

KINÉSITHÉRAPIE DES CICATRICES DE L'ADULTE*

Orientation n ° 273 : Intervention en traitements cicatriciels et veino-lymphatiques

DURÉE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 10
- Maximum : 20

FORMATEUR

Nadine VARAUD, Kinésithérapeute libérale, spécialisée en traitement des cicatrices et rééducation maxillo-faciale

LE CONTEXTE :

**** Cette formation est proposée pour des patients d'une tranche d'âge spécifique, l'adulte entre 20 et +/- 60 ans, en effet, concernant les autres tranches d'âge, L'enfant présente des critères d'évolution cicatricielle spécifiques et la personne âgée a une cicatrisation plus problématique.***

Dans le domaine des plaies, la recherche scientifique s'est surtout concentrée sur les retards de cicatrisation tels, plaies chroniques, ulcères variqueux. Certaines pathologies sont à l'origine du blocage ou du ralentissement de leur cicatrisation. Il s'agit alors de troubles nutritionnels, métaboliques, vasculaires, neurologiques, infectieux et médicamenteux.

Pour les patients prises en charge par les masseurs-kinésithérapeutes, la problématique cicatricielle peut être multiple et concerne surtout les excès de cicatrisation.

La cicatrice physiologique tend à se rapprocher le plus possible du tissu initial et de la peau normale même si la restauration ad integrum ne se fait jamais.

Cependant, certaines cicatrices ne régressent pas spontanément et peuvent être invalidantes sur les plans fonctionnels et esthétiques. Il s'agit de cicatrices anormales ou pathologiques.

Le kinésithérapeute doit connaître le mécanisme de l'installation d'une cicatrisation anormale pour pouvoir indiquer et surtout contre-indiquer certaines techniques de prise en charge, qu'elles soient manuelles ou mécaniques.

Avec l'accord du médecin, Il peut également avoir un rôle de conseil sur l'utilisation de certains dispositifs compressifs et de certaines crèmes pharmaceutiques.

Le kinésithérapeute intervient sur les cicatrices qui n'ont pas les caractéristiques de la peau normale : souple, plane, mobile, indolore, claire. Quelle que soit leur localisation anatomique et leurs caractéristiques, quel que soit le moment dans le temps où le kinésithérapeute interviendra, il pourra être efficace. Il est tout à fait possible d'être délétère sur une cicatrice. L'intérêt du patient et une bonne pratique professionnelle nous imposent de ne pas utiliser sans discernement toutes les techniques à notre portée.

RESUME

La compréhension et, par voie de conséquence, la rééducation des troubles cicatriciels ont évoluées profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche clinique. La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de l'histologie à la physiopathologie. Ce stage permettra au participant de faire évoluer ses compétences du bilan au traitement, grâce notamment à des travaux pratiques.

** Cette formation est proposée pour des patients d'une tranche d'âge spécifique, l'adulte entre 20 et +/- 60 ans, en effet, concernant les autres tranches d'âge, L'enfant présente des critères d'évolution cicatricielle spécifiques et la personne âgée a une cicatrisation plus problématique.*

OBJECTIFS GENERAUX :

Le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Amener le professionnel à mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

OBJECTIFS SPECIFIQUES :

Certaines cicatrices ne régressent pas spontanément et peuvent être invalidantes pour le patient tant sur le plan esthétique que fonctionnel. Les indications de la kinésithérapie des cicatrices sont nombreuses.

A l'issue de la formation, le kinésithérapeute sera la capacité de :

- Maîtriser les savoirs en lien avec les troubles cicatriciels notamment cutanés
- Connaître l'anatomie de la peau et sa physiologie et sa physiopathologie cicatricielle et les troubles circulatoires pouvant contribuer aux défauts de cicatrisation
- Connaître les traitements adaptés au type de cicatrice
- Comprendre les différentes méthodes
- S'approprier les spécificités techniques
- Maîtriser à travers le raisonnement clinique la prise en charge de la cicatrice et des troubles vasculaires de la cicatrisation
- Mettre en lien ses savoirs et savoir-faire en lien avec la cicatrisation avec les éléments recueillis lors de l'examen du patient afin de poser l'indication de certaines techniques et de contre-indiquer les autres
- Construire et mettre en œuvre une rééducation adaptée en fonction du type de lésion et des particularités du patient en intégrant les techniques à visée circulatoire
- Maîtriser à travers le raisonnement clinique la prise en charge spécifique des cicatrices cutanées : choisir, adapter et doser les techniques employées
- Connaître les contre-indications
- Informer et d'éduquer le patient à des règles d'hygiène de vie et de prophylaxie en lui prodiguant des conseils et exercices d'auto-rééducation
- Effectuer une évaluation continue de sa pratique professionnelle et de l'évolution de l'état de santé du patient

MÉTHODOLOGIES

Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles préformation (pré-test)
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir

fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances

- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un groupe, devant les participants lors des TP
- Méthode active : les stagiaires reproduisent le type de démonstration, entre eux.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT

Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

REFERENCES, RECOMMANDATIONS, BIBLIOGRAPHIE

Cicatrisation

[Meaume S. Debure C. Lazareth I. Teot L. L'ulcère de la jambe chez la personne âgée. Les [Ulis : John Libbey : Pathologie Science ; 2002.

