



Lors d'une séance de kinésithérapie du sein dans le cabinet de Juliette Moreau (à droite), lundi à Paris. «Avant, les cicatrices, les douleurs chroniques et la reprise de l'activité

KINÉ DU SEIN «Après un cancer, c'est un des rares praticiens qui touche notre corps dégradé, abîmé»

Après la mastectomie et les traitements, le Réseau des kinés du sein prodigue une thérapie adaptée qui s'avère d'une grande aide dans la reconstruction physique et psychologique des patientes.

Par **NATHALIE GABBAI**
Photos **LUCILE BOIRON**

«Plus aucune femme atteinte d'un cancer du sein sans soin de kinésithérapie adapté.» Le slogan du Réseau des kinés du sein (RKS) ressemble à une prière. Car si aujourd'hui le recours à la kinésithérapie est souvent intégré dans le parcours de soins des patientes atteintes de cancer mammaire – une femme sur huit en France – ayant subi une tumorectomie (ablation partielle du tissu mammaire) ou une mastectomie (ablation totale), il est plus rare qu'elles se voient orientées vers un kiné spécialisé en sénologie, la discipline dédiée à la santé du sein. Pourtant, la kinésithérapie se révèle salvatrice pour de nombreuses femmes dans la gestion de la douleur post-reconstruction mammaire, liée aux postures, à la cicatrice, ou aux effets des chimios et radiothérapies. Une pratique qui ne se limite plus, comme elle l'était à ses débuts, au traitement du «gros bras» (le lymphoedème qui est une augmentation du volume du bras en raison d'un dysfonctionnement du système lymphatique), comme l'explique Juliette Moreau, kinésithérapeute à Paris et vice-présidente du RKS: «Avant, on ne faisait que du drainage lymphatique. Les cicatrices, les douleurs chroniques et la reprise de l'activité physique adaptée étaient souvent négligées. Aujourd'hui, la kinésithérapie étend son champ d'action et vise à réduire les douleurs, traiter les complications veineuses, éviter les adhérences, les sensations de carcan que peuvent laisser une cicatrice ou une prothèse mammaire, mais aide aussi à retrouver de la mobilité et adopter les bonnes positions.» Car après une opération, nombreuses sont les patientes qui adoptent



physique étaient souvent négligées», dit-elle.

une «posture antalgique», elles «s'enroulent» vers l'intérieur pour protéger leur sein. Une position «délétère pour le dos», précise Juliette Moreau, qui souligne l'importance de l'activité physique pendant le parcours de soins mais aussi pour éviter la récidive. Créé en 2020 par des kinés et des patientes, le RKS rassemble aujourd'hui 1636 praticiens en France, mais aussi en Belgique, au Luxembourg et en Suisse. Pour y adhérer, le professionnel doit avoir son diplôme de kiné en poche et avoir suivi un parcours de formation spécifique en sénologie – «un prérequis indispensable», explique sa directrice Caroline Guillot de Suduiraut, auxquels s'ajouteront des mises à niveau annuelles.

«UN VRAI CONSEIL»

Les patientes, elles, constatent rapidement des améliorations et la diminution de leurs souffrances. «Voir une kiné du sein m'a changé la vie», expose Mara Montanaro, philosophe et écrivaine féministe, diagnostiquée d'un cancer du sein en 2024. La Parisienne décrit un parcours de soins «chaotique» avec quatre opérations du sein droit et une «exposition de la prothèse» – une complication chirurgicale qui entraîne la réouverture de la cicatrice laissant voir la prothèse – qui l'a contrainte à la faire enlever: «J'étais mutilée du côté droit.» C'est alors que la kiné sénologique est venue apporter un peu de soulagement. «Après chaque séance, j'ai eu moins de douleur, moins de sensations de coups de couteau dans la cicatrice», raconte-t-elle.

Catherine Portal, 49 ans, Parisienne et fonctionnaire à l'Insee, a été diagnostiquée en mars 2023 d'un cancer du sein triple négatif muté BRCA1 – un cancer génétique – et a subi six mois de chimio et d'immunothérapie.

Chez Aubade, des dessous chics après le choc

A l'initiative d'une kiné spécialisée et en suivant ses recommandations comme celles de ses patientes, la marque de lingerie élabore des soutiens-gorge pour les femmes touchées par un cancer du sein.

