

RÉADAPTATION ET CANCER DU SEIN: QUELS SONT LES BESOINS DES FEMMES AYANT SUBI UNE MASTECTOMIE AU QUÉBEC?

Janny Mathieu DC, PhD(c), Charles Tétreau MSc, kinésologue
Annabelle Doyon MD, FRCS, Andréa-Anne Marchand DC, PhD
Claudia Lafond T.S., Maryse Proulx T.S.
Marie-Hélène Morin, T.S., PhD, Martin Descarreaux DC, PhD

CONTEXTE

La mastectomie est l'approche thérapeutique principale utilisée pour plus de 90 % des patientes atteintes d'un cancer du sein (1), engendrant de nombreuses problématiques d'ordre physique et psychosocial (2). Plusieurs études scientifiques, ont montré qu'une approche multimodale, composée d'exercices et de thérapie physique réduit les déficits fonctionnels de l'épaule après une mastectomie (3, 4). Ces interventions ne semblent toutefois pas toujours correspondre aux besoins exprimés par les patientes et l'accessibilité à celles-ci peut varier d'une région à l'autre.



MÉTHODOLOGIE

519 répondantes

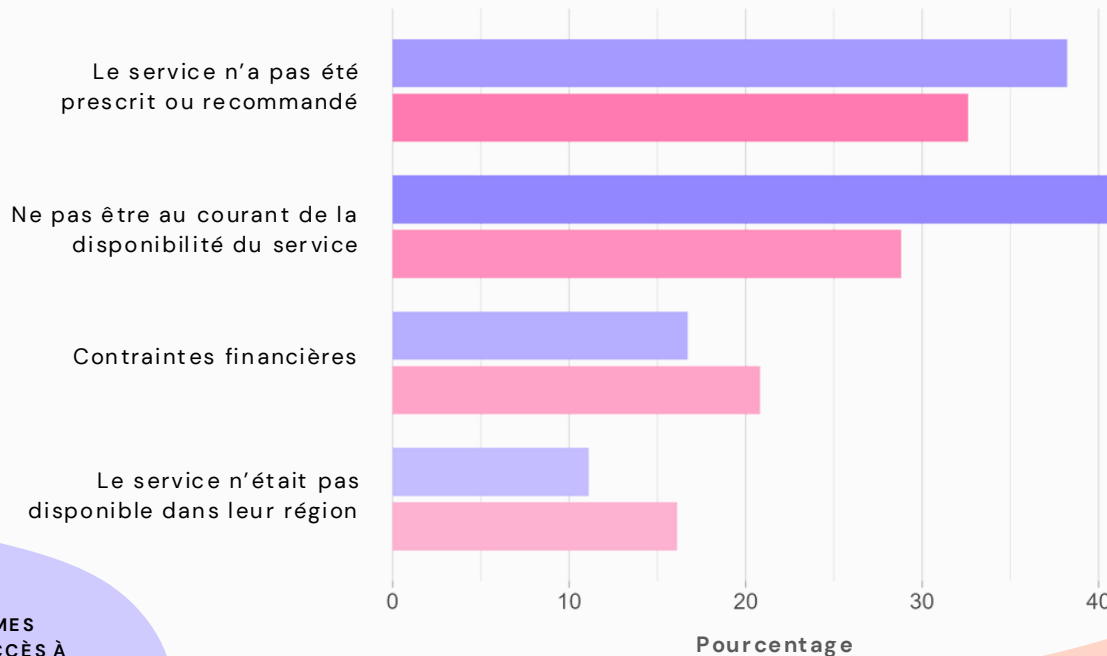


Un comité d'experts regroupant des spécialistes de l'oncologie, de la réadaptation et des patientes partenaires a été formé pour élaborer un questionnaire en ligne.

Le questionnaire a été distribué via la plateforme *Qualtrics*, à l'échelle provinciale, pour récolter des données socio-démographiques et cliniques.

Des participantes volontaires, sélectionnées au hasard, ont pris part à des entrevues de groupe pour approfondir les thèmes identifiés.

