

RKS UN RÉSEAU EN PLEIN ESSOR

Après 18 mois d'existence, le Réseau des kinésithérapeutes du sein (RKS) revendique 750 adhérents, dûment "formés en sénologie", précise sa présidente, Dorothée Delecour, que nous avons rencontrée lors du salon Rééduca, le 1^{er} octobre. "Ils respectent une charte :

1 patiente par 1/2h, se former, être capables de trouver rapidement un rendez-vous pour une nouvelle patiente, etc. Nous avons un référent dans chaque département, qui chapeaute les adhérents, organise des soirées d'échanges... Ils peuvent aussi poser des questions par le biais de notre groupe Whatsapp et nous organisons des webinaires d'information tous les 2 mois", détaille-t-elle, convaincue que "les adhérents sont heureux de ne plus se sentir isolés dans leur cabinet".

Près de 7 000 patientes atteintes d'un cancer du sein se sont déjà connectées au site de RKS (www.reseaudeskinesdusein.fr). On n'y trouve pas d'annuaire mais un livret d'exercices que les patientes peuvent télécharger gratuitement (il faut simplement donner son adresse mail, que l'association utilise pour prendre de ses nouvelles à intervalle régulier et s'assurer qu'elle est bien suivie). "L'idée est d'uniformiser l'information et la communication", précise la présidente du réseau, qui l'a rédigé avec une consœur et l'illustratrice Marine Le Mercier, qui a elle-même eu un cancer du sein très jeune.

Les médecins prescrivent trop peu de kinésithérapie

Reste un problème majeur : "Il y a trop peu de prescriptions de soins de kinésithérapie pour les femmes opérées d'un cancer du sein. Résultat : elles arrivent dans nos cabinets après plusieurs mois, en mauvais état", déplore Dorothée Delecour. Il est vrai que "les recommandations de la HAS sont incomplètes puisqu'elles évoquent juste le DLM et la récupération articulaire". Par ailleurs, "la formation initiale sur le sujet reste très limitée. Du coup, de nombreuses patientes tombent sur des kinésithérapeutes qui

ne sont pas assez bien formés. Or pour bien les prendre en charge, il est important de connaître la voie d'abord, le type de chirurgie réalisée, etc. afin de savoir quels gestes sont recommandés, inutiles, voire déconseillés. Par exemple, cela ne sert à rien de faire du drainage s'il n'y a pas d'œdème...". Cela va de soi, en apparence. En pratique, non.

"Le RKS se bat donc pour susciter une prise de conscience sur ce point, et pour que la HAS finisse par mettre à jour ses recommandations", insiste Dorothée Delecour. "C'est en grande partie une histoire de réseaux, et dans certaines villes cela fonctionne bien parce que les chirurgiens (entre autres) sont à l'écoute et adressent les patientes à des kinésithérapeutes spécialisés".

La nomenclature doit être mise à jour

Le réseau se bat également pour que soit créée une cotation spécifique pour la prise en charge des patientes opérées d'un cancer du sein. La nomenclature actuelle ne prévoit que la "rééducation pour un lymphœdème du membre supérieur après traitement d'un cancer du sein, associée à une rééducation de l'épaule homolatérale à la phase intensive du traitement du lymphœdème". Que faire pour les femmes qui n'ont pas de lymphœdème ? "Et pour celles qui ont subi une double mastectomie ? Là non plus, il n'existe pas de cotation adaptée alors soit on les fait venir 2 jours différents pour pouvoir faire 2 séances de 30 minutes, soit on ne passe que 15 minutes de chaque côté", regrette Dorothée Delecour, sans compter que "pour une reconstruction mammaire, il faut 3 à 7 opérations, avec à chaque fois de la kinésithérapie. La nomenclature mériterait donc d'être mise à jour".

SOPHIE CONRAD