



SSK-FORMATION
KINÉSITHÉRAPIE

Programme Formation Traitement des cicatrices de l'adulte en kinésithérapie

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.





Intervenante

Nadine VARAUD

Kinésithérapeute
Formatrice

Public : Kinésithérapeutes

Durée : 2 Jours soit 14 heures

Horaires : 9h00 - 18h

Prise en charge : FIFPL - DPC (sous réserve de validation)

Les cicatrices de l'adulte - Prise en charge en fonction de la phase et de l'évolution

Objectifs Généraux

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.

Spécifiques

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 oeuvre 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

Moyens pédagogiques et techniques :

Apport théoriques - Travaux pratiques

Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique.

Modalités d'évaluation :

Contrôle de connaissances pré-formation et post-formation sous forme de QCM et de questions à réponses courtes

Projet Pédagogique

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.

Déroulé pédagogique

Jour 1 (7h)

9h - 10h30 Seq. 1

Objectifs :

- Présenter le programme et ses objectifs
 - Recenser les attentes des participants
 - Identifier les différentes et les évolutions pathologiques : hypertrophiques, rétractiles, brides
 - 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

Contenu :

- Accueil des participants
- Présentation de la formation
- Physiopathologie de la cicatrisation et de ses pathologies
- Bilans et BDK
- Cicatrices hypertrophiques et rétractiles, brides
- Auto-évaluation du patient

Support et méthodes pédagogiques :

- Tour de table
- Diaporama
- Livret de formation

10h45 - 12h30 Seq. 2

Objectifs :

- Acquérir la technique des étirements manuels statiques et des compressifs anti-vascularisants
- Pratiquer les étirements dynamiques
- Connaitre les différents Protocoles
- Savoir Identifier ces évolutions défavorables et leurs problématiques
 - Maîtriser les particularités des Bilans visuels et palpatoires de ces cicatrices

Contenu :

- Manœuvres manuelles de mobilisations cicatricielles
- Cicatrices hypertrophiques, rétractiles et brides rétractiles
- Indications-contre- indications de certaines techniques manuelles
 - Pathologies cicatricielles fibrosées et adhérentes
 - Bilans et BDK
 - Cicatrices adhérentes et fibrosées
 - Auto-évaluation du patient

Support et méthodes pédagogiques :

- Diaporama
- Livret de formation
- Méthode démonstrative
- Méthode active

14h - 15h30 Seq. 3**Objectifs :**

- Pratiquer les Pétrissages, palper- rouler
- Déterminer la pathologie cicatricielle
- Choisir la technique de mobilisation manuelle
- Apprendre les techniques d'automassages
- Concevoir un programme éducatif d'auto-prise en charge
- Favoriser l'éducation sportive adaptée

Contenu :

- Manœuvres manuelles de mobilisations cicatricielles
- Cicatrices fibrosées et adhérentes
- QUIZZ récapitulatif
- Autonomisation du patient :
- Auto- massages cicatriciels
- Education thérapeutique à l'auto-évaluation
- Comportements à risque
- Education à la prévention

**Support et méthodes
pédagogiques :**

- Méthode participative - interrogative
- Livret de formation
- Méthode active

15h45 - 18h Seq. 4**Objectifs :**

- Connaître et repérer les contre- indications formelles et relatives a une prise en charge et les signaux d'alerte nécessitant un avis médical
- Connaître les conduites à tenir et les conseils à donner au patient pour ces particularités

Contenu :

- Les drapeaux rouges: dépistage et conduit à tenir
- 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

**Support et méthodes
pédagogiques :**

- Diaporama
- Méthode participative - interrogative
- Livret de formation
- Méthode active

Jour 2 (7h)

9h - 10h30 Seq. 5

Objectifs :

- Recenser les interrogations et les demandes
- Apporter des réponses aux interrogations et questions
- Reprendre les éléments clés des bilans et des techniques manuelles
 - Connaître les techniques des sutures, greffes, lambeaux grand dorsal, pectoral, chinois, VAC, colle chirurgicale et les incidences sur la prise en charge rééducative