PRINCIPALES CAUSES DE LA NON-UTILISATION DES SERVICES DE RÉADAPTATION



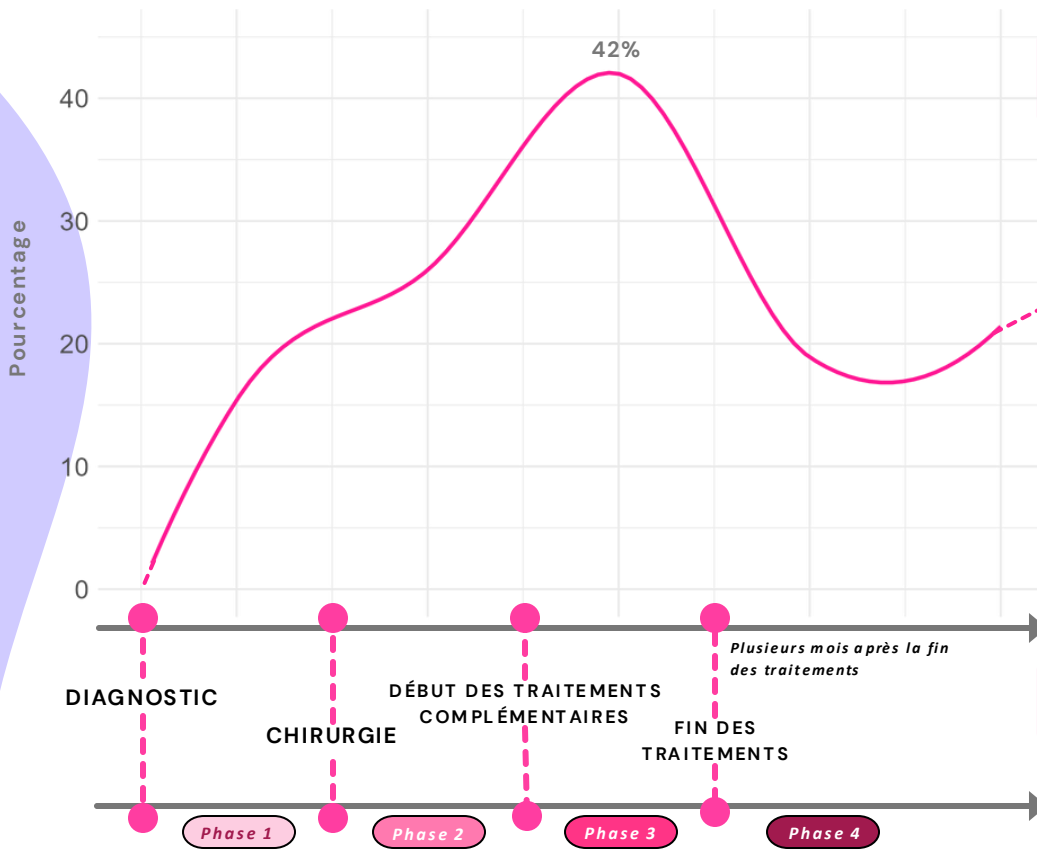
CHEZ LES FEMMES N'AYANT EU ACCÈS À AUCUN SERVICE

CHEZ LES FEMMES AYANT EU ACCÈS À AU MOINS UN SERVICE

RÉFÉRENCES

1. McDonald ES, Clark AS, Tchou J, Zhang P, Freedman GM. Clinical Diagnosis and Management of Breast Cancer. *J Nucl Med*. 2016 Feb;57 Suppl 1:9S-16S. PMID: 26834110.
2. Brach M, Cieza A, Stucki G, Füssli M, Cole A, Ellerlin B, Fialka-Moser V, Kostanjsek N, Melvin J. ICF Core Sets for breast cancer. *J Rehabil Med*. 2004 Jul;(44 Suppl):121-7. PMID: 15370759.
3. De Groef A, Van Kampen M, Dieltjens E, Christiaens MR, Neven P, Geraerts J, et al. Effectiveness of postoperative physical therapy for upper-limb impairments after breast cancer treatment: a systematic review. *Arch Phys Med Rehabil*. 2015;96(6):1140-53.
4. Ribeiro II, Moreira REC, Ferrari AV, Albuquerque-Sendin F, Camargo PR, Salvini TE. Effectiveness of early rehabilitation on range of motion, muscle strength and arm function after breast cancer surgery: a systematic review of randomized controlled trials. *Clin Rehabil*. 2019;33(12):1876-86.

