

► pouvoir partir bientôt au Népal. En attendant, il s'adonne à son métier-passion dans le massif des Alpes. « L'entraînement est quotidien mais nous n'avons pas de semaine type, explique Thomas. Tout dépend de nos objectifs. Si on a un projet d'expédition en altitude, on va s'entraîner en endurance. Si on veut ouvrir une voie technique en hiver, on s'entraîne en crampons et piolet dans le rocher. Si on a un projet dans les Yosémites aux États-Unis, on se concentrera sur l'escalade rocheuse. » Le GMHM ne connaît pas la routine. En janvier dernier, il a fait parler de lui en ouvrant une voie dans le massif des Drus. Thomas faisait partie de l'ascension. « Nous avons repéré dans le massif une ligne de fissures vierge. Nous avons décidé d'ouvrir dans cette partie de la paroi. Avec trois autres membres du groupe, nous avons acheminé le matériel par portage et nous nous sommes engagés pour cinq jours sur la paroi. C'était une belle aventure. Nous étions heureux de réussir cette ascension car ce n'était pas facile. Nous avons pris du plaisir sur certaines longueurs mais chacun a également dû prendre sur lui. C'est un cocktail d'émotions spécial d'autant qu'arrivés au sommet, nous n'avons parcouru que la moitié du chemin puisqu'il fallait encore descendre 1000 mètres en rappel. Le bonheur ne se fait ressentir qu'une fois les skis posés, de retour à la voiture. »

**APPRIVOISER LA PEUR**

Thomas est conscient de la chance offerte par l'armée de Terre de pouvoir vivre de sa passion au sein d'une unité d'élite qui, en toute discrétion, multiplie les exploits depuis plus de 40 ans malgré les risques imposés par la montagne. Le danger fait partie de son quotidien mais il a réussi à apprivoiser la peur : « C'est un garde-fou, constate le jeune homme. Elle doit être prise



**LE RÊVE DE THOAMS AVAURO** : aller planter ses crampons et son piolet dans les parois de l'Himalaya pour ouvrir des voies techniques en haute altitude dans le style alpin, sans cordes fixes, ni porteurs, ni oxygène.

**LES QUALITÉS REQUISES**

- Être un alpiniste chevronné issu du monde militaire ou civil
- Avoir une spécialité parapente, base jump, windsuit... est un plus

en compte pour être constructive et ne doit pas dicter nos émotions, afin de limiter l'exposition au risque d'accident. Si nous avons conscience du danger, nous sommes prudents. » Malgré des exploits qui paraissent un peu fous, le 1<sup>er</sup> classe Avauro garde la tête sur les épaules et pense déjà à sa prochaine expédition avec le groupe. Son rêve : aller planter ses crampons et son piolet dans les parois de l'Himalaya pour ouvrir des voies techniques en haute altitude dans le style alpin, sans cordes fixes, ni porteurs, ni oxygène. Âme sensible au vertige s'abstenir. ►



**Des kinés formés en sénologie**

Le Réseau des Kinés du Sein regroupe des kinésithérapeutes diplômés qui ont suivi une formation spécifique pour prendre en charge les patientes atteintes d'un cancer du sein. Sa fondatrice, Dorothée Delecour, a expliqué à Tégó, soutien du RKS, les raisons qui l'ont poussée à regrouper en réseau les professionnels de santé autour des femmes malades.

Photos : Tégó/Matthieu Douhaire

**POURQUOI AVOIR CRÉÉ LE RÉSEAU DES KINÉS DU SEIN ?**

**Dorothee Delecour :** J'ai créé le réseau officiellement en 2018 en Gironde: je voyais dans ma pratique quotidienne des patientes qui avaient une prise en charge en kinésithérapie peu adaptée à leurs symptômes. À cause de ce manque de prise en charge, les patientes présentaient des séquelles catastrophiques. J'ai décidé de réunir des kinés formés en sénologie, à travers des conférences et des échanges d'expérience. Le projet a rencontré un réel succès en Gironde et s'est fait connaître auprès des médecins et chirurgiens. Devant cette réussite, j'ai décidé de le dupliquer sur toute la France: le RKS est né à ce moment-là.

**EN QUOI LA KINÉSITHÉRAPIE DU SEIN EST-ELLE SPÉCIFIQUE ?**

**D.D. :** La kiné du sein se situe tant dans les gestes techniques que dans la connaissance du cancer du sein, de la pathologie et des chirurgies et traitements qui en découlent pour pratiquer au mieux les techniques de mobilisation tissulaire. Dans notre pratique, nous réalisons cette mobilisation des tissus, mais aussi la mobilisation de l'épaule, du drainage lymphatique si nécessaire, de la réadaptation à l'effort, des mouvements sportifs...

**QUI SONT VOS PATIENTES ?**

**D.D. :** Je reçois dans mon cabinet des patientes qui n'ont pas eu de prise en charge adaptée ou pas de prise en charge du tout. Si elle ne fait pas de kinésithérapie, une patiente opérée du sein avec radiothérapie va se retrouver avec un sein dur, douloureux, avec beaucoup de séquelles, des cicatrices fibrosées. La kinésithérapie va apporter un tissu plus souple, une diminution de la douleur et une mobilisation de l'épaule qui redevient normale dans son amplitude. Nous donnons également des

**La sénologie**

Aussi appelée « mastologie », la sénologie est l'étude de la structure, du fonctionnement et des maladies du sein. Dans la pratique, ce terme désigne l'ensemble des techniques d'exploration du sein. Cette spécialité médicale s'adresse à divers professionnels: radiologues, oncologues, immunologues, biologistes, chirurgiens, kinésithérapeutes.

**REPÈRE**

**En 2018,**

- 58 500 nouveaux cas de cancer du sein en France métropolitaine en 2018
- 63 ans: âge médian au moment du diagnostic
- 12 146 décès en 2018, en baisse de 1,6% par an entre 2010 et 2018
- 74 ans: âge médian au moment du décès

**620**

**PROFESSIONNELS**  
constituent  
le RKS

« Notre objectif à long terme est qu'il n'y ait plus de patientes sans prise en charge. »



**VIDÉO**  
RETROUVEZ LA VIDÉO  
SUR [WWW.TEGO.FR](http://WWW.TEGO.FR)

conseils aux patientes sur la reconstruction et nous les guidons sur la réadaptation à l'effort et la musculation.

**QUELS SONT LES PROJETS DU RKS ?**

**D.D. :** Aujourd'hui, le réseau compte 620 adhérents sur toute la France et dans les DOM-TOM. Deux mille cinq cents patientes nous ont sollicités depuis un an via notre site Internet. Le bouche-à-oreille nous a permis de nous faire connaître. Nous commençons à être recommandés par des confrères, des chirurgiens, par le corps médical. Aujourd'hui, nous voulons faire connaître notre livret d'exercices

post-opératoires qui regroupe les mouvements destinés à aider les femmes qui viennent de subir une opération.

Nous aimerions que notre livret soit accessible à toutes dans les structures qui accueillent les femmes atteintes d'un cancer du sein. C'est un moyen d'accompagner les malades dans le moment qui suit immédiatement l'opération. Notre objectif à long terme est qu'il n'y ait plus de patientes sans prise en charge: chaque année 55 000 femmes sont opérées; or, la majorité d'entre elles ne sont pas orientées vers un kiné formé en sénologie. Il faut démocratiser cette spécificité. ▀