

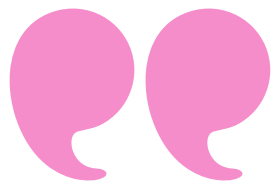
La prise en charge kinésithérapique du cancer du sein

Être mieux informées sur vos possibilités

**GUIDE pour les
PATIENTES**

Dans le cadre du mémoire d'Emma Loison, dirigé par Camille Colas

Préface



Ce livret a pour but de mieux informer les patientes souffrant de cancer du sein sur les possibilités de prise en charge kinésithérapique.

Il est réalisé dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude à l'EUK-CVL, dirigé par Mme Camille COLAS, Kinésithérapeute DE ayant un DU en sénologie.

Les recherches effectuées afin de réaliser ce livret ont suivi dans la limite du possible la méthodologie s'apparentant à l'écriture de recommandations de bonne pratique [1] et le guide d'élaboration d'un document écrit d'informations [2]. Les recherches pour obtenir ce livret ont eu lieu de février 2023 à octobre 2023.

La norme Vancouver a été choisie pour présenter les sources, sous forme de petits chiffres à la fin de chaque paragraphe afin de simplifier la lecture. La bibliographie est sur le QR code en 4e de couverture. Un glossaire est présent à la fin du livret afin de clarifier le vocabulaire.

Souhaitant présenter le résultat de mes recherches sous une forme agréable et accessible, la réalisation de ce livret me parut un bon compromis pour informer les patientes. Bien sûr, toute prise de décision concernant votre prise charge vous appartient. Il est suggéré d'en discuter avec l'équipe de professionnels de santé vous entourant et avec votre entourage.

Ce livret a également été réalisé pour les professionnels de santé et est disponible sur le QR code en 4e de couverture.

Restant ouverte à tout retour, vous pouvez donner votre avis sur le livret via le QR code en 4e de couverture, ou me joindre à l'adresse suivante : emma.l.kine@gmail.com

Emma Loison
Etudiante M2 Kinésithérapie



Sommaire

1- Introduction : la kinésithérapie, un soin de support

2- Intérêt de la rééducation

3- FAQ & Ressources complémentaires

4- Donnez-nous votre avis !

5- Glossaire

Abréviations :

DLM = Drainage Lymphatique Manuel

HAS = Haute Autorité de Santé

MK = Masseur- Kinésithérapeute

Les informations proposées sont à titre informatif, et complémentaires à celles fournies par vos médecins.

Introduction

Le cancer...

Le cancer du sein suit les mêmes procédés que les autres cancers. Un amas de cellules cancéreuses, appelé **tumeur**, prend naissance dans le sein (cancer in situ). Les cellules peuvent aller coloniser d'autres tissus proches (c'est alors un cancer infiltrant). Elle peut se propager à d'autres parties du corps, on appelle alors cela des **métastases**.

Le cancer du sein apparaît le plus souvent dans les canaux qui transportent le lait (carcinome canalaire). Il peut également apparaître au niveau des lobules, qui sont les cellules productrices de lait (carcinome lobulaire). [3]

... du sein

C'est le cancer du sein **le plus fréquent** en France (61 214 nouveaux cas en 2023). Le taux de survie est stable, et s'il est traité tôt, il est de **bon pronostic**. Malheureusement, la **qualité de vie** demeure impactée, et il est de plus en plus fréquent.

Son origine est complexe et multifactorielle. [4, 5, 6, 7, 8, 9]



Le cancer du sein existe aussi chez les hommes. Il est plus rare : il concerne 1% des cancers du sein. Mais il n'est pas à oublier !

Les symptômes à reconnaître lors de la palpation du sein : l'apparition d'un boule dans le sein, une modification de la peau, une modification du mamelon, un changement de la forme du sein.