[Teot L. Meaume S. Plaies et cicatrisation au quotidien. Montpellier : Sauramps Médical ; 2001.

[Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005.

[Dereure.O, Guilhou J.J Peau : vie, mort et régénération cellulaire Plaies et cicatrisation Masson Paris 2005

Kératinocyte

[Durand L. Les acteurs de la cicatrisation, Plaies et cicatrisation Masson Paris 2005

Fibroblaste

[Weather PR., Young B, Heath JW. Histologie fonctionnelle De Boeck université 2001

Collagène

[Hodge A.J., Petruska J.A. Recent studies with the electron microscope on ordered aggregates of the tropocollagen molecule. In : Ramachandra G.N. (dir.). Aspects of protein chemistry. London : Academic Press, 1963, p. 289-300.

Cicatrisation

Phase inflammatoire :

[P.Lievens et S.Godart La circulation lymphatique dans les cicatrices. Annales de kinésithérapie 1977, 4, 3-7

[Eming S.A., Krieg T., Davidson J.M. Inflammation in wound repair : molecular and cellular mechanism. Nature, 2008, vol 435, p 314- 321. DOI : 10.1038/nature07039

[Portier F.Biomatériaux Collagène / gélatine : des phases cristal-liquides aux matériaux hybrides Université Pierre et Marie Curie - Paris VI, Ecole doctorale ED 397 - Physique et Chimie des Matériaux Laboratoire de Chimie de la Matière Condensée de Paris (LCMCP) - UMR 7574 2016.

Macrophage

[Kohl T.J., Di Pietro L.A. Inflammation and wound healing : the role of the macrophage. Expert reviews in molecular medicine, 2013, vol 13. DOI : 10.1017/S1462399411001943.

Remodelage

[Gailit J, Clark R. Wound repair in the context of extracellular matrix. Curr Opin Cell Biol 1994 ; 6 :717-725

Collagène fibrillaire

[Ramirez-Rodriguez G.B., Lafisco M., Tampieri A., Gomesmorales J., Delgado-Lopez J.M. PH-Responsive collagen fibrillogenesis in confined droplets induced by vapour diffusion. Journal of materials science : Materials in medicine, 2014, vol 25, p 2305-2312. DOI : 10.1007/s10856-014-5189-1.

[] – Wess T.J. Collagen fibrillar structure and hierarchies. In : FRATZL P. (dir.). Collagen – Structure and Mechanics. New York : Springer US, 2008, chapitre 3, p. 49-80. ISBN : 978-0-387-73905-2.

Coques périprothétiques

[]Wolthuisen R, Mouës-Vink CM.J Silicone breast prostheses: A cohort study of complaints, complications, and explantations between 2003 and 2015. Pool SMW, Plast Reconstr Aesthet Surg. 2018 Aug 2.

[]Bachour Y, Bargon CA, de Blok CJM, Ket JCF, Ritt MJPF, Niessen FB. J Risk factors for developing capsular contracture in women after breast implant surgery: A systematic review of the literature. Plast Reconstr Aesthet Surg. 2018 Sep

Lipomodélage

[]C.Ho.Quoq, E.Delay Comment gérer les lésions de cytotéatonecrose après transfert graisseux ? Annales de chirurgie plastique et esthétique, vol 60 issue 3 juin 2015 pages 179-183 Elsevier

Kinésithérapie

[]Collège de masso-kinésithérapie AUTOMASSAGE CICATRICIEL

Synthèse Globale Des Recommandations Pour L'automassage Cicatriciel À Destination Des Patients
<https://www.college-mk.org/recommandations-de-bonne-pratique>

[]Varaud-Weill, Cicatrices et kinésithérapie après cancer du sein : mise au point kinésithérapique pour ne pas nuire Dossier Cancer du sein : mieux savoir pour mieux accompagner Kinesither Rev 2020;20(227):11–15

Hebting J.M, Varaud N. Jammet P. Chirurgie orbito-palpébrale et masso-kinésithérapie. Paris : Masson : Annales de kinésithérapie ; 1992, t19-8, 429-31.

Varaud N. La kinésithérapie des cicatrices. Paris : Kiné Actualité ; Nov 2010 1212, 19-22.

