

ASSUREMENT

Femme

SEXUALITÉ & CANCER DU SEIN

"COMMENT REINVESTIR SON CORPS"

LYMPHOÈDEME,

- APRÈS UNE CHIRURGIE DU SEIN : COMMENT LE PRÉVENIR ET L'ANTICIPER
- A LA MAISON, DES EXERCICES COURTS ET SIMPLES POUR SE SENTIR MIEUX

TEMOIGNAGES

Deux destins croisés,
une même énergie.

Numéro 02 • Octobre 2022 •



EDITO

Nous avons le plaisir de vous présenter le 2^{ème} numéro de notre bulletin d'information « Assurément Femme », spécialement rédigé par les équipes d'orthopédistes PROTEOR dans le but de donner la parole aux patientes opérées du cancer du sein, à leur entourage, aux professionnels paramédicaux et médecins ainsi qu'aux associations qui apportent leurs conseils et soutien.

Ce canal de communication permettra également de découvrir les témoignages de parcours de vie de patientes, les conseils de professionnels, les activités sportives ainsi que le coin des lectrices où vous pourrez transmettre vos questions auxquelles nous tâcherons d'apporter les réponses dans notre prochain numéro.

Les traitements curatifs des cancers du sein sont accompagnés d'effets secondaires qu'il faut aussi savoir prendre en charge pour conserver et améliorer le bien-être des patientes. Dans ce numéro nous mettons l'accent sur le lymphœdème, sa prévention et son traitement.

Bonne lecture.



Le comité de rédaction remercie vivement les auteurs, les orthopédistes ainsi que les applicateurs ayant participé à la conception de ce numéro.

Les articles publiés dans le présent magazine n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. L'éditeur se dégage expressément de toute responsabilité quant au contenu des articles publiés sous la responsabilité exclusive de leurs auteurs et qui n'ont pour autre objet que d'illustrer leur pensée personnelle. Toute reproduction totale ou partielle des articles, photographies, illustrations et présentation de l'ensemble des supports est strictement interdite sans autorisation préalable et écrite de l'éditeur. Le non respect de la présente clause pourra entraîner toute action judiciaire en réparation de la part de l'éditeur ou des auteurs, nonobstant l'engagement de poursuites pénales.
Crédits photos: @Adobestock, @Amoena, @StudioCaterin

SOMMAIRE

Page 4

Sexualité et cancer du sein

Comment réinvestir son corps.

Page 6

Témoignages

Deux mères de famille, deux époques différentes, deux histoires... un seul fil conducteur entre ces deux destins, la volonté de continuer à vivre pleinement.

Page 8

Lymphœdème

· Après une chirurgie du sein : comment le prévenir et l'anticiper.

· A la maison, des exercices courts et simples pour se sentir mieux.

Page 9

Le coin des lectrices

Page 10

A travers leurs yeux

Les infirmières parlent des orthopédistes et de leur rôle.

Page 11

PEPS

Programme d'Education Physique Personnalisé.



POURQUOI EST-IL IMPORTANT DE PORTER UNE PROTHESE MAMMAIRE ?

La perte d'un sein à la suite d'une chirurgie du cancer doit être compensée d'un point de vue esthétique mais également pour prévenir d'un déséquilibre au niveau des épaules et du dos qui pourrait provoquer des douleurs dorsales et cervicales.

LES DIFFERENTES PROTHESES :

- **La transitoire** (textile) : Confectionnée en matière souple et douce pour votre peau (coton), elle est utilisée en post-opératoire et pendant les deux mois qui suivent l'intervention (temps nécessaire à la cicatrisation). Elle est également conseillée en période de traitements comme la radiothérapie, l'hormonothérapie, chimiothérapie, etc. Elle respecte la cicatrisation ainsi que l'hyper-sensibilité cutanée. Elle permet une compensation visuelle et esthétique du volume.

- **La siliconée standard** : Réalisée en silicone, non adhérente, elle compense d'avantage, tant au niveau visuel qu'en terme de poids. Elle est utilisée à partir du début du 3^{ème} mois après l'intervention. Elle permet d'éviter les douleurs dorsales et cervicales dues à une bascule de la ceinture scapulaire. Elle sera renouvelable tous les 18 mois. Elle s'insère dans un soutien-gorge adapté, proposés chez votre orthopédiste.

- **La siliconée technique** (adhérente ou non) : Réalisée en silicone comme les standards mais plus légère en terme de poids. C'est un dispositif d'avantage adapté lorsque la cicatrice le permet. Les prothèses mammaires adhérentes ne peuvent être portées qu'à partir du 15^{ème} mois après l'opération toujours dans cette démarche de suivi du parcours de cicatrisation. Comme la siliconée standard elle est renouvelable tous les 18 mois.

- **Prothèse de bain** : Cette prothèse a été spécialement conçue pour les activités aquatiques. En effet une prothèse siliconée standard ou technique n'est pas conçue pour pratiquer ces activités (altération plus rapide de la prothèse). Son silicone est plus épais, sa forme incurvée laisse passer l'eau et elle offre une plus grande liberté de mouvement. Elle ne bénéficie d'aucune prise en charge par la sécurité sociale.



LE COIN DES ASSOS

Partout en France, au plus proche des familles, des associations oeuvrent à faire connaître les pathologies et les solutions, à accompagner les patientes et leur famille dans les démarches avant et après une opération, dans le traitement et la reconstruction. Sans pouvoir être exhaustifs tant elles sont nombreuses, nous vous en présentons ci-dessous quelques-unes.