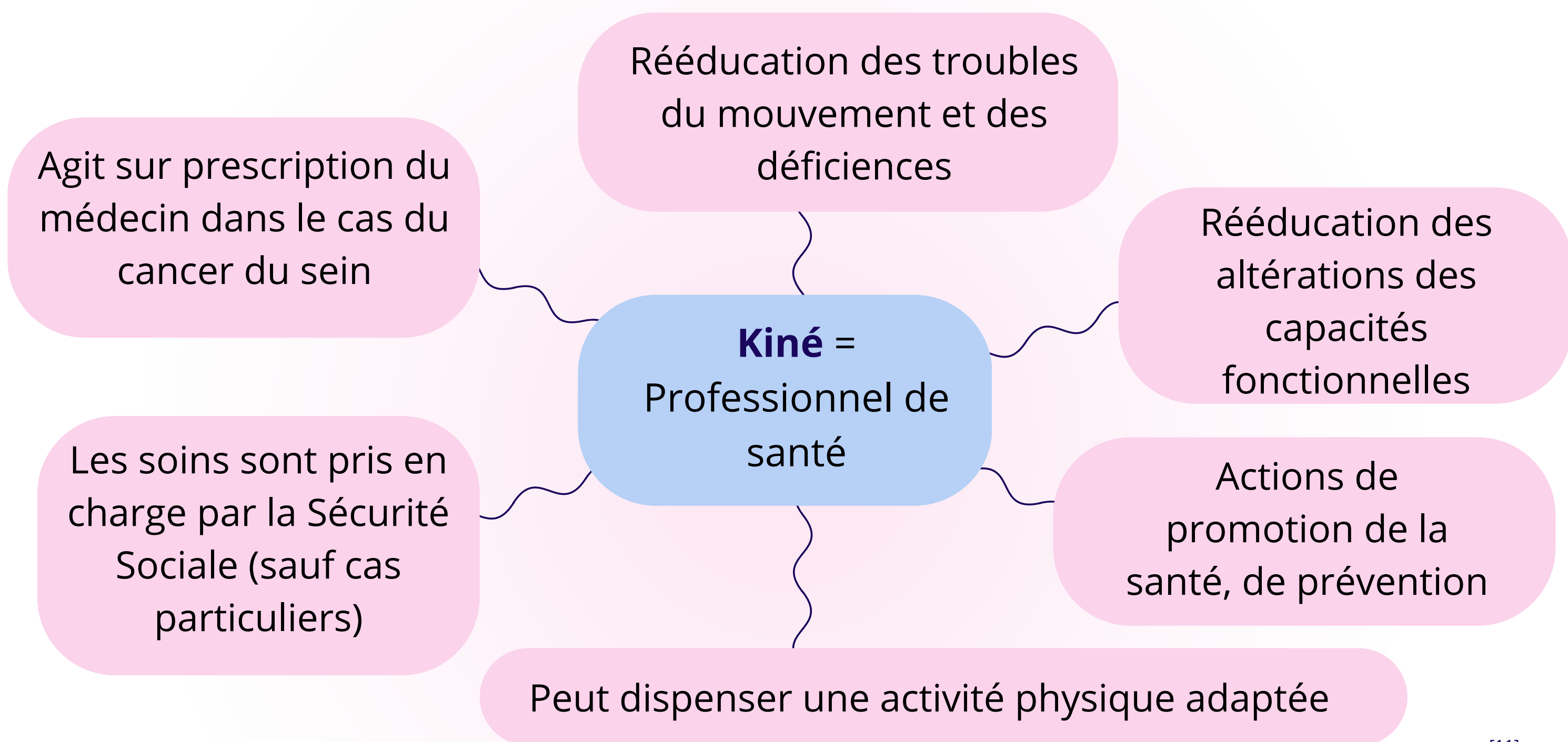
Les soins de support

Ce sont “l'ensemble des **soins et soutiens** nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques, lorsqu'il y en a, tout au long des maladies graves”. ^[10]

Ici la kinésithérapie est un soin de support puisqu'elle se réalise **avant, en parallèle ou après** les traitements pour le cancer (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie).

⊕ Le kinésithérapeute peut aussi intervenir dans le cadre de soins palliatifs.

La kinésithérapie



[11]

Le kinésithérapeute travaille avec les autres professionnels de santé et réalisera **un bilan** afin d'évaluer vos capacités, et se basera sur ce dernier afin de proposer une rééducation adaptée et selon vos objectifs. ^[12]

Dans le cadre du cancer du sein, le kinésithérapeute vous aide surtout à gérer les symptômes liés aux traitements. Cela se traduit par des actions en plusieurs axes que nous allons détailler ensuite.

Il faut un village !

Le kinésithérapeute ne travaillera pas seul !

Il échangera avec l'équipe de soins vous entourant afin de vous proposer le soin le plus adapté possible.

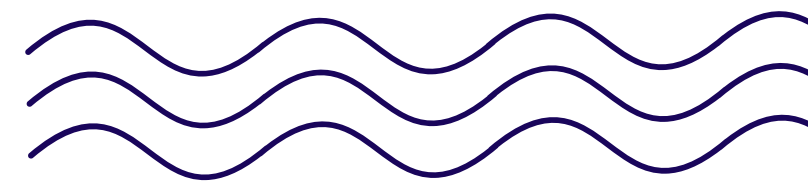
Le kinésithérapeute s'adaptera au mieux à votre parcours de soin souvent déjà chargé.



Vous allez certainement rencontrer beaucoup de professionnels différents au cours de votre parcours de soin.

N'hésitez pas à solliciter leur avis, à leur poser des questions et à les informer de tout changement.

Quelques principes de rééducation



La kinésithérapie place la patiente au centre des soins. La patiente est prise en compte dans sa globalité, avec son entourage social et son environnement.

Vous êtes également actrice de votre rééducation : le kinésithérapeute travaille main dans la main avec vous afin que vous progressiez.

Une approche multidisciplinaire apporte de réels bénéfices : il est donc important de connaître les professionnels de santé vous entourant !



Il est possible de faire participer votre entourage !