Varaud N. Prise en charge kinésithérapique des cicatrices après reconstruction mammaire par lambeau du grand dorsal. Paris : Kinésithérapie Scientifique ; 2018 ; 597 :17-20.

Varaud N., Ferrandez JC.Kinésithérapie de la cicatrice et de la paroi thoracique de la mastectomisée pré- et post-reconstruction mammaire 1998 Cahiers de Kinésithérapie

Varaud N.La kinésithérapie des séquelles de la cancérologie cervico-maxillo-faciale » N.Varaud 2002 Kinésithérapie Scientifique

Varaud N. Les douches filiformes en cabinet 1991 Kinésithérapeute Praticien

Hebting,JM. Varaud N., Gary-Bobo A., Mainguy S La kinésithérapie: alternative ou complément à la chirurgie des paupières » 1993 Journée de Médecine Physique et de Rééducation

Varaud-Weill, Cicatrices et kinésithérapie après cancer du sein : mise au point kinésithérapique pour ne pas nuire Dossier Cancer du sein : mieux savoir pour mieux accompagner »Kinesither Rev 2020;20(227):11–15

Ferrandez-Varaud Cancer du sein, rééducation, réadaptation qualité de vie Elsevier 2022

Varaud N. Comment prendre soin de ses cicatrices Médisite Santé A-Z Maladies-Cancer du sein - <https://www.medisite.fr/cancer-du-sein-cancer-du-sein-comment-prendre-soin-de-ses-cicatrices.5654385.38942.html> octobre 2022

Varaud N. La peau : Impact des traitements dans le cancer du sein Kiné Actualité 1616- Formation Continue Octobre 2022

Varaud N. -Juan-Maria Alzugurren-Daguerre et Emilie Marquèze Cancer du sein : Impact des traitements sur peau » Kiné Actualité 1618 Formation Continue Octobre 2022

DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE :

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
1er jour: 9H00 - 12H30			
9h00 • Accueil des participants - Présentation de la formation	Présenter le programme et ses objectifs Recenser les attentes des participants	20mn	Tour de table Powerpoint
9h20 • Physiopathologie de la cicatrisation et de ses pathologies	Identifier les différentes et les évolutions pathologiques : hypertrophiques, rétractiles, brides	1h00	PowerPoint Paper board Livret support de formation
10h20 • Bilans et BDK - Cicatrices hypertrophiques et rétractiles, brides - Auto-évaluation du patient	Savoir conduire l'interrogatoire et définir la problématique cicatricielle visuelle ou fonctionnelle Maîtriser les échelles de Posas, Vancouver et Manchester Favoriser l'Auto-évaluation du patient S'approprier le Bilan visuel et palpatoire	30mn	PowerPoint Méthode interactive et interrogative
10h50 • Manœuvres manuelles de mobilisations cicatricielles - Cicatrices hypertrophiques, rétractiles et brides rétractiles - Indications-contre-indications de certaines techniques manuelles	Acquérir la technique des étirements manuels statiques et des compressifs anti-vascularisants Pratiquer les étirements dynamiques Connaitre les différents Protocoles	40mn	Travaux pratiques en binômes
11h30 • Pathologies cicatricielles fibrosées et adhérentes	Savoir Identifier ces évolutions défavorables et leurs problématiques	30mn	PowerPoint Livret support de formation Paper board
12h00 • Bilans et BDK - Cicatrices adhérentes et fibrosées - Auto-évaluation du patient	Maîtriser les particularités des Bilans visuels et palpatoires de ces cicatrices	30mn	PowerPoint Méthode interactive et interrogative
Pause 12h30			

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
14h00 • Manœuvres manuelles de mobilisations cicatricielles - Cicatrices fibrosées et adhérentes	Pratiquer les Pétrissages, palper-rouler	1h00	Travaux pratiques en binômes
15h00 • QUIZZ récapitulatif	Déterminer la pathologie cicatricielle Choisir la technique de mobilisation manuelle-justification	30mn	PowerPoint Méthode interrogative et participative
15h30 • Autonomisation du patient : - Auto-massages cicatriciels - Education thérapeutique à l'auto-évaluation - Comportements à risque - Education à la prévention	Apprendre les techniques d'automassages Concevoir un programme éducatif d'auto-prise en charge Favoriser l'éducation sportive adaptée	30mn	Travaux pratiques en binômes
16h00 • Les drapeaux rouges: dépistage et conduit à tenir	Connaître et repérer les contre-indications formelles et relatives a une prise en charge Et les signaux d'alerte nécessitant un avis médical	1h	
17h00 • Cicatrice et vascularisation : Suivi de l'évolution par le kinésithérapeute et par le patient en auto-évaluation : - Les cicatrices hypertrophiques très vascularisées - Les cicatrices en été: effets des UV et de la chaleur: - Les hyper vascularisations par vasodilatation périphérique - Les cicatrices qui se réouvrent - Les cicatrices infectées	Connaître les conduites à tenir et les conseils à donner au patient pour ces particularités	30mn	PowerPoint Cas cliniques Méthode participative

