

# Retentissement professionnel d'un lymphœdème du membre supérieur chez des femmes traitées pour cancer du sein

F. Locher, P. Fau-Prudhomot, L. Simon, M.-L. Sanchez-Bréchet,  
M. Arrault-Chaya, S. Vignes  
ACMS Siège, Suresnes Cedex, Hôpital Cognacq-Jay, Paris





2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

# Introduction

- Cancer du sein : 54 000 nouveaux cas par an
- Lymphoedème du membre supérieur : 15 à 20% des cas
  - mastectomie / tumorectomie
  - curage axillaire
  - irradiation
- Retentissement professionnel du lymphoedème : très peu étudié chez les femmes en activité

# Objectif de l'étude

Analyser les caractéristiques du lymphoedème et son retentissement sur l'activité professionnelle, les relations dans l'entreprise et l'aménagement du poste de travail

# Méthodes

- Auto-questionnaire anonyme standardisé
- Donné aux patientes après recueil de leur consentement écrit
- Lors de consultation ou hospitalisation pour traitement d'un lymphoedème du MS
- Données saisies sur tableur Excel<sup>®</sup> puis analysées avec le logiciel de traitement statistique SPSS<sup>®</sup>

# Résultats (1/4)

- Inclusion de mars 2015 à mars 2017,
- 134 femmes, âge médian : 54 ans
- Lymphoedème
  - apparition, délai médian : 32 mois
  - excès de volume médian : 34%
- Gêne dans les mouvements, attribuée au lymphoedème et/ou au manchon importante : 35%



# Résultats (2/4)

- Gêne importante
  - analyse univariée, liée au niveau de manutention (faible : 23,8%, modéré : 60%, important : 63,2%,  $p < 0,01$ )
  - analyse multivariée (niveaux moyen et élevé vs faible de manutention, OR : 6,9,  $p < 0,01$  et 4,5,  $p < 0,05$ )
- Sentiment que le lymphoedème avait perturbé le parcours professionnel : plus fréquent en cas de gêne importante dans les mouvements (89,7% vs 42,5%,  $p < 0,001$ )

# Résultats (3/4)

Patientes très gênées :

modification des relations professionnelles

- avec leur hiérarchie : 43,6% vs 16,9%,  $p < 0,01$
- avec leurs collègues : 45% vs 20%,  $p < 0,01$

ont plus souvent bénéficié d'un aménagement de poste (43,6% vs 25,3%,  $p < 0,05$ ),

- ✓ ergonomique : 53 %
- ✓ taux élevé de satisfaction : 86%



## Résultats (4/4)

Tendance à « masquer » le lymphoedème envers la hiérarchie et/ou les collègues : moins fréquente lorsque le lymphoedème touchait le côté de la main dominante ( $p < 0,05$ )

# Discussion - conclusion

## Lymphœdème après cancer du sein

1. Retentissement notable sur l'activité professionnelle
2. Sentiment de gêne parfois importante,
3. Perturbation du parcours professionnel
4. Pas de nécessité de changement de poste
5. Aménagements du poste de travail perçus comme très bénéfiques mais insuffisants

# Conclusion

Le médecin du travail et le SST ont donc un rôle important pour la prise en compte des difficultés ressenties par les femmes ayant un lymphoedème, en particulier s'agissant des aménagements de poste