[13, 14]

Intérêt de la rééducation :

L'épaule

La façon dont le cou et l'épaule bougent peut être impactée par les traitements du cancer. Cela a un **retentissement important sur le bien-être et les activités de la vie quotidienne.**

[15,16]

Une **attitude protectrice du sein** peut être adoptée : la partie du corps agressée est inconsciemment ou consciemment protégée, modifiant la façon dont l'épaule et la colonne vertébrale bougent et se placent dans l'espace. L'épaule est élevée, enroulée vers l'avant, le bras collé au corps. [17]

Il est essentiel de retrouver une bonne mobilité de l'épaule, **notamment pour les traitements adjuvants** comme la radiothérapie mais aussi pour les activités de la vie quotidienne.

Lorsqu'elle est commencée tôt après l'opération, la kinésithérapie entraîne :

- Une **amélioration des mouvements de l'épaule**, qui bouge alors mieux.

[15, 16, 18, 19, 20]

- Une **amélioration de la capacité du bras et de sa fonction**, maintenue bien après la fin de la kinésithérapie. Cela permet de pouvoir à nouveau bouger son bras comme souhaité.

[15, 20, 21, 22, 23, 24]

- Une **amélioration de la force de l'épaule et du membre supérieur**, pour pouvoir faire tout ce dont vous avez envie !

[20, 25]



Il est désormais prouvé que faire de **l'exercice après l'opération n'augmente pas le risque de développer un lymphoedème**, même lorsque l'on commence tôt après l'opération. Une surveillance est cependant effectuée par le kinésithérapeute pendant cette période. Des conseils d'hygiène sont également procurés au besoin.

[15, 22, 26]

L'activité physique

L'activité physique est définie comme "tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie". [27]

C'est donc différent du sport, qui est une "forme particulière d'activité physique [...] dans laquelle un objectif, le plus souvent de performance, est clairement défini". [28].

↓
Mortalité toutes causes confondues

↓
Mortalité spécifique

↓
Risque de récidence

↓
La fatigue liée au cancer (seul traitement validé !)

↓
Douleur

↓
Anxiété, stress et dépression

Bénéfices de l'activité physique régulière, d'intensité au moins modérée et d'une certaine dose.



Il n'est jamais trop tard pour commencer l'activité physique !

Le plus important est d'être accompagnée pour la réguler au mieux avec les symptômes liés au cancer et ses traitements.

Faire une activité qui vous plait vraiment est essentiel !

↑
Qualité de vie

↑
Aptitudes musculaires

↑
Sommeil

↑
Estime de soi et image corporelle

↑
Endurance et capacités respiratoires

↓
Poids, IMC, masse grasse

Contactez les médecins, les kinés et APA vous entourant !

[29, 30, 31, 32]

Antalgie

Après les différents traitements, il est possible que vous ayez quelques douleurs. Malgré ces dernières, il est important de rappeler que les traitements sont essentiels. La kinésithérapie est une option parmi d'autres afin de soulager ces douleurs. Une étude les a classé en différents types : [33]

Les douleurs après la chirurgie Les douleurs liées au système nerveux Les douleurs restant plus de 3 mois

Les interventions suivantes, réalisées avec l'accompagnement du kinésithérapeute, pourraient vous aider si des douleurs sont présentes :

Douleurs liées à la chirurgie

(douleurs après l'opération)

Exercices actifs
Mobilisation
Étirements

Manipulations et massage

[33, 34]

Douleurs liées au système nerveux

Liées à l'hormonothérapie :

Programme d'exercice aérobie et de renforcement (minimum 150min/semaine)

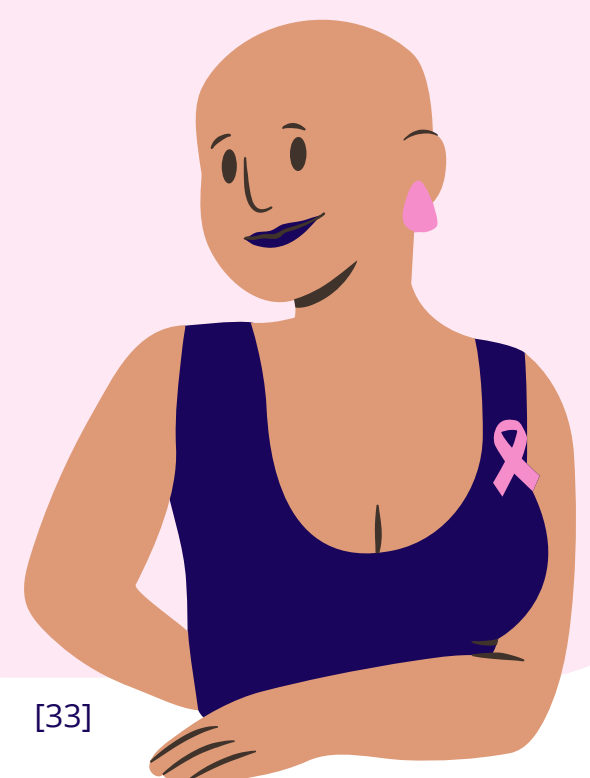
Liées à la radiothérapie :

Exercices d'intensité modérée

[33]

Douleurs restant plus de 3 mois

Traitement avec plusieurs disciplines, incluant la kinésithérapie et l'éducation à la douleur