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
2^{ème} jour			
9h00 • Synthèse de la première journée	Recenser les interrogations et les demandes Apporter des réponses aux interrogations et questions Reprendre les éléments clés des bilans et des techniques manuelles	1h00	Interactif Travaux pratiques en binômes
10h00 • Les différents types de réparation et leurs prises en charge	Connaitre les techniques des sutures, greffes, lambeaux grand dorsal, pectoral, chinois, VAC, colle chirurgicale et les incidences sur la prise en charge rééducative	1h00	PowerPoint Livret support de cours
11h00 • Les compressions : Techniques de prise en charge adjuvantes indispensables : - Leurs indications, - Les protocoles de mise en place, - La pose - La surveillance	Maitriser les techniques de Compressions -Vêtements élastiques compressifs -Pansements compressifs siliconés -Mousses non adhésives compactes et bandes cohésives auto-adhérentes Être en capacité de reconnaître les meilleurs outils et les protocoles les plus adaptés	1h00	Powerpoint Livret support de cours Démonstration Travaux pratiques
12h00 • Vignette clinique	Proposer une analyse partagée et régulée par le formateur des réponses des participants aux questions	30mn	Power point Interactif stagiaires
Pause			
14h00 • Les compressions, suite : - Education thérapeutique à l'auto-évaluation et à l'auto-surveillance	Favoriser l'apprentissage par le patient de la pose et de la surveillance des compressions Choisir un protocole adapté à la situation de soin et à la situation du patient	45mn	Vidéos PowerPoint Cas cliniques Théorie et participation interactive

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
14h45 <ul style="list-style-type: none"> • Techniques mécaniques - Vacuothérapie • Techniques Pharmaceutiques : - Ecran total - crèmes cicatrisantes et des crèmes réparatrices 	<p>Maîtriser les Techniques de dépressothérapie : Théorie sur le fonctionnement être en capacité de les indiquer (cicatrices adhérentes) ou de les contre-indiquer (cicatrices hypertrophiques)</p> <p>Être en capacité de comprendre la notice et de déterminer le mode d'action Pouvoir conseiller le patient pour la prévention de l'hypertrophie et de la cicatrice dyschromique</p>	1h15	Théorie powerpoint Démonstration Travaux pratiques
16h00 <ul style="list-style-type: none"> • Cas cliniques de pluri-pathologies cicatricielles 	<p>Favoriser le transfert des acquis de la formation en situation de soins, à travers la présentation des cas cliniques</p>	1h00	Powerpoint cas cliniques Technique interrogative et participative
16h30 <ul style="list-style-type: none"> • Conclusion 	<p>INSISTER sur les points clés du bilan et de la prise en charge</p>	30mn	Tour de table

Kinésithérapie des cicatrices

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :

- O = OUI, la réponse est conforme

- N = NON, la réponse est non conforme

- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 - Certaines techniques de massages peuvent aggraver une cicatrice | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 - Je peux prendre en charge une cicatrice s'il y a encore des points | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 - Une cicatrice chéloïde et une cicatrice hypertrophique sont identiques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 - Une bride rétractile doit être « cassée » pour détendre les tissus et soulager le patient | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 - Je demande si des crèmes cicatrisantes ont été appliquées. Elles sont indispensables | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 - Je peux prendre en charge une cicatrice même si le patient fait des rayons | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 - L'orientation de la cicatrice dans les tissus n'a aucune importance. La prise en charge par le kinésithérapeute sera la même | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 - Je peux prendre en charge une greffe ou un lambeau avant 21 jours | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09 - Une cicatrice peut présenter plusieurs pathologies à la fois | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 - Si une cicatrice est pluri-pathologique, je traite en premier les adhérences | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 - Je recommande au patient l'automassage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 - Je dois impérativement faire plusieurs séances par semaine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 - Je dois favoriser les vascularisations cicatricielle et péri-cicatricielle pour améliorer la cicatrice | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 - Un patient présente une cicatrice hypertrophique, je fais des pétrissages. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 - Toutes les cicatrices finissent par évoluer favorablement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 - Plus je suis énergique, plus la cicatrice évolue favorablement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 - Je peux faire des ventouses sur n'importe quelle cicatrice | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 - Quand ils sont nécessaires, je conseille les pansements compressifs siliconés d'emblée 24h/24 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 - Les pansements compressifs siliconés peuvent être nécessaires plusieurs mois | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 - Je peux être efficace même sur une cicatrice ancienne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |