

RADIOTHÉRAPIE ET KINÉSITHÉRAPIE MISE AU POINT



© Pononariova_Maria/iStock/Getty Images Plus

Pour les femmes opérées d'un cancer du sein, faut-il interrompre les séances de kinésithérapie durant la radiothérapie ? Non. C'est pour combattre cette idée reçue que la kinésithérapeute Jocelyne Rolland proposait, au salon Rééduca, une conférence avec le Dr Marc Bollet, oncologue radiothérapeute à la clinique Hartmann à Paris. Avec le Réseau des kinésithérapeutes du sein (RKS – lire p. 8), elle a mené une enquête auprès des oncologues radiothérapeutes de la région Île-de-France pour savoir quelles étaient leurs pratiques. “On récupère parfois des patientes avec de gros dégâts à rattraper (fibrose, raideur, douleur...). On demande à certaines d'arrêter les séances de kinésithérapie, le temps des séances d'irradiation, sans la moindre justification”, explique-t-elle. Cette enquête a également permis aux membres du RKS d'expliquer en détails comment elles travaillent, et de vérifier qu'elles n'effectuaient pas de geste contre-indiqué en phase de radiothérapie. “Y a-t-il des zones qu'il ne faut pas toucher ? Des techniques de kinésithérapie interdites ? Est-ce que cela dépend de la technique de radiothérapie ? Peut-on appliquer un produit ? Pourquoi nous demande-t-on parfois de ne surtout pas toucher à la cicatrice ? etc.”, énumère Jocelyne Rolland. Sur 26 centres de radiothérapie contactés, 12 ont répondu. Certains praticiens demandent à la patiente de suspendre les séances de kinésithérapie “parce que c'est ce qu'on leur a appris à l'internat” ou croyant

que “dans un mois, tout sera rentré dans l'ordre” (“c'est faux ! Si on attend trop pour étirer un grand pectoral, la femme ne récupèrera pas tout”, souligne Jocelyne Rolland). D'autres insistent sur le fait que “le kiné doit avoir une action *soft*”. Heureusement, 7 des 12 oncologues radiothérapeutes font confiance aux kinésithérapeutes.

Mieux communiquer pour le bien de la patiente

“Il n'y a aucun lien entre le type de radiothérapie (ou de chirurgie) et une éventuelle interdiction de prodiguer des soins de kinésithérapie”, a souligné le Dr Bollet. Concernant l'utilisation de produits par les kinésithérapeutes, il va de soi qu'il ne faut rien appliquer avant une séance de radiothérapie car la peau doit être propre. Mais la plupart des oncologues radiothérapeutes (10 sur 12) approuvent l'application d'un topique (pommade, crème hydratante, soin réparateur) pendant la radiothérapie. Un seul estime que “ce n'est pas au kinésithérapeute de décider quel produit appliquer”. Pas d'huiles essentielles ou végétales, pas de produit avec alcool ou parfum, pas de Biafine ni de Dexeryl, allergisantes. La plupart conseillent le Ialuset (mais pas le Ialuset Plus), ainsi que les produits La Roche Posay et Avène dont les vertus sont reconnues.

“Je pense que la faute est partagée et qu'il y a un défaut de communication entre les 2 professions. J'encourage les kinésithérapeutes à nous expliquer ce qu'ils font et comment”, a souligné le Dr Bollet. Certains oncologues radiothérapeutes apprécient d'avoir un retour de la part des kinésithérapeutes sur, par exemple, la qualité de la cicatrice ou de la peau. “Il y a sans doute un malentendu qui conduit certaines femmes, qui ont d'abord confiance en leur médecin, à interrompre les séances de kinésithérapie. D'où l'importance de communiquer !”, confirme Jocelyne Rolland.

Heureusement, l'incidence de la radiodermite diminue en raison d'une désescalade thérapeutique et d'un meilleur ratio thérapeutique. Par ailleurs, sa prévention et sa prise en charge s'améliorent.

SOPHIE CONRAD