[33]

L'activité physique en général permet de réduire la fatigue et les douleurs. L'exercice aérobie, souvent aussi appelé "endurance" ou "cardio", semble particulièrement faire effet. La marche, la course, le vélo, et la danse en sont des exemples. [19, 20, 29]

Antalgie

Concernant la neuropathie périphérique induite par la chimiothérapie :

C'est un effet secondaire néfaste de certaines chimiothérapies. Les symptômes sont principalement sensoriels (fourmillements, picotements, engourdissements, perte de sensations ou douleurs dans les mains ou les pieds). [35, 36]

Cette complication n'est **pas systématique**, et la chimiothérapie est un traitement essentiel à respecter s'il vous a été prescrit. N'hésitez pas à en parler avec l'équipe vous entourant lors de la chimiothérapie si jamais vous venez à ressentir ces sensations.

La kinésithérapie vise à soulager si jamais ces douleurs surviennent.

Un programme d'exercice pourrait aider, cependant il faut admettre que les preuves existantes sont mitigées. La kinésithérapie n'améliore pas encore toutes les sensations, mais la **qualité de vie est améliorée** dans l'ensemble.

[35, 36]



Il existe d'autres traitements possibles.

La kinésithérapie a l'avantage d'avoir peu d'effets secondaires, si ce n'est les potentielles allergies et réactions aux crèmes, ce qui est surveillé par le kinésithérapeute.

[37]

Antalgie

Concernant **les douleurs** pouvant être **induites par l'hormonothérapie** (inhibiteurs d'aromatase).

Le traitement d'hormonothérapie par inhibiteurs d'aromatase pour les femmes ménopausées est efficace et essentiel pour diminuer le risque de récurrence du cancer.

Elle peut amener différents symptômes musculo-squelettiques. Ces effets secondaires ne sont pas systématiques mais toucheraient la moitié des femmes prenant ce type d'hormonothérapie.

[38]

Il **manque encore de la littérature de bonne qualité** pour s'assurer de l'efficacité de l'exercice sur la douleur liée à l'hormonothérapie, mais l'exercice est bénéfique sur beaucoup d'autres paramètres.

[29, 38, 39]

Certaines études ont des **résultats incertains sur l'effet positif de l'activité physique** sur l'intensité des douleurs ou la qualité de vie globale. **Aucun effet négatif** n'a cependant été retrouvé : donc pourquoi pas essayer ?

[38]

Surtout que d'autres études trouvent que **la douleur, la raideur, la force de préhension et la qualité de vie sont améliorées** par l'exercice comparativement à des soins classiques.

[39]



Complications lymphatiques

Thérapie décongestive complexe :

Il s'agit pour le moment du traitement le plus vérifié pour le lymphoedème, parfois aussi appelé "gros bras".

C'est d'ailleurs **le traitement** actuellement **recommandé** par la Haute Autorité de Santé (HAS) en France. ^[40]

C'est la **compression via des bandages compressifs et multicouches**, qui peuvent être réalisés par le kinésithérapeute et sont à porter quotidiennement.

Elle est associée à une **surveillance de la peau et des soins, des exercices actifs**, et si besoin du drainage lymphatique manuel (DLM) et de la presso-thérapie. Pour maintenir son bénéfice dans le temps, des **manchons de contention** sont ensuite utilisés quotidiennement. ^[40, 41]

Les bandages et exercices sont efficaces et sont recommandés. La presso-thérapie n'a pas montré son efficacité quant à la réduction du volume du bras. L'efficacité du DLM est controversée. ^[26, 40]

La thérapie est **non invasive** mais peut être contre-indiquée dans certains cas. Elle réduirait notamment la **morbidité** lié au lymphoedème. ^[40, 42]

K-taping :

Il s'agit d'une thérapie alternative avec des **bandes élastiques**, souvent colorées, apposées à la peau et pouvant être proposée **en complément** de la thérapie décongestive ou quand celle ci est contre-indiquée. ^[41]

Des preuves encore **controversées** existent sur l'effet du taping sur le lymphoedème. ^[41, 43, 44, 45, 46, 47]



Complications lymphatiques

Drainage lymphatique manuel (DLM) :

C'est une technique possible parmi d'autres, qui essaie de "favoriser la résorption des liquides interstitiels excédentaires". Il utilise "traditionnellement des manœuvres d'appel et de résorption" réalisées sur la peau par le kinésithérapeute.

[40]

Le DLM serait utile pour la réduction du volume du lymphœdème, **en complément de la thérapie par compression**. Il améliore le confort mais il ne peut pas être utilisé seul lors de la rééducation. Il s'agit d'un traitement recommandé par la HAS pour **certains types de lymphoedèmes**.

Il est **sûr et bien toléré** mais peut être contre-indiqué dans certains cas.

[40, 48]

Aucune conclusion n'a pu être tirée sur l'utilisation du DLM avant l'arrivée du lymphoedème. S'informer sur le lymphœdème, avoir une **surveillance rapprochée et faire des exercices** permet en revanche de **diminuer l'apparition du lymphœdème**.