ROSES EN BAIE :

« Roses en Baie » Ensemble contre le cancer du sein »
Association de loi 1901, à but non lucratif. Elle est née en octobre « rose » en 2013.
L'objectif étant d'aider les personnes à traverser le cancer du sein.

www.facebook.com/RosenBaieDragonBoatLadies

Association Cap Ouest et Pink Malova :

L'Association propose des activités physiques adaptées pour des patients suivis en oncologie.
Activité pagaie ouverte à toutes les femmes touchées par un cancer.

www.facebook.com/pinkmalova/

Association AVML vivre mieux son lymphœdème :

Cette association a pour but de faire reconnaître le handicap du lymphœdème et ses conséquences dans la vie quotidienne en informant le patient, les thérapeutes et les pouvoirs publics, pour une meilleure prise en charge de la pathologie.

<https://avml.fr/avml-montpellier>

Ligue contre le cancer du sein :

Parce que la maladie cancéreuse a des répercussions physiques, psychologiques, économiques et sociales, la Ligue contre le cancer propose des services adaptés aux personnes malades et à leurs proches.

https://www.ligue-cancer.net/article/26094_cancer-du-sein

SEXUALITÉ ET CANCER DU SEIN

Ghislaine Philippe, kinésithérapeute spécialisée en pelvi-périnéologie et oncologie, sophrologue caycédienne, membre de l'AFRePP (Association Française de Rééducation en Pelvi-Périnéologie, Paris)



La sexualité est souvent perturbée tout au long du parcours de soins et chacune le vivra différemment en fonction de son âge, de sa sexualité antérieure, de son compagnon et de son statut familial. Vivre ce cancer seule est différent d'un vécu bien accompagné par un partenaire attentif et aimant.

Le choc de l'annonce, la fatigue des traitements et leurs effets secondaires sont peu propices au désir sexuel tout comme la nouvelle image corporelle.

L'image du corps pourra être perturbée par la maladie elle-même, la tumeur ayant modifié l'aspect du sein ou par les traitements secondaires plus ou moins mutilants qui vont modifier le schéma corporel. A la nouvelle image physique s'ajoute l'impact émotionnel : les cicatrices, l'absence du sein, le choc de ce vide après la mastectomie, la peau abimée par la radiothérapie, les cheveux qui tombent, la présence d'une chambre implantable. Chaque vécu est différent, chaque femme a son histoire corporelle antérieure. Certaines supporteront la douleur et la perte des cheveux et vont s'effondrer devant les cicatrices, d'autres ne supporteront pas le port de la perruque et la nouvelle coiffure, même proche de la réalité précédente... n'oublions pas que la chevelure est très souvent érotisée et considérée comme une parure. Nous avons chacune notre propre sensibilité et notre propre rapport au corps en lien avec notre passé familial, notre culture, notre éducation.

Le sein ! Quoi de plus féminin, quoi de plus érotique ... Il est bon de se souvenir que le sein est un organe complexe chargé de beaucoup de fonctions symboliques : l'identité, la maternité, la sexualité. Toute cette charge symbolique jusqu'ici purement intellectuelle devient évidente physiquement par l'impact que ce cancer a sur le corps. Même si le sein n'est pas un organe vital au sens propre du terme, toute agression contre lui attaque l'image que chaque femme a d'elle-même et de ce qu'elle représente aux yeux des autres (homme, enfant). Un long parcours sera à faire pour se débarrasser de la maladie et réapprendre à vivre sa vie de femme. Au début de la maladie, l'instinct de survie prend toute la place puis la féminité reprend ses droits et doit retrouver elle aussi sa place. La sexualité fait partie intégrante de ce parcours à vivre seule et à partager aussi avec son compagnon.

Les traitements, la fatigue, l'anxiété du devenir vont interférer sur la libido. L'hormonothérapie par exemple est génératrice de sécheresse vaginale peu propice aux rapports sexuels. Il ne faut pas hésiter à utiliser une crème lubrifiante



sans hormones comme les crèmes REPLENS®, OPALGYNE® GELIOFIL®, GYNOGEL® MUCOGYN®, SAUGELLA® ou VEA® olio crème... parlez-en à votre médecin et voyez celle qui vous convient le mieux car même en dehors de tout rapport sexuel, la sécheresse vaginale est inconfortable avec son cortège de symptômes tels que les sensations de brûlure, de picotement, d'irritation, de démangeaison.

Le premier pas vers l'envie de la reprise de la sexualité passe par le réinvestissement de la féminité, mise à mal par la maladie et surtout la zone de celle-ci ! Les femmes ont toutes en commun le désir de retrouver leur féminité blessée qu'il y a mille et une façons d'exprimer.

C'est d'abord se plaire, se sentir belle et désirable, avoir envie d'attirer le regard de l'autre, nourrir son narcissisme pour donner envie du rapprochement avec l'être aimé et se nourrir du regard du conjoint désirant ; la séduction et le travail narcissique réveillent le désir sexuel.

ALORS COMMENT RÉINVESTIR SON CORPS AVEC CE SEIN QUE L'ON SAIT MALADE, CETTE MASTECTOMIE OU CETTE RECONSTRUCTION ?

