

Concept du traitement conservateur ambulatoire des œdèmes chroniques.

Introduction

Le traitement des œdèmes chroniques (lymphœdème, lipœdème (syndrome du lipœdème), phléboedème, leurs combinaisons et œdème idiopathique cyclique) ainsi que des œdèmes postopératoires et post-traumatiques sont réalisés avec les techniques et les mesures thérapeutiques de la thérapie décongestionnante.

Le traitement décongestionnant des œdèmes postopératoires et post-traumatiques doit être intégré à la rééducation générale et doit précéder la rééducation fonctionnelle.

Les éléments du concept

La thérapie décongestionnante qui doit être utilisée pour le traitement conservateur des œdèmes chroniques, se compose de deux phases successives, une phase de décongestion suivie d'une phase de stabilisation et d'optimisation.

Le concept comprend différentes mesures thérapeutiques :

- Soins de la peau
- Drainage lymphatique manuel (DLM)
- Thérapie par compression (bandages multi-composants ou dispositifs de compression avec velcro)
- Création d'un programme d'activités physiques sur mesure
- Rééducation fonctionnelle (traitement musculo-squelettique et/ou neurodynamique) et physiothérapie respiratoire, si nécessaire
- Instruction et pratique des mesures d'auto-traitement par le patient (auto-drainage, auto-bandage, soins de la peau, etc.).
- Conseils sur les comportements favorables dans la vie quotidienne pour mieux maîtriser les œdèmes
- Conseils sur les aides existantes en matière de dispositifs de compression
- Informations sur les associations de patients (Ligue contre le cancer, Lymphosuisse, etc.) et leurs services.

Le traitement de l'œdème chronique nécessite une application méthodique et rigoureuse de ces différentes mesures thérapeutiques, selon une stratégie et un objectif prédéfini, basés sur une évaluation minutieuse de la situation et de l'état du patient. Ce traitement, qui nécessite l'implication du patient, est planifié ensemble.

Le traitement de l'œdème entraîne toujours une réduction de volume, mais à des degrés divers et dépend de nombreux facteurs (cause de l'œdème, comorbidités, etc.). Il ne nécessite pas de traitement thérapeutique continu sur une longue période de temps. L'application régulière d'une thérapie compressive (dispositif compressif, auto-bandage, etc.) par les personnes atteintes permet de stabiliser la situation. En effet, au cours du traitement, le patient doit progressivement devenir co-soignant.

La thérapie en 2 phases décrite pour le traitement des œdèmes chroniques, particulièrement le lymphœdème, a fait ses preuves et a été largement documentée depuis de nombreuses années et reste incontournable encore aujourd'hui, malgré les progrès d'autres types de traitement, notamment les interventions chirurgicales.

Références:

- Földi M, Földi E, Kubik S. *Manuel de lymphologie*. Munich : Urban & Fischer ; 7e édition, 2010
- Tomson D. *Drainage lymphatique, techniques de base et appliquées et physiothérapie décongestionnante*. Edi-Ermes, Milan, 2e édition, 2023

Phases de la thérapie décongestionnante

1. Phase intensive de décongestion (drainage) de l'œdème

Cette première phase de traitement, visant à réduire au maximum l'œdème, comprend les mesures thérapeutiques suivantes :

- Soins de la peau locaux
- MLD avec 5 séances par semaine (avec un minimum de 3 séances par semaine)
- Compression thérapeutique à l'aide de bandages multi-composants ou de dispositifs compressifs à Velcro portés tout au long de la phase.
- Activités physiques selon un programme personnel préétabli.
- Guider les patients dans l'apprentissage des techniques d'auto-traitement.
- Informations et conseils pour le patient.

La durée de cette phase varie généralement entre 1 et 2 semaines. Si nécessaire, elle peut être répétée ultérieurement afin d'optimiser les résultats.

2. Phase de stabilisation et d'optimisation

Cette deuxième phase commence lorsque la décongestion de l'œdème est optimale.

Durant cette phase, les mesures de la première phase seront poursuivies en remplaçant les bandages multi-composants par des dispositifs de compression (bas, manchette, gant ou dispositifs compressifs à Velcro). La fréquence des traitements sera réduite autant que possible en impliquant le patient et en lui demandant de continuer à prendre soin de l'état de sa peau, de porter les dispositifs compressifs de manière rigoureuse et d'effectuer des auto-drainages et des auto-bandages pour préserver au mieux les bénéfices thérapeutiques de la première phase.

L'optimisation de la réduction de l'œdème peut être obtenue par une répétition de la phase intensive avant chaque renouvellement des dispositifs compressifs ou 1 à 3 fois par an dans le cas des dispositifs de compression avec Velcro.

Informations générales

La physiothérapie, par exemple sous la forme d'une rééducation fonctionnelle, d'un traitement musculo-squelettique et/ou neurodynamique, doit d'abord être effectuée en parallèle avec une physiothérapie décongestionnante si nécessaire, puis poursuivie pendant une période plus longue.

Le traitement de l'œdème chronique peut généralement être effectué en ambulatoire. Cependant, les conditions **pour le** patient doivent être adaptées individuellement, en tenant éventuellement compte des arrêts maladie, de l'organisation des transports, de l'aide-ménagère, etc. Le temps nécessaire à la réalisation du programme d'activité physique personnelle doit également être planifié quotidiennement dans la routine du patient.

Dans certaines situations d'œdème très sévère, de comorbidités, d'environnement social réduit ou pour d'autres raisons individuelles, le médecin peut faire réaliser la première phase du traitement à l'hôpital.

Le traitement de l'œdème chronique en Suisse est pris en charge par l'assurance de base, à condition qu'il soit prescrit par un médecin et effectué par un physiothérapeute diplômé.

Les traitements décongestionnants effectués par d'autres praticiens tels que les infirmières, les thérapeutes lymphatiques, les masseurs médicaux, les praticiens alternatifs ou d'autres praticiens reconnus sont remboursés par les assurances complémentaires en fonction de leur état de santé individuel. Il est conseillé au patient de se renseigner à l'avance auprès de son assurance complémentaire.

Références:

- Brochure de la Ligue suisse contre le cancer : Le lymphœdème après le cancer, édition 2020

Contact avec d'autres personnes concernées

Vous souhaitez échanger des idées avec d'autres personnes concernées ? Nous vous suggérons de contacter les associations suivantes :

- **Association suisse du lymphœdème (www.lv-schweiz.ch)**

- **LymphoSwiss (www.lymphosuisse.ch)**

E-Mail: info@lymphosuisse.ch