[26]



Activité physique :



Avoir des complications lymphatiques n'est pas une contre-indication à la pratique de l'activité physique, essentielle pendant un cancer.

L'activité physique est même liée à une **baisse des symptômes liés au lymphoedème**.

Une raison de plus pour se lancer ou continuer !

[49]

Autres complications lymphatiques

Thromboses lymphatiques superficielles (TLS) :

C'est une **séquelle de la chirurgie** qui est indépendante du lymphoedème.

Elles ressemblent à des "**cordes**" qui sont au niveau de l'aisselle ou du bras, et qui sont douloureuses lors des mouvements du bras.

Elles entraînent une **perte de la capacité à bouger l'épaule**. [50]

Le traitement kinésithérapique, incluant une forme de DLM et des étirements, permettrait :

une diminution de l'intensité de la douleur,
une amélioration de la qualité de vie,
une amélioration des mouvements de l'épaule,
une amélioration de la fonction de l'épaule.

[50, 51, 52]

Exercice en résistance :

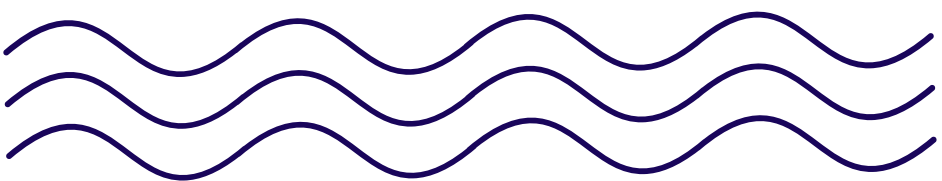
Il n'y a **pas de risque de développer un lymphoedème lorsqu'on commence les exercices de mobilisations**, même tôt après la chirurgie.

L'entraînement avec des exercices n'augmente pas le risque de développer un lymphoedème si la surveillance est bonne. Les exercices réduiraient même le risque d'apparition du lymphoedème !

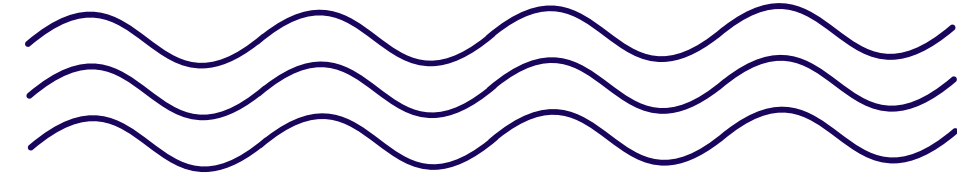
[25, 26]

Une réduction significative du lymphoedème en lui-même, associée à une **augmentation de la force musculaire** a même été observée. Tous les patients n'ayant pas le même risque de développer des problématiques liées aux exercices, une **surveillance est réalisée par les kinésithérapeutes**.

[53]



Cicatrice



Le kinésithérapeute n'intervient pas sur le processus de cicatrisation lui-même, qui dépend de beaucoup de facteurs qui vous sont propres.

Il peut cependant agir sur les **douleurs liées à la cicatrice** et sur la **discrétion** de celle-ci.

[23]

Une étude ciblant spécifiquement des cicatrices de mastectomie, a notamment prouvé qu'un traitement kinésithérapie (alliant éducation, exercice et massage) permettait une :

Amélioration de la **fonction** du membre supérieur, liée à l'amélioration de la **souplesse de la cicatrice**

Amélioration de la **qualité de vie** liée à l'amélioration de la **qualité** de la cicatrisation

Amélioration de la **qualité** de cicatrisation

[23]



Une étude ciblant différentes cicatrices a également noté des effets significatifs de la kinésithérapie (massage principalement) sur :

-  **La réduction de l'intensité de la douleur**
-  **La souplesse de la cicatrice**
-  **Les démangeaisons (prurit)**
-  **La pigmentation et l'épaisseur de la cicatrice**

[54]

Qualité de vie

La qualité de vie est un paramètre subjectif et multidimensionnel. La qualité de vie est ainsi “synonyme de **bien-être**, santé perçue et **satisfaction de vie**”.

Les quatre dimensions étant l'état physique, les sensations du corps, l'état psychologique et le statut social.

La **diminution de la qualité de vie** est l'un des effets indésirables les plus fréquents après un cancer. [19, 29, 30]

Plusieurs études attestent des bienfaits de l'activité physique après ou pendant la thérapie adjuvante et l'amélioration de la qualité de vie. [19, 29, 31, 32, 55]

Hormonothérapie :
Amélioration de la qualité de vie, diminution de la fatigue. [56]

Radiothérapie : Réduction de la fatigue. [57]

Chimiothérapie : Maintien de la qualité de vie plutôt que diminution, réduction de la fatigue. [58].