Par quels moyens ? Le soin apporté à votre corps : utiliser quotidiennement un lait ou une crème pour le corps parfumé ou pas (privilégier les produits les plus naturels possibles sans perturbateurs endocriniens (laboratoires La Roche Posay®, Avène®, A-Derma®, Monasens®), se maquiller (produits Sisley® par exemple), poser du vernis à ongle contenant du silicium pour les fortifier et les protéger (Silicium vernis fortifiant protecteur de La Roche Posay®)

Durant la chimiothérapie, hydratez bien et protégez votre peau, ne prenez pas de bains trop chauds, ne frottez pas trop pour vous essuyer, préférez un peignoir de bain.

Osez les décolletés en les adaptant si nécessaire à la prothèse, aux cicatrices, à la chambre implantable (les décolletés en V sont plus seyants que les décolletés en arrondi, ils masquent souvent ce que l'on ne souhaite pas montrer...) ajoutez une dentelle ou mettre un joli caraco dessous.

Parler de lingerie féminine quand on se trouve affectée par un cancer du sein n'est pas facile. Toutefois, cet accessoire aura certainement une valeur inestimable à vos yeux face au regard des autres pour vous montrer à votre avantage et surtout face à votre propre regard.

Osez customiser vos soutiens-gorge si vous les trouvez moins sexy que les balconnets que vous portiez avant... avec des strass ou un galon sur les bretelles, une belle perle cousue dans le décolleté, n'hésitez pas à les assortir à vos robes ou blouses ! Si vous souhaitez porter un soutien-gorge transparent pour être plus sensuelle, sachez qu'il existe des tétons adhérents que vous pouvez trouver selon la couleur de votre peau et que vous pouvez mettre sur votre prothèse ou votre sein en attendant la reconstruction de celui-ci.

Osez foulards, casquettes, chapeaux qui habilleront votre tête et misez sur de belles boucles d'oreille pour illuminer votre visage et vous sentir féminine... quel que soit l'image que vous voulez donner, ne vous demandez pas si vous devez faire plaisir à quelqu'un, c'est le moment de vous positionner et de faire ce qui est le mieux pour vous, c'est vous qui menez le combat ! Si vous souhaitez rester tête nue, lancez-vous et ne faites pas attention aux regards des autres, portez ce qui vous convient avec panache !



Faites-vous plaisir, soyez dans le moment présent lorsque vous vous occupez de vous, sentez la texture douce et soyeuse de la crème sur votre peau, humez le parfum, sentez la chaleur de votre main et... rapprochez-vous peu à peu du sein opéré, de la cicatrice jusqu'au moment où vous pourrez les toucher vraiment et y amener la main de votre partenaire. Car cette démarche est souvent difficile pour lui aussi, peur de vous faire mal, de toucher cette cicatrice, cette prothèse, sentir ce nouveau sein différent de l'autre par sa texture, sa densité, sa réceptivité aux caresses...

Et si vous n'êtes pas prête, prenez le temps qu'il vous faut... adaptez votre lingerie et vos vêtements à votre silhouette, pensez aux caracos, nuisettes, portez un « Baby doll ». Vous sentir bien et utiliser tous les compléments pour y arriver vous donnera confiance en vous et un sentiment de sécurité vis-à-vis de votre compagnon, propice à l'échange amoureux. Dites-lui ce qui vous ferait plaisir et ce que vous ne souhaitez pas, gardez votre soutien-gorge si cela est bien pour vous,

misez sur la sensualité du bas !

Pour cela, utilisez la technique du « Sensate Focus » des célèbres sexologues américains Masters et Johnson et retrouvez le plaisir du toucher sensuel où chacun prend le temps d'effleurer, masser le corps de l'autre à tour de rôle tout d'abord en évitant les zones érogènes (dont les seins !) puis en les y intégrant. Cette technique pourra vous permettre d'investir d'autres zones du corps et de retrouver des sensations agréables sous les mains de votre partenaire ... et sous les vôtres... sensations à vivre en pleine conscience dans un endroit chaud, calme et confortable. Votre mental profitera aussi pleinement de cet échange.

NE PAS OUBLIER QUE LA TENDRESSE, LE CHOIX DES PAROLES, LA SENSUALITÉ SONT LES INCONTOURNABLES DE LA SEXUALITÉ FÉMININE !

Enfin, essayez de lâcher prise et de poser symboliquement vos souffrances physiques et mentales dans une petite sac fermé posé sur votre table de chevet... que vous reprendrez ou pas par la suite !

Pour cela, investissez votre creux vaginal en bougeant votre bassin, en contractant doucement votre périnée, utilisez la lenteur et mettez de côté si vous le pouvez, les ruminations et angoisses qui sont dans votre tête pour juste sentir ce qui se passe dans votre bas-ventre, la chaleur, les volumes, les caresses.

Apprenez à penser avec le bassin et le périnée et lâcher tout ce qui est dans la tête pour quelques minutes, en harmonie avec votre partenaire ; vous renforcez ainsi vos défenses immunitaires et sécrétez de l'ocytocine lors de l'orgasme, l'ocytocine égale hormone du bonheur, n'est-ce pas ce qui vous ferait du bien ?

En espérant que ces petits conseils vous aideront à vous sentir belle et désirable car c'est ce que vous êtes envers et contre tout... 🍀



Lingerie, nuisettes, foulards, tops, maillots de bain avec soutien-gorge incorporé dans lequel vous pouvez mettre votre prothèse peuvent sublimer votre féminité et vous permettre de vous sentir comme avant.