% DES FEMMES AYANT EXPRIMÉ DES BESOINS DE RÉADAPTATION

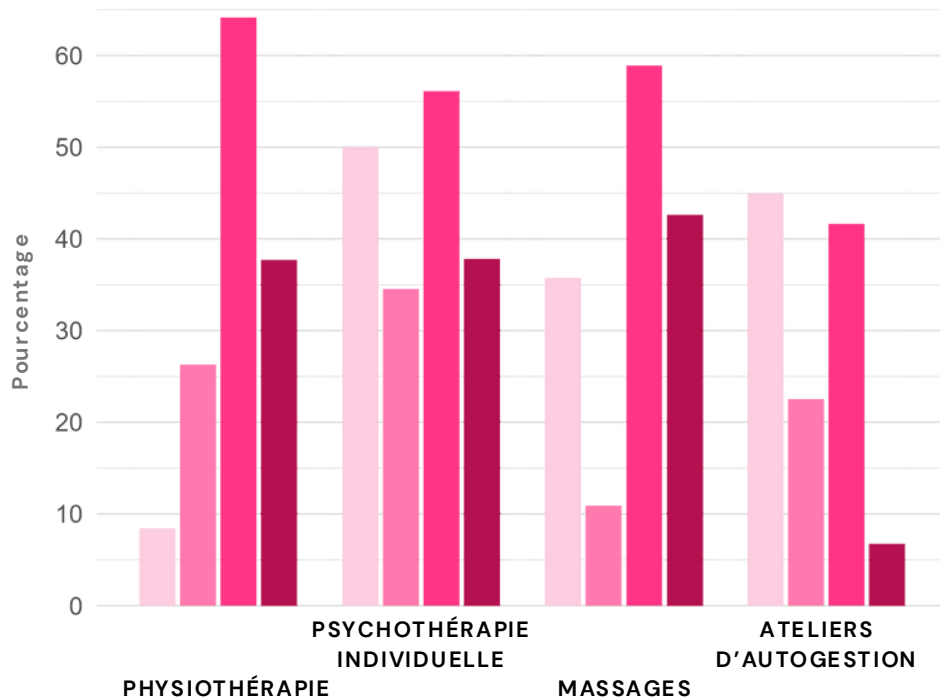


TAUX DE SATISFACTION DES BESOINS APRÈS LA CHIRURGIE

- Avoir des ressources pour récupérer plus rapidement après la chirurgie: 53%
- Prévenir la perte des capacités: 48%
- Améliorer leur condition physique: 52%
- Être informée et rassurée à propos des services disponibles: 54%
- Être guidée et prise en charge dans le processus de réadaptation: 54%
- Rencontrer des femmes qui vivent une réalité similaire: 54%

Les besoins en matière de réadaptation sont davantage exprimés **quelques semaines après la chirurgie**. Ces besoins ne semblent que partiellement comblés par l'offre de services actuelle.