C'est un mail envoyé au creux de l'été 2023 qui a fait se concrétiser chez Aubade l'idée d'une lingerie adaptée aux femmes ayant subi une mastectomie (l'ablation totale du tissu mammaire). Ce message venait de Juliette Moreau, kiné du sein à Paris (*lire ci-contre*), qui expliquait que ses patientes se plaignaient «de ne pas trouver de lingerie "séduction" adaptée à leur situation» et qu'il existait «un vrai manque sur le marché». Avec un constat: «Il faut savoir que 30% des femmes at-

teintes de cancer en France ont une chirurgie de mastectomie et seulement 30 % d'entre elles se font reconstruire, soit par choix soit parce qu'elles le subissent. Et pour ces femmes, les lingeries classiques ne conviennent pas. Ce qu'il y a sur le marché n'est pas du tout à la hauteur en matière d'esthétisme et de qualité. Je voulais aider mes patientes à se trouver de nouveau sexy et à l'aise», raconte-t-elle.

«Peau fine». Chez Aubade, l'idée plaît: «On réfléchissait déjà à des pistes pour créer des produits à la fois beaux et fédérateurs», explique Maurine Motel, cheffe de produit. Très vite, un partenariat entre la marque de lingerie et la kiné spécialisée se noue. Juliette Moreau accompagne (bénévolement). Aubade durant tout le processus de fabrication, aidant les stylistes à comprendre les contraintes spécifiques aux femmes ayant subi une mastectomie, élabo-

rant un cahier des charges précis: cicatrices, peau irradiée, zones douloureuses, port de prothèse... qui font qu'une lingerie classique n'est pas adaptée. «Par exemple, beaucoup de femmes qui ont eu de la radiothérapie ont une peau fine, abîmée, et ne supporte pas les dentelles synthétiques, explique la kinésithérapeute sénologue. Il fallait un soutien-gorge doux et qui ne frotte pas sur la cicatrice.» L'équipe d'Aubade conçoit ainsi deux modèles (de 105 à 110 euros), sans armature ou avec une coque fine, en dentelle légère et maille respirante. «On a développé un modèle avec le moins de coutures possibles contre la peau, en "clean cut" [à bord franc, ndlr], pour éviter les irritations», détaille ainsi Maurine Motel. Cette lingerie n'est pas concernée par la prise en charge par la Sécurité sociale puisque ne sont remboursés que les modèles reconnus, comme les modèles de contention prescrits par un médecin. Les soutiens-gorge, qui comprennent aussi des poches intérieures pour pouvoir y glisser une prothèse, représentent un défi aussi bien technique qu'esthétique. «Le décolleté a été pensé pour éviter que la prothèse ne se décolle quand les femmes se penchent, et le dos renforcé pour assurer le maintien», détaille la cheffe de produit. Une solution visant à supporter le poids de la prothèse, qui est identique à celui d'un

sein, explique Juliette Moreau. «Sauf que le sein est porté par le corps et par le dos, tandis que la prothèse extérieure est uniquement portée par le soutien-gorge.» Une petite révolution, qui change des propositions peu esthétiques des marques spécialisées et des modèles aux bretelles très larges et peu seyantes. Car si l'offre de lingerie post-mastectomie s'élargit et que de nombreuses créatrices s'attachent à trouver des solutions pour les femmes, les marques grand public sont rarement au rendez-vous: «Le matin à 8 heures, la prothèse est bien positionnée dans le soutien-gorge; puis à 14 heures, la prothèse est au nombril! Ça ne tient pas!» se désole Juliette Moreau.

«Se plaît». La ligne, intégrée à une collection existante d'Aubade, a été testée au fil de la production par des femmes concernées. «On voulait leur redonner l'envie de se sentir belles, de se plaisir», raconte Maurine Motel qui évoque un «projet porteur de sens»: «C'est un peu notre bébé. On s'est senties utiles, et on espère que ça fera du bien à beaucoup de femmes.» Pendant ces séances d'essayage, «certaines testeuses fondaient en larmes, se souvient Juliette Moreau. C'était très émouvant pour nous. Ça faisait longtemps qu'elles ne s'étaient pas senties jolies dans leur lingerie et féminine... Comme avant.»

N.G.

Cette mère d'un enfant a retrouvé la mobilité de son bras grâce à un travail postopératoire précoce et rigoureux, qui «a même impressionné les chirurgiens et oncologues» qui la suivaient. Elle souligne aussi la proximité avec sa soignante, qui a pu déceler un lymphocèle (accumulation de lymphé) avant son apparition: «C'est elle qui m'a fait aller aux urgences. Sans son intervention, j'aurais pu perdre l'usage de mon bras.»