TEMOIGNAGES

Deux mères de famille, deux époques différentes, deux histoires qui montrent que beaucoup de choses ont changé, dans l'accompagnement, dans la prise en charge. Un seul fil conducteur entre ces deux destins... la volonté de continuer à vivre pleinement.



Mon intervention pour cancer du sein remonte à 1993...les souvenirs précis se sont un peu émusés !!...

J'avais 39 ans, deux enfants de 12 et 10 ans, lorsque ma gynécologue, au cours d'une consultation systématique m'a prescrit une mammographie. La radiologue a réalisé la mammographie puis une échographie, elle m'a alors informée de la présence de calcifications au niveau du sein gauche et m'a demandé de revoir rapidement ma gynécologue.

Celle-ci m'a immédiatement orientée vers le Centre anti-cancéreux Georges-François Leclerc, où le chirurgien m'a annoncé qu'il allait devoir me retirer le sein gauche. J'ai attendu avec anxiété le résultat du curage ganglionnaire ; les ganglions n'étant pas touchés, je n'ai pas eu besoin de chimiothérapie mais uniquement de la radiothérapie.

Pas d'accompagnement complémentaire à l'époque.

J'ai interrompu mon activité professionnelle le temps de l'intervention et des séances de radiothérapie puis j'ai repris à temps plein.

J'ai peu parlé de ma maladie, j'en ai simplement fait part à ma famille et à mon entourage professionnel proche. Les traitements ont été finalement de courte durée et le fait de devoir être présente auprès de mes enfants m'a permis de rester active et d'aller de l'avant.

Je n'ai pas souhaité effectuer de reconstruction, j'ai opté pour une prothèse externe, c'est ainsi que j'ai fait la connaissance de PROTEOR et ce fut l'occasion de faire une belle rencontre avec l'une des applicatrices qui, avec le temps, est devenue une grande amie...

J'ai suivi régulièrement les visites de contrôle, avec à chaque fois une petite angoisse, et sept ans plus tard, devant l'apparition de calcifications au niveau du sein droit qui avaient déjà nécessité une ponction et devaient l'année suivante faire l'objet d'une biopsie, j'ai demandé l'ablation du sein : cette asymétrie était devenue pénible à regarder pour moi et je craignais la survenue d'un nouveau cancer.

A la suite de l'intervention, il n'a pas été trouvé de lésion cancéreuse mais je n'ai jamais regretté ce choix, même s'il n'a pas été compris par certains proches.

Chaque malade est particulier et doit faire face à sa maladie avec courage et espoir et, si possible, un bon accompagnement.

Je porte maintenant deux prothèses externes, n'ayant toujours pas voulu de reconstruction. Je ne suis pas gênée dans mes activités, le seul désagrément est le fait de ne pas pouvoir choisir de tenues décolletées mais ce n'est qu'un détail pour moi et cette solution est celle qui me convient le mieux !

Quinze ans après ma première intervention, j'ai sollicité un prêt pour un achat immobilier ; mes antécédents m'ont posé quelques difficultés même si je n'avais jamais eu de rechute, ni de complications ; heureusement, je crois que les conditions d'obtention des prêts ont évolué ces dernières années et qu'il est maintenant plus facile d'en obtenir un.

N'ayant pas reçu de chimiothérapie et n'ayant jamais eu de récurrence, je suis bien consciente d'avoir quelque part eu de la chance malgré ce diagnostic et cette mastectomie : chaque malade est particulier et doit faire face à sa maladie avec courage et espoir et, si possible, un bon accompagnement.

Je n'ai pas ressenti à l'époque le besoin de faire appel à des associations mais, étant maintenant à la retraite et bénévole dans une association d'aide à des familles de malades (non cancéreux), je pense que, quelle que soit la pathologie, il ne faut pas rester seul et ne pas hésiter à se faire aider si le besoin s'en fait sentir, il est important de ne pas s'isoler, de ne pas se replier sur soi, et de pouvoir échanger avec d'autres personnes qui vous écoutent et vous comprennent. 🌱

Laure, une ancienne malade



Mon histoire avec le cancer commence l'année de mes 32 ans en 2012, mariée et trois enfants de 3, 4 et 6 ans à l'époque. Je découvre par moi-même, en pleine nuit, une boule dans mon sein droit qui n'était pas présente un mois auparavant j'en suis certaine. J'en informe mon médecin généraliste dès le matin et insiste pour qu'il me prenne RDV pour une mammographie.

Le pressentiment était bien trop fort pour que j'attende de voir si cette boule allait disparaître comme il me le demandait.

Le RDV est pris dans la semaine. La mammographie et l'échographie confirment mon mauvais pressentiment : une masse de 25mm de diamètre et plusieurs micro-calcifications dans le sein droit et rien d'anormal au gauche. Etape suivante, la biopsie et l'attente du résultat de l'analyse des prélèvements : les cellules qui composent la tumeur sont cancéreuses et agressives. Je suis donc prise en charge par un gynécologue obstétricien de la polyclinique de Franche Comté qui, au vu de mon âge, propose de préserver mon sein au maximum et de retirer la tumeur au plus près ainsi que les 3 premiers ganglions axillaires.

Malheureusement, il aura fallu trois opérations successives pour être sûr d'avoir retiré la totalité de la tumeur cancéreuse.

S'ensuivent les traitements de chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie préventifs en service d'oncologie.