% D'UTILISATION DES SERVICES DE RÉADAPTATION EN FONCTION DES PHASES DU CONTINUUM DES SOINS ET SATISFACTION DES PATIENTES



- Phase 1
- Phase 2
- Phase 3
- Phase 4

47.2%

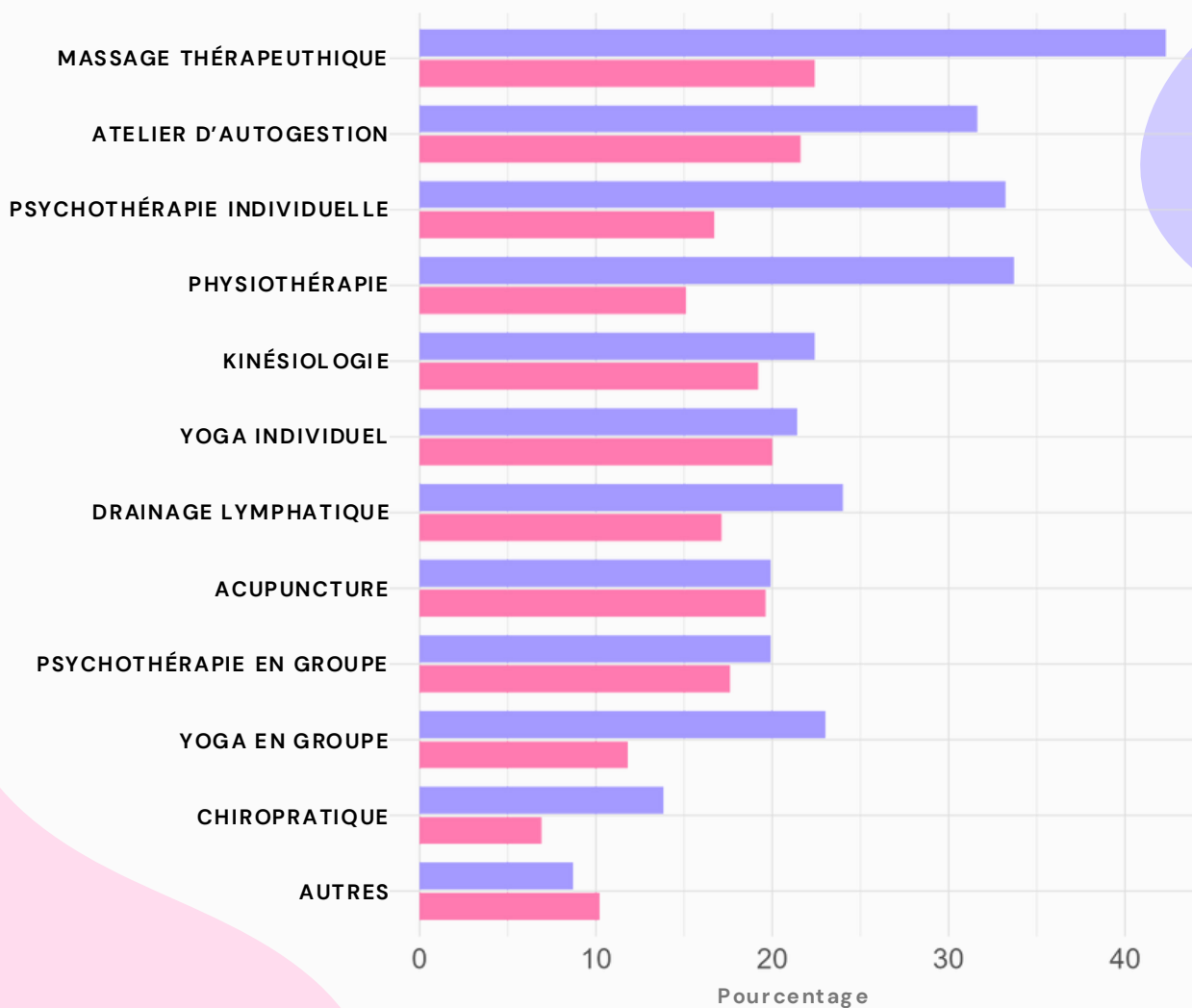
des répondantes ont eu recours à des services de réadaptation au cours de leurs parcours de soins pour le cancer du sein.

Malgré des taux de satisfaction élevés relatifs à l'accessibilité et aux coûts des services, la qualité des services semble variée, pouvant témoigner de lacunes dans certaines approches utilisées.

- Qualité du service
- Accessibilité
- Temps d'attente
- Coût
- Besoin satisfait



% DES FEMMES AYANT SOUHAITÉ AVOIR ACCÈS AUX SERVICES DE RÉADAPTATION



CHEZ LES FEMMES N'AYANT EU ACCÈS À AUCUN SERVICE

CHEZ LES FEMMES AYANT EU ACCÈS À AU MOINS UN SERVICE

POUR EN SAVOIR PLUS ET DÉCOUVRIR LES PARTICULARITÉS RÉGIONALES:



Ce projet est issu de la collaboration de plusieurs **experts et chercheurs** de l'Université du Québec à Trois-Rivières, de l'Université du Québec à Rimouski et du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du Québec. Nous souhaitons également souligner la précieuse collaboration de **patientes partenaires** qui ont joué un rôle clé dans la réalisation de ce projet de recherche et des initiatives qui en découlent (CER-22-289-07.03).

Pour plus d'informations: chaire.nms@uqtr.ca ou au 819-376-4469 poste 4469