Pendant la thérapie adjuvante :
Améliore la capacité physique.
Améliore la qualité de vie spécifique au cancer et la fonction cognitive. [30, 31]

Après la thérapie adjuvante : Effet sur la qualité de vie, la fonction émotionnelle, l'anxiété, la fonction physique perçue, et sur les aptitudes cardiorespiratoires. Il y a peu d'effets indésirables. [32]
Augmentation de la fonction physique. [30]
La thérapie manuelle améliore également la qualité de vie. [59]

L'aérobie seule et l'aérobie couplée à des exercices en résistance semblent être les meilleures modalités d'exercices. Des exercices supervisés semblent être plus adaptés qu'un programme seulement à la maison. [30, 57]



Fatigue

La **fatigue cancéro-induite** est une sensation générale, persistante et subjective de fatigue, causée par le cancer en lui-même ou les traitements. Elle n'est **pas améliorée par le sommeil ou le repos**. Son incidence est plus élevée dans le cancer du sein que pour les autres cancers, et elle impacte grandement la qualité de vie.

[60]



L'**activité physique** est le traitement **le plus prouvé** pour réduire les symptômes liés à la fatigue. Elle a aussi l'avantage d'être sans effet secondaire notable, bien qu'elle puisse être contre indiquée dans certains cas précis.

[19, 21, 29, 55, 61]



Durant et après les traitements, l'activité physique permet une **diminution de la fatigue**, maintenue pendant 6 mois.

[29, 30]



Lors de la radiothérapie, on observe une réduction de la fatigue lors de la pratique de l'activité physique. Lors de l'hormonothérapie et la chimiothérapie, on retrouve aussi une diminution de cette fatigue.

[56, 57, 58]



Le **yoga** et les **exercices d'aérobie** semblent être les meilleurs paramètres pour améliorer la fatigue liée au cancer. L'**aérobie mixée à des exercices avec de la résistance** semble être aussi une bonne modalité. Le **massage** pourrait aussi apporter un bien-être contribuant à la réduction de la fatigue.

[30, 60, 62]

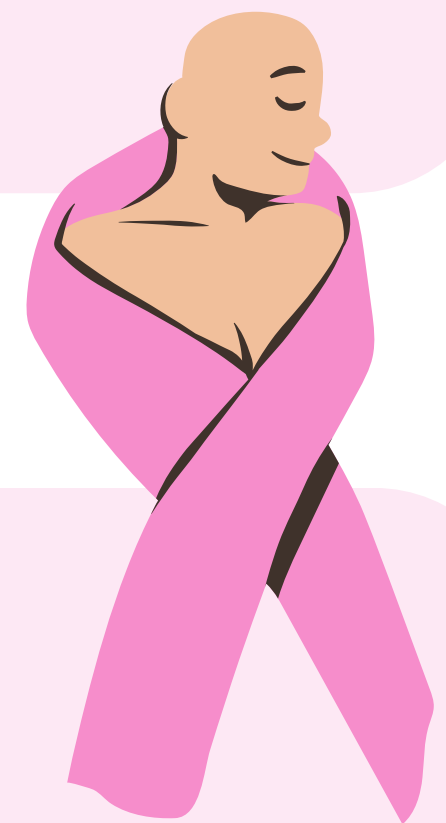
Image de soi et de son corps

L'image corporelle, c'est la "perception que le sujet a de son corps", elle est subjective. L'estime de soi est un "concept multidimensionnel", avec des dimensions sociales, physiques et académiques. [29]

La kinésithérapie, particulièrement l'activité physique et les exercices, améliorent significativement **l'estime de soi** physique, et **l'image corporelle**. [29, 61, 63]

L'activité physique **en groupe** entraîne une **amélioration de l'image de soi individuelle**. [64]

Il existe des groupes d'activités physiques spécialisés pour les femmes atteintes de cancers. Renseignez vous autour de vous !



Santé mentale :

L'activité physique permet une **réduction** significative de la **dépression, de l'anxiété et du stress** dans le cancer du sein. Ceci est important puisqu'il s'agit de facteurs impactants la façon dont vous adhérez au traitement qui vous a été proposé.

Les modalités les plus intéressantes seraient une activité physique variée, d'une intensité modérée à élevée et pendant au moins 150 minutes par semaine.

[19, 21, 29, 61, 63, 64, 65]

Prévention

L'exercice est extrêmement bénéfique puisqu'il a été prouvé comme diminuant la mortalité (toutes causes confondues). Il pourrait réduire le risque de développer un cancer du sein dans certains cas.

Mais dans le cancer du sein précisément, il a notamment été prouvé qu'il est responsable :

- **d'une baisse de la mortalité spécifique,**
- **d'une baisse du risque de récurrence.**

[29, 66, 67]

L'exercice pourrait moduler **l'environnement immunitaire** dans le cancer du sein chez l'humain de façon positive.

L'exercice avant l'opération a montré une **régulation positive de l'inflammation et de l'immunité** lors de l'analyse des tumeurs .

[68]

Bien que manquant encore de preuves, la kinésithérapie pourrait avoir un intérêt **avant l'opération**, notamment sur l'épaule.

Faire de la kinésithérapie en amont permettrait d'avoir potentiellement de **meilleurs mouvements** de l'épaule et une meilleure force de préhension après la chirurgie.

