

MA SANTÉ | décryptage

NOS EXPERTS

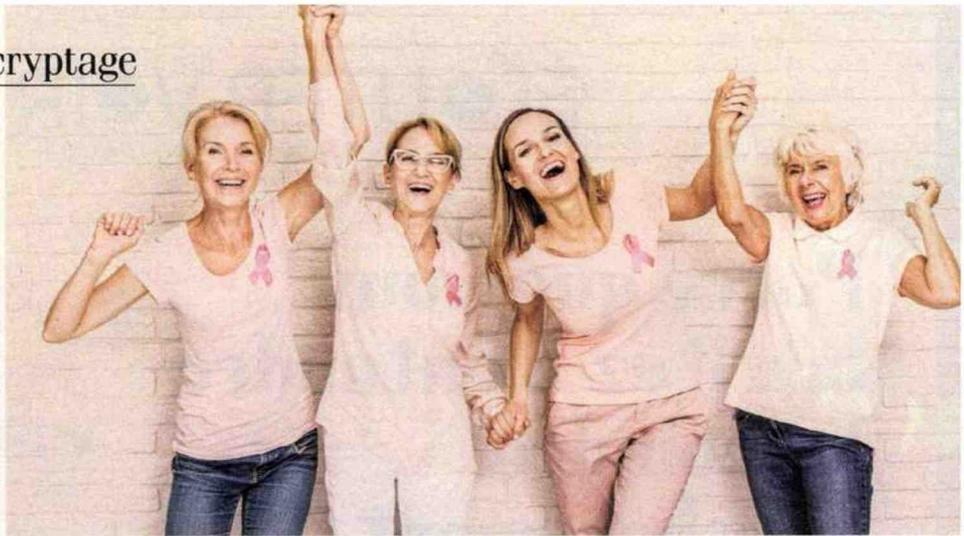
**Corinne Chenet**, socio-esthéticienne en charge de patients en oncologie.

**Dorothee Delecour**, kinésithérapeute à Bordeaux et présidente du Réseau des kinés du sein.

**Dr Bingkai Liu**, médecin chercheur, chef du centre intégré de médecine chinoise à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Paris.

**Dr Jean-Loup Mouysset**, médecin oncologue à Aix-en-Provence, président fondateur du centre Ressource.

**Dr Damien Tomasso**, médecin référent soins de support post-cancer, groupe hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon (Paris XII<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup>).



# CANCER

## Les soins de support gagnants

Aujourd'hui, l'efficacité des protocoles conventionnels dans le traitement des cancers, notamment du sein, est complétée par des soins de support. Focus sur quatre d'entre eux.

### LA KINÉSITHÉRAPIE, POUR RÉDUIRE LES CICATRICES ET DRAINER APRÈS UNE CHIRURGIE MAMMAIRE

**Qu'est-ce que c'est précisément ?**

Dorothee Delecour, kinésithérapeute et présidente du Réseau des kinés du sein (RKS) avertit d'emblée que le professionnel doit impérativement être formé en sénologie (spécialisation en pathologies du sein), au risque de faire plus de mal que de bien. Le thérapeute accompagne les patientes pendant plusieurs mois et peut prévenir, diminuer, voire supprimer (dans certains cas) les conséquences de l'opération telles que les cicatrices (inesthétiques ou présentant des adhérences), les douleurs, les œdèmes ou encore les fibroses liées à la radiothérapie. Le kinésithérapeute adopte des gestes spécifiques manuellement ou utilise une technologie dédiée, comme Cellu M6 Alliance Medical développé par LPG notamment, qui équipe de nombreux cabinets.

**Que peut-on en attendre ?**

Une récupération plus rapide et moins douloureuse après le geste chirurgical, qu'il y ait reconstruction mammaire immédiate ou non. La kinésithérapie prépare la radiothérapie – qui intervient généralement

six semaines après l'opération – et se fait bras en l'air. Il est important alors que le bras soit bien mobile et le sein non douloureux. Le kiné prend aussi en charge les lymphœdèmes ("gros bras") avec un protocole qui fonctionne bien (drainage lymphatique, plus bandage et activité physique).

**En pratique**

C'est généralement le chirurgien qui oriente vers cet accompagnement en kinésithérapie, pris en charge par l'Assurance maladie. À défaut, le médecin oncologue ou le médecin traitant peut gérer la prescription. En préopératoire, ces kinésithérapeutes spécialisés ont aussi un rôle de conseil à jouer : "Quand nous voyons les patientes avant l'opération, c'est encore mieux, car on peut alors expliquer à quel point mobiliser son bras et son épaule juste après l'opération est essentiel, assure Dorothee Delecour. Beaucoup de femmes gardent le coude collé au corps par crainte, mais, ce faisant, rallongent le temps de récupération et augmentent les risques de douleurs et de sein dur." Pour s'orienter vers un kinésithérapeute formé en sénologie : [reseaudeskinesdusein.fr](http://reseaudeskinesdusein.fr)

Pour consulter un kinésithérapeute équipé de la technologie LPG : [monkinevoitrose.fr](http://monkinevoitrose.fr)