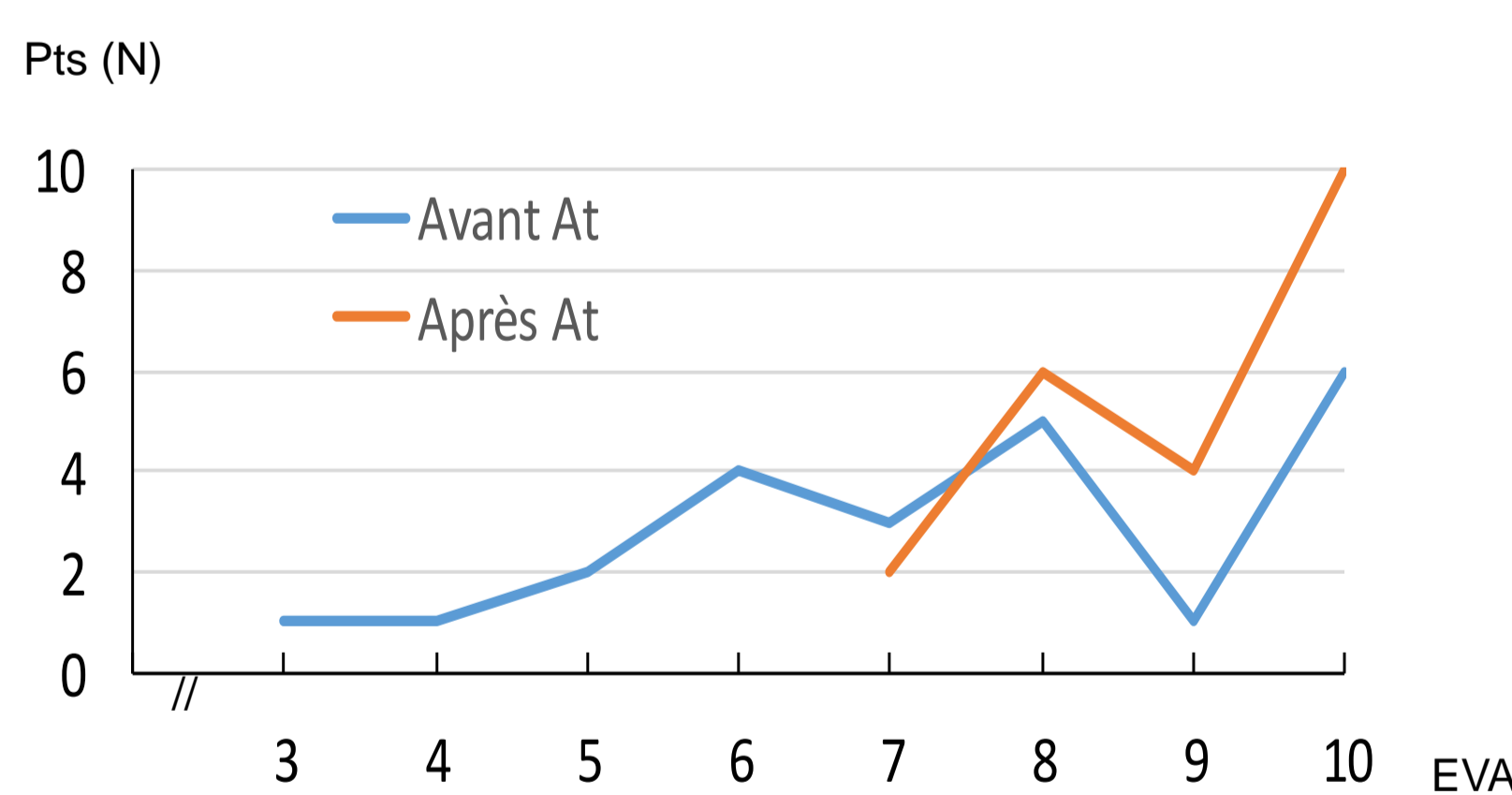
## RESULTATS

De février à juin 2021, 23 pts ont suivi l'At, d'âge moyen 52 ans, [méd 49 ; range 34-75 ans] sexe ratio F/M 22/1. L'évaluation des acquis des pts, avant et après At, montre une progression. Après l'At, 100% des pts savent qu'il est nécessaire de réagir rapidement en cas de LO. En fin d'At, les pts ont acquis de nouvelles connaissances et se sentent rassurés. A 1 mois, 100% connaissent la conduite à tenir en cas d'apparition d'un LO.