On aurait aussi une **réduction de la douleur** et une **augmentation de la récupération des capacités** après la chirurgie.

[69]



Mais encore...

Sur la reprise des activités professionnelles et de la vie quotidienne :

Une étude a cherché les altérations qui impactent la performance au travail après un cancer du sein . On retrouve notamment : **la douleur du sein/du bras, le lymphoedème, la fatigue, l'adhérence de la cicatrice, une amplitude de mouvement réduite, et une faiblesse des membres supérieurs.**

Il s'agit de symptômes cités précédemment qui pourraient être améliorés par la kinésithérapie ou l'activité physique, mais pour le moment l'impact de la kinésithérapie reste à prouver. En effet, encore trop peu d'études s'intéressent à la reprise des activités professionnelles et quotidiennes après un cancer du sein.

[70]

Sur la reconstruction :

La reconstruction est un choix qui vous appartient. Selon la décision prise, il est possible que de la kinésithérapie soit proposée avant ou après l'opération selon les cas. [71]

Il est recommandé que vous soyez entourée de différents professionnels de santé en plus de votre chirurgien, car c'est un **facteur de réussite du choix de la reconstruction mammaire.**

Le kinésithérapeute fait parti de ces professionnels de santé. [71]

Malgré le fait que la reconstruction fait partie à part entière du parcours de la femme atteinte de cancer du sein, **la littérature manque encore de données précises sur la kinésithérapie et la reconstruction uniquement.**

La kinésithérapie pourrait aussi aider si les symptômes cités précédemment se manifestent (perte d'amplitude d'épaule, adhérence de la cicatrice...).



Pourquoi la rééducation ?

État des lieux des potentielles problématiques liées au cancer du sein et ses traitements dans lesquelles la kinésithérapie aurait un effet positif

Qualité de vie, fatigue, image corporelle :

- Qualité de vie
- Fatigue liée au cancer et aux traitements
- Image corporelle altérée et estime de soi

Complexe articulaire de l'épaule et du cou :

- Perte de mobilité
- Kinésiophobie et attitude protectrice du sein
- Perte de force
 - Perte de fonction du membre supérieur

Cicatrice :

- Perte de mobilité
- Apparence de la cicatrice

Complications lymphatiques :

- Lymphoedème
- Lymphocèle
- Thromboses lymphatiques superficielles ...

Prévention des risques & du risque de récurrence

Douleurs :

- Liées à la chirurgie
- Liées au système nerveux
- Durant plus de 3 mois
- Liées aux traitements

FAQ - Ressources

Je cherche un ou une kiné qui pourrait s'occuper de moi et de mes problématiques liées au cancer du sein, où puis-je en trouver ?

Voici une liste de sites internet répertoriant les kinésithérapeutes formés dans la prise en charge des personnes souffrant de cancer du sein. Trouvez-en un ou une proche de chez vous :

<https://mailchi.mp/reseaudeskinesdusein.fr/trouver-un-kine-du-sein>

<https://www.sereconstruireendouceur.com/kinesitherapie-et-cancer-du-sein/kinesitherapeute-specialise/>

<https://annuaire.ippp.fr>

Je voudrais des exercices à faire chez moi et des conseils en attendant de voir mon kiné, que puis-je faire ?

Vous pouvez en parler à votre équipe de soins. De plus, ces ressources sont disponibles :

- Mon Kiné m'accompagne – Livret d'exercices - Réseau Kinés du Sein (<https://www.reseaudeskinesdusein.fr/lancement-du-livret-de-reeducation-post-operatoire-pour-les-patientes-mon-kine-maccompagne/>)
- Livret « Les conseils de votre kiné » avant, pendant & après la radiothérapie – Jocelyne Rolland, Iris Malluile, Dr Marc Bollet <https://www.ippp.fr/livret-kine>
- Application : My Charlotte : exercices en vidéo ou audio
- Application : Respirelax : Cohérence cardiaque

Je suis perdue par rapport à mes options de reconstruction, où puis-je me renseigner ?

La Haute Autorité de Santé et l'Institut National du Cancer vous aident avec une plateforme rassemblant pleins d'informations sur les différentes options, les avantages et désavantages de chacune :

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3351382/fr/reconstruction-mammaire-de-la-reflexion-a-la-decision N'hésitez pas à en parler à votre équipe de soin.

FAQ - Ressources

Je cherche des associations où je pourrais échanger sur mon cancer :

Voici quelques associations que vous pouvez contacter, parmi d'autres. Une liste plus complète est disponible sur le QR code (si vous ne trouvez pas d'antennes proches de chez vous par exemple).

Mon réseau cancer du sein - Ruban rose - RoseUp - La vie autour - Jeune et rose - Collectif Triplettes Roses - Collectif 1310*

Les Seintinelles - Association pour la recherche en cancer du sein - essai cliniques

Je veux lire sur le cancer du sein et en apprendre plus à travers des ouvrages papiers, quelques recommandations ? :

Voici quelques livres qui parlent du sujet :

- La guerre des tétons - Lili Sohn (BD)
- Que faire après un cancer du sein - Jocelyne Rolland
- La maladie, catastrophe intime - Claire Marin
- Belle et en forme après un cancer du sein - La méthode Rose Pilates - Jocelyne Rolland

J'ai des questions sur une problématique précise, sur un type de cancer spécifique ou sur les traitements que je prends :

Contactez votre équipe de soins qui a connaissance de votre parcours et sauront vous répondre au mieux.