Je dois mettre entre parenthèse pendant cette période, la pratique de mon activité exutoire : la Zumba.

Malgré l'envie de participer aux séances de sport, la fatigue qui me terrasse m'empêche de m'y rendre et la famille m'apporte réconfort et repos. Mais dès la fin du traitement je m'empresse de retrouver l'ambiance festive et chaleureuse de ce cours de Zumba.

Durant les 7 années suivantes, les contrôles réguliers se passent sans soucis et je m'épanouis à retrouver tous les lundis soir mes amies de Zumba qui me permettent de me sentir à nouveau vivante. Une heure de pur bonheur où l'on oublie absolument tout, sauf les chorés évidemment !

Octobre 2019, mois de prévention et d'information du cancer du sein, je tiens avec mes enfants le stand de l'association Un Bracelet contre le Cancer au profit de la recherche contre le cancer. Mais l'angoisse s'est installée en moi depuis quelques jours avec la découverte d'une nouvelle boule dans mon sein droit et le RDV pour une mammographie est déjà fixé...comme un goût de déjà vu...

Je connais d'avance le protocole : biopsie, scintigraphie osseuse, scanner, la mastectomie et le curage ganglionnaire. Les RDV s'enchaînent mais mes enfants âgés de 10, 11 et 13 ans cette fois ci, me font comprendre que les conversations ne doivent pas tourner autour de ce nouvel obstacle, ils sont là et ont besoin de moi !

Opérée le 17 décembre, je suis préparée dans ma tête à voir mon corps autrement. J'ai l'énorme chance d'avoir un mari et des enfants qui me regardent toujours avec autant d'amour et de bienveillance que je n'aurai aucune gêne à être moi-même : sans sein droit et sans cheveux car oui, il faut quand même repartir en chimio dès janvier 2020.

L'ablation du sein n'a pas été douloureuse mais le curage ganglionnaire me laissera des douleurs neuropathiques terribles dans le bras et le dos pendant plusieurs semaines. Cette fois ci, je reprendrai les cours de Zumba même pendant le traitement par chimio. Le bienfait de cette séance de sport me permet de sortir ma rage et de vivre comme les autres, c'est tellement agréable.

Il faut savoir s'écouter et si votre corps vous dit de VIVRE, foncez !

En mars, le coronavirus fait son apparition et durant le confinement je fais de la course à pieds, avec une casquette pour protéger mon crane rasé du soleil. Rien de tel pour s'échapper physiquement et moralement ! Certains me diront que ce n'était pas raisonnable mais croyez moi, il faut savoir s'écouter et si votre corps vous dit de VIVRE, foncez ! Le sentir vous pousser en avant est juste magique. L'activité sportive vous donne un moral de fer, un bien-être et une joie immense. A chacun de trouver l'activité dans laquelle il sera épanoui...

J'ai toujours fait les choses en suivant mon instinct et mes envies, j'ai porté des foulards et des petits bonnets pour me tenir la tête au chaud mais je les retirais au sport et à la maison.

Aujourd'hui, 2 ans après l'ablation, la curiosité de voir comment cela fait de porter une prothèse externe m'amène chez PROTEOR où l'on m'a accueillie avec beaucoup de sourires et de simplicité. Une nouvelle étape, une nouvelle découverte, chaque chose en son temps comme je dis souvent.



Je ferai peut être la reconstruction un jour mais pour l'instant je n'en ressens pas le besoin. Je vis sereinement à présent mais toujours attentive aux signes que mon corps m'envoie.✚

Témoignage recueilli par Delphine CHAMBARD,
Applicatrice, PROTEOR Besançon

LYMPHOÈDÈME

APRÈS UNE CHIRURGIE DU SEIN : COMMENT PRÉVENIR ET ANTICIPER LE LYMPHOÈDÈME ?



Le lymphœdème secondaire touche en moyenne 1 femme opérée sur 5. Il survient après une chirurgie axillaire et se produit en raison de l'excès de liquide lymphatique qui n'est plus drainé et qui s'accumule.

Il survient principalement autour de la main, du bras de la poitrine et du torse. Ce gonflement peut apparaître en post-opératoire immédiat mais certains patients peuvent développer un lymphœdème des années après leur chirurgie.

Les patientes avec lymphœdème ont par rapport aux femmes indemnes :

- Une qualité de vie altérée
- Des capacités physiques plus limitées
- Une détresse psychologique plus importante

Le dépistage et la prévention sont essentiels afin de limiter les conséquences de ce syndrome qui peut vite dégénérer en syndrome chronique. Les patientes informées des facteurs de risque auront plus de facilité à se tourner vers les professionnels et c'est la prise en charge rapide qui permettra de freiner voire de stopper l'évolution de leur lymphœdème.

Savoir dépister les symptômes

L'apparition d'un lymphœdème du bras débute souvent de manière discrète. Le gonflement de la main ou de l'avant-bras peut apparaître et disparaître spontanément. Il peut y avoir également un gonflement de l'aisselle, de la région de l'omoplate ou du sein. Les signes qui doivent alerter et inviter à rapidement consulter son médecin sont :

- Une sensation de tension ou de lourdeur dans le bras sans raison évidente

- Un épaissement de la peau du bras ou de la main par rapport à celle de l'autre bras
- Une mobilité réduite du bras ou de la main
- L'impression que les bijoux (alliance, bagues, bracelets, montres) sont trop serrés

Facteurs de risque et prévention

Des études scientifiques montrent que l'évidement des ganglions lymphatiques axillaires (de l'aisselle), un IMC élevé et/ou un poids élevé et un plus grand nombre de ganglions lymphatiques retirés sont des facteurs de risques importants pour développer un lymphœdème. La radio et la chimiothérapie peuvent également entraîner des risques supplémentaires. L'activité physique, le sport et la thérapie de compression précoce auraient un effet protecteur.