### Progression des connaissances (N = 23)



### Evaluation du moral (N = 23)



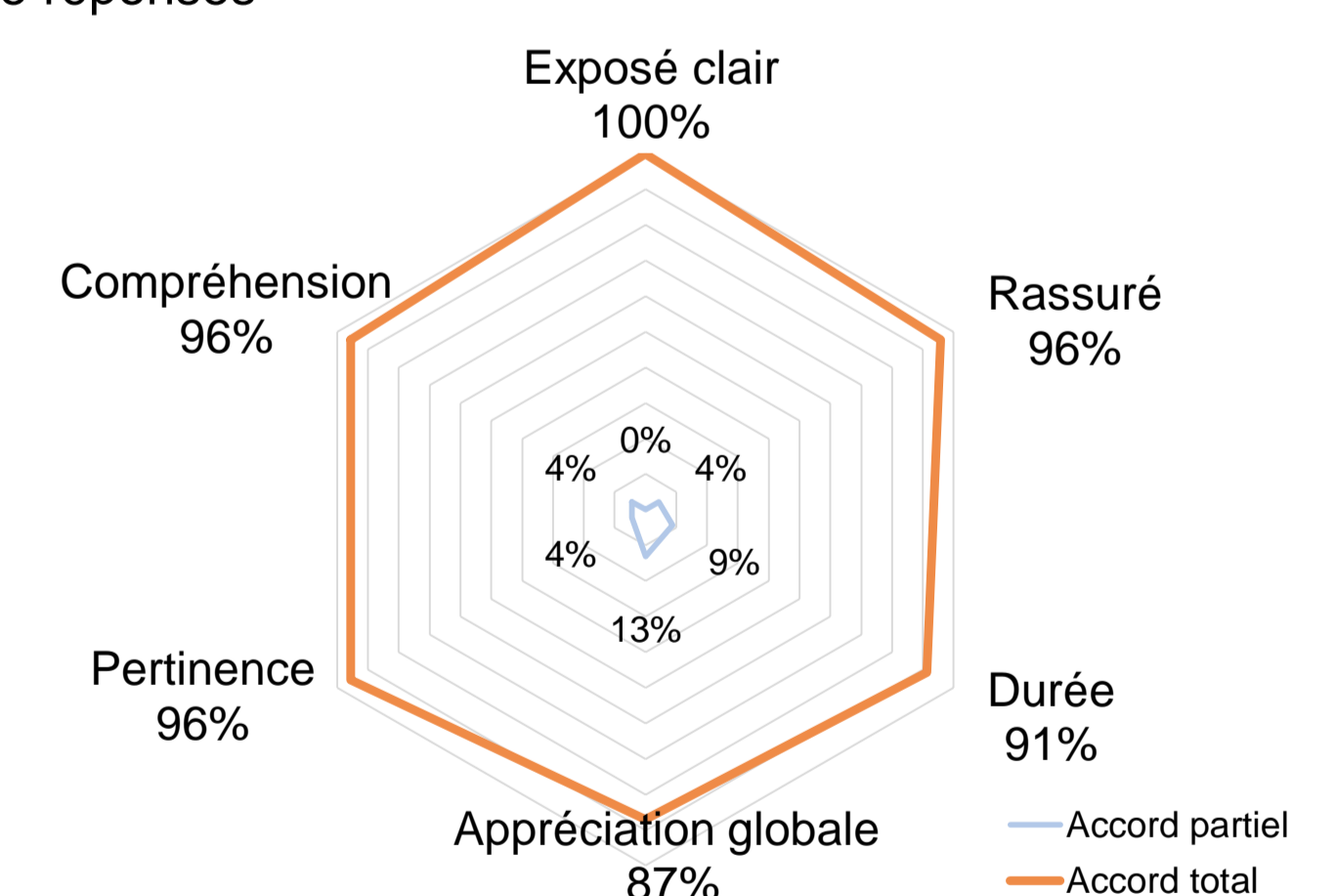
### Suivi à 1 mois (N = 15)

% de réponses

item	Oui	Non
Pratiquer APA	80	20
Gêne bras	40	60
Connaissances (4 item)	100	-

### Satisfaction At (N = 23)

% de réponses



## DISCUSSION

Le LO post-curage pour un cancer du sein est la 1ère cause de LO du membre supérieur en France. Bien qu'une prise en charge éducative existe pour un LO 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 LO ne touche qu'une minorité de pts (15-20%) après un curage axillaire, la gêne fonctionnelle reste importante et nécessite des actions préventives<sup>1</sup>. L'éducation permet de sensibiliser les pts au risque de survenue du LO, de les rassurer et de mettre en place les mesures adéquates. Un suivi à long terme recherchera les facteurs de risque; nombre de ganglions retirés et/ou (+), radiothérapie, chimiothérapie, obésité, infections du membre supérieur, sédentarité.