Des ressources supplémentaires sont disponibles sur le QR Code suivant, notamment sur le cancer et la grossesse, le cancer triple négatif, le cancer génétique et les porteurs sains.

Retrouvez directement les ressources sur votre smartphone :



Bien sûr votre première ressource reste votre équipe de soin, qui est là pour vous accompagner au mieux.

Notes personnelles : Recommandations



Des questions ? Besoin de renseignements supplémentaires ?

N'hésitez pas à questionner les professionnels de santé autour de vous et votre kiné

Votre avis compte :

Ce livret s'adapte selon vos avis !

Il essaie continuellement d'accroître sa qualité et sa diffusion.

Vous trouverez sur le QR code ci-joint un questionnaire anonyme pour nous dire ce que vous avez pensé du livret.

Vous y trouverez aussi la **bibliographie** complète avec toutes les sources de ce livret, classées et chiffrées.

Merci par avance pour vos retours.



GLOSSAIRE

Activité physique : “tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d’énergie”. [27]

Aérobie : “capacité pour les grandes masses musculaires d’effectuer des exercices dynamiques d’intensité modérée à élevée sur des périodes prolongées de temps, par exemple : marche rapide, course à pied, marche nordique, cyclisme, natation, etc”. [72]

Attitude protectrice du sein : lorsque l’épaule est notamment élevée, enroulée vers l’avant, le bras collé au corps, comme pour protéger la partie du corps lésée. [17]

Cancer infiltrant : “Qui se rapporte à un cancer dont les cellules ont envahi les tissus voisins de la tumeur”. [73]

Cancer in situ : Qui se rapporte à un cancer dont les cellules sont restées limitées au plan du tissu qui lui a donné naissance, sans qu’elles aient infiltré le tissu voisin. [74]

Carcinome canalaire : “Qui se rapporte à un cancer prenant naissance dans les canaux galactophores” (petits conduits par lesquels le lait est amené vers les orifices du mamelon lorsque la femme allaite). [74]

Carcinome lobulaire : Qui se rapporte à un cancer prenant naissance dans les lobules (zones de la glande mammaire responsables de la production du lait maternel). Il est considéré comme un facteur de risque de développer un cancer du sein. [74]

Hormonothérapie par inhibiteurs d’aromatase : médicaments qui empêchent l’aromatase (une enzyme) de continuer à produire des œstrogènes chez la femme ménopausée. Ils peuvent être utilisés par traitement adjuvant du cancer du sein. [75]

GLOSSAIRE

Lymphoedème : gonflement d'un membre provoqué par le ralentissement ou le blocage de la circulation de la lymphe. [76]

Métastase : Tumeur formée à partir de cellules cancéreuses qui se sont détachées d'une première tumeur (tumeur primitive) et qui ont migré par les vaisseaux lymphatiques ou les vaisseaux sanguins dans une autre partie du corps où elles se sont installées. [77]

Morbidité : le nombre de cas de maladies dans une population déterminée, à un moment donné. [78]

Qualité de vie : synonyme de bien-être, santé perçue et satisfaction de vie. [29]

Thérapie adjuvante : se dit d'un traitement qui complète un traitement principal, afin de prévenir le risque de récurrence locale ou de métastase. [79]

Thérapie néo-adjuvante : se dit d'un traitement qui précède un traitement principal. Le plus souvent, le but est de réduire la taille de la tumeur pour faciliter les autres traitements ensuite. [80]

Thérapie décongestive complexe : traitement en deux phases, qui vise d'abord à réduire le volume du lymphoedème (phase "intensive") et ensuite maintenir la réduction (phase de "maintien"), à travers une multitude d'interventions. [40]

Thromboses lymphatiques superficielles : séquelle de la chirurgie. Ressemblent à des "cordes" qui sont au niveau de l'aisselle ou du bras, et qui sont douloureuses lors des mouvements du bras. [50]

Sénologie : spécialité médicale consacrée aux maladies du sein. [81]

Notes personnelles :

**Ce livret est à destination des
patientes ayant un cancer du sein.
Il contient notamment :**

- ☐ **quels sont les aspects pour lesquels
la kinésithérapie peut aider ?**
- ☐ **les données actualisées de la
science sur la kinésithérapie
pour le cancer du sein**
- ☐ **un livret supplémentaire
pour informer les professionnels sur
la prise en charge kinésithérapique**
- ☐ **des ressources complémentaires pour
aller plus loin et répondre à vos
questions**

*Donnez-nous votre
avis sur ce livret :*



Ne pas jeter sur la voie publique.

Toute reproduction, même partielle, est interdite sans l'autorisation préalable de l'auteur.