L'accompagnement porte aussi sur des conseils en matière de nutrition ou de sexualité, et aborde avec les patientes des aspects très pratiques qui peuvent aller du type de brassière à porter après une opération à la crème à utiliser pour soulager la cicatrice. «On essaye d'apporter un vrai conseil, comme pourrait le faire une sage-femme avec une femme qui va accoucher», explique la directrice du Réseau. Récemment des webinaires et des livrets de rééducation ont été mis en place à destination du public concerné. Avec 125 référents, sur tout le territoire, servant de relais, l'association favorise l'échange entre professionnels. Un conseil scientifique composé de chirurgiens, oncologues, chercheurs, pharmaciens et psychologues accompagne également les praticiens, avec un enjeu primordial: «Plus les kinés sont informés, meilleure et plus adaptée sera la prise en charge, explique Caroline Guillot de Suduiraut. Avec le temps, on s'est rendu compte que les évolutions constantes des techniques chirurgicales et des traitements nécessitaient une mise à jour permanente des connaissances, essentielle pour garantir une rééducation adaptée en pré et en postopératoire.» Mais au-delà de cet encadrement médical, les kinés se retrouvent souvent en première ligne pour soutenir les patientes sur le plan

psychologique, comme le raconte Mara Montanaro: «Je suis allée chez ma kiné du sein avec un grand sentiment de violence, comme si ma cicatrice était encore ouverte, même si elle était refermée. Et j'ai appris grâce à elle à l'aimer et à l'accepter.» Car en dehors du chirurgien, il est souvent difficile pour ces femmes de montrer leur poitrine après une mastectomie totale ou partielle, et la kiné du sein est une étape importante dans la reconstruction et dans la réappropriation de leur corps. «C'est un des rares praticiens qui nous touche et il manipule un corps dégradé et abîmé, abonde Catherine Portal. Il y a une relation de confiance très forte qui s'installe. Ma kiné du sein a été présente avant l'opération, après et même pendant la radiothérapie.»

«UN PREMIER REGARD»

Pour Carine C., assistante de direction à Maisons-Alfort (Val-de-Marne), diagnostiquée d'un cancer du sein en juin 2023, la kinésithérapeute du sein a été également un soutien essentiel. Opérée en urgence et contrainte à une reconstruction par la technique du lambeau PAP (on utilise les tissus du haut de la cuisse pour reconstruire le sein), faute de supporter une prothèse, elle raconte: «Je suis maman célibataire, j'étais seule à vivre la maladie sans vouloir inquiéter ma fille. Avoir en face de moi une à deux fois par semaine quelqu'un qui connaît le sujet, qui voit plein de cas similaires au mien, qui peut répondre à mes interrogations, ça m'a redonné confiance. Ça vaut en termes de féminité, de toucher, de soi-même retoucher la zone qui a été abîmée, de reprendre conscience qu'elle existe.» Brice Bonnefoi, kiné du sein dans la banlieue de Lyon et membre du RKS depuis sa création, fait partie des rares hommes référents

au sein de l'association. «Je suis, certes, celui qui porte un premier regard sur la poitrine d'une femme reconstruite après le chirurgien, mais surtout, je me conçois comme un accompagnant, un coach et une aide morale», explique le kiné, qui préfère les blouses de couleurs à la blouse blanche – «mes patientes ont trop vu de médecins».

Il se fait aussi le porte-voix d'une kiné en décalage avec les nouvelles méthodes d'enseignement. «On tend vers une kinésithérapie très technique, axée sur l'autonomisation du patient, mais avec de moins en moins de contact, décrit Brice Bonnefoi. Et le toucher est souvent mal interprété. Dans notre pratique, le toucher est, au contraire, essentiel, et fait partie du lien thérapeutique et du travail de réappropriation corporelle. La différence avec un kiné "classique", elle est là!»

Pour Pascale Mathieu, directrice de l'Ordre des kinésithérapeutes – qui représente les quelque 70 000 kinés de France –, une patiente atteinte d'un cancer du sein peut tout autant consulter un kinésithérapeute «classique». Elle souligne que si ces réseaux spécialisés sont «extrêmement efficaces et performants», on peut être très compétent sans en faire partie. «Même si je ne traiterai pas une cicatrice de genou de la même manière qu'une cicatrice de sein, mes mains réaliseraient probablement les mêmes gestes. Ce qui change, c'est le contexte», évidemment plus sensible et complexe dans ces cas-là. «Nous, notre rêve serait d'avoir la possibilité de faire en sorte que quel que soit l'endroit où vit une patiente, elle ait accès à un kiné spécialisé et à des consignes et des informations pour la guider dans sa guérison», poursuit Juliette Moreau. Avec plus de 60 000 nouveaux cas de cancer du sein en 2023, «il reste beaucoup à faire». ■