IMC élevé et/ou poids corporel élevé

Depuis 70 ans, des études scientifiques montrent que les personnes plus lourdes sont beaucoup plus à risque de développer un lymphœdème. L'obésité compromettrait le bon fonctionnement du système lymphatique. Une perte de poids après la chirurgie et un mode de vie plus sain peuvent réduire le risque.

Compression médicale

Une thérapie de compression précoce (l'application d'une contre-pression sur la zone de l'œdème en bandant ou en portant un manchon de compression ou un bandage non élastique) pourrait empêcher le développement d'un lymphœdème secondaire. La consultation multidisciplinaire sur les conséquences de la chimiothérapie est importante.

PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

En prévention post-op :

Après la chirurgie et selon l'acte réalisé, l'orthésiste peut sur prescription médicale concevoir et faire réaliser un manchon de compression. La plupart du temps en classe 2, il comprend de façon préventive la main sous forme de mitaine.

Ce manchon est à porter tous les jours, toute la journée, jamais la nuit.

Après l'apparition de l'œdème :

1) La Phase intensive

Les bandages multicouches (à dominance rigide) sont mis en place jour et nuit pour obtenir une réduction du lymphœdème.

Ces bandes doivent être portées 24h/24 et renouvelées toutes les 24 ou les 48 heures.

Cette phase du traitement dure 2 semaines le plus souvent, adaptée en fonction de son efficacité et de sa tolérance. Ces bandages peuvent être posés en ambulatoire par les kinésithérapeutes en secteur libéral.

2) Le Drainage Lymphatique Manuel

(DLM) doit être exécuté par les masseurs kinésithérapeutes ayant reçu une formation spécifique. Les manœuvres sont exclusivement manuelles.

Le temps de drainage manuel est adapté à l'importance du lymphœdème. Les séances de kinésithérapie en libéral durent généralement 30 minutes.

L'efficacité du DLM n'est prouvée qu'associée aux bandages ou à la compression élastique, afin d'obtenir une décongestion efficace.

3) Après la réduction de l'œdème : mise en place de la compression

La compression est diurne, elle est élaborée par l'orthésiste en lien avec le médecin prescripteur et le masseur kinésithérapeute.

Il est important de choisir un professionnel formé ! Le bilan clinique et l'écoute du contexte socio-professionnel du patient sont essentiels. L'orthésiste réalise ensuite une prise de mesure rigoureuse du/des membres atteints.

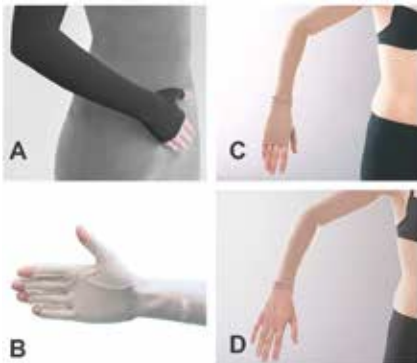
Rappel sur les classes de compression

Les classes de compression expriment le niveau de compression exercé de manière graduelle et dégressive en partant du bas du poignet vers le bras.

- Classe I : 10 à 15 mmHg : léger
- Classe II : 15 à 20 mmHg : modéré
- Classe III : 20 à 36 mmHg : fort

Les différents modèles d'orthèses (à porter le jour) :

- avec mitaine et pouce attenant (A)
- avec gantelet (B)
- avec mitaine séparée (C)
- manchon simple (D)



La classe 3 est le plus souvent décidée en fonction de la tolérance du patient.

A ce stade le dialogue est primordial sur le choix de l'orthèse, son bénéfice est de donner toutes les chances à une bonne observance, n'oublions pas que la compression médicale est à porter tous les jours et toute la journée !

LE RÔLE DE L'ORTHÉSISTE-ORTHOPÉDISTE

- Être formé et maîtriser la prise de mesures des vêtements compressifs en tricot circulaire et rectiligne.
- Comprendre l'ordonnance qui doit mentionner le type de vêtement, la force de compression et le type de tricot.
- Connaître toutes les solutions de compression disponibles.
- Vérifier l'aspect clinique du patient en restant attentif à toute modification de l'œdème.
- Ne pas hésiter à contacter le prescripteur ou le kinésithérapeute.
- Disposer d'un espace confortable afin de préserver l'intimité du patient et de favoriser la discussion. Empathie, écoute.
- Les orthésistes-orthopédistes doivent

être des interlocuteurs formés (D.U) auprès des médecins et des kinésithérapeutes dans l'objectif d'un langage médical commun.

En pratique

Un rendez-vous pour une prise de mesures dure en moyenne 30 minutes. (si possible le matin). L'essayage de l'orthèse (en moyenne une semaine après la prise de mesures) est indispensable pour contrôler la conformité du vêtement et veiller à sa bonne mise en place.

L'orthésiste prendra soin d'expliquer au patient les modalités d'entretien et de renouvellement de sa compression.✚

UNE BONNE COMPRESSION EST UNE COMPRESSION COMPRISE ET ACCEPTÉE

A LA MAISON, DES EXERCICES COURTS ET SIMPLES POUR SE SENTIR MIEUX

Voici un petit panel d'exercices qui va vous aider à vous sentir mieux dans votre corps. Il est très important de les réaliser très lentement en douceur et en respirant profondément

Après accord du médecin oncologue, il va falloir stimuler la circulation de la lymphe en mobilisant et en faisant travailler les muscles du corps et ce à titre préventif ou bien curatif, avec des exercices de respiration et des mouvements de la tête et des bras.

Pour cela vous aurez besoin d'une table, d'une chaise, d'un coussin triangulaire, d'une serviette et d'une balle anti-stress.

Chaque exercice sera répété 5 à 10 fois, exécuté très lentement et sera synchronisé avec la respiration abdominale. La contention du bras, s'il y en a une, sera gardée le temps des exercices.

Le bras pourra être posé en position de déclive sur le coussin triangulaire (la main surélevée par rapport au coude).

Respiration abdominale

Respiration abdominale lente et profonde :
Inspirer en gonflant le ventre
Expirer en rentrant le ventre
10 fois

Mouvements de tête

Assis
Tourner la tête à droite en Inspirant
Revenir de face en Expirant
Tourner la tête à gauche en Inspirant
Revenir de face en Expirant
5 fois très lentement

Idem en inclinaison

Incliner la tête à droite en Inspirant
Ramener la tête droite en Expirant
Incliner la tête à gauche en Inspirant
Ramener la tête droite en Expirant
5 fois très lentement

Rouler et placer une serviette derrière la nuque, la croiser devant la poitrine et tenir une extrémité dans chaque main.
Tourner la tête très lentement en arrière vers la droite puis vers la gauche en associant la respiration abdominale
5 fois très lentement de chaque côté

Mouvements des épaules

Assise
Hausser les épaules en Inspirant
Relâcher les épaules en Expirant
5 fois très lentement

Assise les mains à la taille
Serrer les omoplates en Inspirant
Relâcher en Expirant
5 fois très lentement

Mouvements des bras

Assise
Monter les bras tendus à la verticale les doigts bien tendus et écartés en Inspirant
Plier les coudes en serrant les poings en Expirant
5 fois très lentement

Assise
Prendre une balle avec les 2 mains devant la poitrine coudes fléchis
Comprimer la balle paume contre paume en Inspirant
Relâcher la compression en Expirant
5 fois très lentement

Retrouvez ces exercices en vidéo en Flashant le QR code ci-dessous ou sur ordinateur avec l'adresse.



rb.gy/tko100





Témoignages recueillis
par Marie KERVEVAN,
Orthésiste orthopédiste
PROTEOR Brest

A TRAVERS LEURS YEUX

Isabelle, Claudie, Amélie et Christine sont infirmières ou aides-soignantes dans une structure hospitalière où l'on opère entre 3 et 6 patientes par semaine, victimes d'un cancer du sein.

Elles rencontrent donc quotidiennement notre orthopédiste. Celle-ci intervient à la demande des chirurgiens ou internes du service de gynécologie obstétrique de la structure.

Ces quatre infirmières nous expliquent selon elles, la valeur ajoutée de l'intervention d'un orthopédiste pour ces patientes :

La prise en charge des patientes est faite en structure par une approche avant tout de conseils, d'écoute. Après la délivrance de la première prothèse et donc une première prise de contact, il est souvent plus facile pour ces femmes de passer la porte du cabinet. Elles savent qu'elles seront accueillies dans un endroit à l'abri des regards où elles pourront poser toutes les questions qu'elles souhaitent sur leurs appareillages et la prise en charge.

Toutes les structures ne font pas intervenir un/une orthopédiste au cœur de leur service de gynécologie. Cependant chaque patiente a le droit à la même prise en charge. Elles sont toutes accueillies dans le respect de leur pudeur et des limites qu'elles se fixent et que chaque orthopédiste est en mesure d'entendre.



La devise de PROTEOR s'applique plus que jamais dans la prise en charge des patientes : Human First

Isabelle :

On leur demande toujours si elles souhaitent avoir la visite de l'orthopédiste pour échanger sur les prothèses mammaires et savoir ce qui est possible avant de sortir de la structure; La réponse est toujours oui. C'est important pour elle et pour nous qui n'avons pas toujours le temps de répondre à leurs questions.

Claudie :

On échange avec l'orthopédiste à son arrivée sur les informations que nous avons concernant la patiente pour une meilleure prise en charge des patientes. C'est une prestation vraiment personnalisée qu'effectue l'orthopédiste. Un certain nombre de renseignements sont demandés au téléphone par celle-ci avant son intervention pour s'adapter au mieux aux besoins de la patiente.

Amélie :

L'accompagnement pluridisciplinaire leur permet de sortir plus sereines et l'orthopédiste nous rend compte à chaque fois de son approche avec les patientes et des prothèses délivrées. On voit dans leurs retours aux questionnaires de satisfaction qu'elles apprécient l'approche moins médicale et plus cocooning de l'orthopédiste.

Christine :

Ce que nous apprécions c'est la réactivité et la disponibilité de l'orthopédiste à chacun de nos appels. Les femmes n'ont pas à attendre d'être sorties pour avoir leur première prothèse et cela leur facilite aussi les choses à l'extérieur pour savoir notamment qui solliciter si elles ont besoin de conseils ou d'aide. On remarque que les patientes arrivent parfois avec des soutiens-gorge qu'elles ont achetés, sans vraiment savoir ce qui leur permettrait une meilleure récupération et cicatrisation. C'est pour cela aussi qu'il est judicieux d'en parler avec l'orthopédiste. 🌟



Le Programme d'Éducation Physique Spécialisé, PEPS lancé le 1^{er} octobre 2018 à la Clinique Les Rosiers (Dijon) accueille des patients atteints d'un cancer, adressés par leur oncologue, radiothérapeute, médecin traitant ou leur équipe de soins de support élargie, au sein d'un plateau technique dédié.

L'objectif du programme est d'accompagner le patient dans la reprise de l'activité physique pour lui permettre :

- de diminuer la fatigue qu'il peut ressentir,
- d'améliorer sa qualité de vie,
- d'améliorer la tolérance du traitement et/ou des éventuels effets secondaires persistants à distance des traitements,
- d'améliorer l'estime de soi,
- de stabiliser le poids,
- de rompre l'isolement,
- de faciliter la reprise d'activité professionnelle,
- de diminuer le risque de récurrence pour certains cancers.

Durant 10 semaines, le patient est accompagné par une équipe de professionnels comprenant un enseignant d'activités physiques adaptées, une psychologue, une diététicienne, une sophrologue, un ergothérapeute, une assistante sociale, un médecin, une socio-esthéticienne ainsi qu'une infirmière coordinatrice.

Le programme de soins est adapté à chaque patient en fonction de ses objectifs et de ses capacités globales évalués lors

de la consultation d'inclusion au moyen d'examen clinique et de tests physiques.

Lors de ce 1^{er} rendez-vous, le patient rencontre l'infirmière coordinatrice, le médecin et l'EAPA, et fixe la date de début du programme en concertation avec l'équipe.

Au sein d'un groupe de 8 patients maximum, le patient pratique des activités de ré-entraînement à l'effort, de renforcement musculaire et d'étirements, de relaxation et de balnéothérapie.

Lors d'ateliers dédiés, il peut échanger avec les professionnels sur les thèmes liés à la pathologie cancéreuse comme la gestion de la fatigue, l'alimentation, l'activité physique et la reprise du travail.

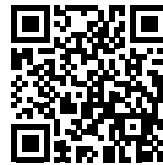
Le patient est acteur de sa prise en charge et accompagné pour être autonome pour son "après-séjour".

Au cours du séjour, le programme est réévalué toutes les semaines en fonction de la tolérance et de l'adaptation du patient aux activités proposées.

En fin de séjour, une nouvelle évaluation globale pluridisciplinaire est réalisée.

L'équipe et le patient déterminent ensemble l'activité physique à poursuivre, en individuel ou collectif, au sein des différentes structures et associations susceptibles de correspondre à ses besoins. 🌐

Retrouvez le programme rééducation PPES en flashant le QR code ci-dessous, ou sur ordinateur avec l'adresse.



rb.gy/utlvzx

Pour en savoir plus,
n'hésitez pas à les contacter au 03 80 74 50 05.



LE COIN DES LECTRICES

Pour traiter mon lymphœdème, de combien de manchon puis-je bénéficier par an ?

La règle est de 2 manchons par an. Néanmoins en cas de changement volumétrique important et ce même après les 2 premiers remboursements, les caisses de sécurité sociale sont, en général, compréhensives et prennent en charge jusqu'à 4 manchons par an. Attention en revanche aux Mutuelles dont les conditions sont très variables selon les contrats.

Quel est l'intérêt de porter une mitaine attenante au manchon dans le traitement du lymphœdème ?

En portant un vêtement attenant on diminue le risque de striction au niveau du poignet. En effet même si le gant et le manchon comportent « des zones poreuses » en fin de tricotage, le fait de superposer 2 couches de tissu peut engendrer un serrage trop élevé pouvant se révéler délétère pour la main. Il est également bénéfique pour la prise en charge globale du membre supérieur, le fait d'enlever le gant et de le remettre en cours de journée n'étant pas recommandé.



PROTEOR

Depuis plus de 30 ans, PROTEOR aide les femmes à se reconstruire après une opération du sein en leur proposant des produits adaptés alliant technique et esthétique.

Nos points de vente apportent un soin individualisé grâce à une large gamme de prothèses mammaires, de soutiens-gorge et de maillots de bain adaptés et contribuent ainsi à offrir aux femmes une meilleure qualité de vie.

Nos conseillères diplômées garantissent un accueil chaleureux, apportant disponibilité, confidentialité, écoute et conseils.

Nos centres spécialisés

• Angers	02 41 44 20 88
• Besançon	03 81 41 54 54
• Brest	02 98 44 32 78
• Caen*	02 31 15 58 58
• Dijon	03 80 78 42 00
• Le Mans	02 43 39 22 90
• Lyon*	04 72 84 77 30
• Mérignac	05 56 12 06 86
• Nancy	03 83 85 41 41
• Périgueux	05 53 54 36 50
• Rennes	02 99 67 35 34
• Rouen*	02 35 88 17 25
• Saint-Malo	02 99 40 10 91

*uniquement vêtements de contention et lymphoedème

#HUMANFIRST

Toutes les coordonnées sur **proteor.fr**