Contenu :

- Synthèse de la première journée
- Les différents types de réparation et leurs prises en charge

Support et méthodes pédagogiques :

- Diaporama
- Méthode participative - interrogative
- Livret de formation

10h45 - 12h30 Seq. 6

Objectifs :

- Maîtriser 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

Contenu :

- Les compressions : Techniques de prise en charge adjuvantes indispensables :
 - Leurs indications,
 - Les protocoles de mise en place,
 - La pose
 - La surveillance

Support et méthodes pédagogiques :

- Diaporama
- Méthode participative - interrogative
- Livret de formation

14h - 15h30 Seq. 7

Objectifs :

- 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

Contenu :

- Les compressions, suite :
- Éducation thérapeutique à l'auto-évaluation et à l'auto-surveillance

Support et méthodes
pédagogiques :

- Diaporama
- Méthode participative - interrogative
- Livret de formation
- Méthode expositive

15h45 - 18h Seq. 8

Objectifs :

- Maîtriser les Techniques de dépressothérapie : Théorie sur le fonctionnement être en capacité de les indiquer (cicatrices adhérentes) ou de les contre-indiquer (cicatrices hypertrophiques)
- 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
- Favoriser le transfert des acquis de la formation en situation de soins, à travers la présentation des cas cliniques
- Insister sur les points clés du bilan et de la prise en charge

Contenu :

- Techniques mécaniques
- Vacuothérapie
- Techniques Pharmaceutiques :
- Ecran total crèmes cicatrisantes et des crèmes réparatrices
- Cas cliniques de pluri-pathologies cicatricielles
- Conclusion

Support et méthodes
pédagogiques :

- Méthode participative – interrogative
- Questionnements et retours des participants
- Questionnaire post-formation pour l'évaluation des connaissances et des acquis

Références bibliographiques

1. [1] Meaume S. Debure C. Lazareth I. Teot L. L'ulcère de la jambe chez la personne âgée. Les Ulis : John Libbey : Pathologie Science ; 2002.
2. [2] Teot L. Meaume S. Plaies et cicatrisation au quotidien. Montpellier : Sauramps Médical ; 2001.
3. [3] Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005.
4. [4] Peyrefitte G. Biologie de la peau. Paris : Masson Cahiers d'esthétique-Cosmétique ; 1997.
5. [5] Melissopoulos A. Levacher C. La peau : structure et physiologie. Cachan : Lavoisier Tec et Doc ; 2012.
6. [6] Gailit J, Clark R. Wound repair in the context of extracellular matrix. Curr Opin Cell Biol 1994 ; 6 :717-725
7. [7] Desmoulière A, Gabbiani. Fibroblast proliferation and matrix sythésis during wound healing ans pathological scarring. J Surg Pathol 1997 ; 2 :163-169
8. [8] Koyama H., Raines WE., Bornfeldt KE., Robert JE., Ross R., Fibrillar collagen inhibit smooth muscle cells proliferation throgh regulation of cdk2 inhibitors. Cell 1996 ; 87 :1069-1078
9. [9] Desmoulière A. Factors influencing myofibroblast differentiation during wound healing and fibrosis. Cell Biol Int 1995 ;19 :471-6
10. [10] Van der Rest M. Biologie du collagène et maladies héréditaires de la matrice extracellulaire. Paris : Médecine/Sciences INSERM ;1987 ; 3 :411-20.
11. [11] Berman B., Flores F. The treatement of hypertrophic scars and kéloïds European Jurnal of Dermatology 1998 ;21 :46-75.
12. [12] Boumediene E. Zaidi Z. Boudlem A. Reconstruction mammaire par le grand dorsal pur. Sarrebruck : Universitaires Européennes ; 2020.
13. [13] Delay E. Chirurgie plastique et esthétique. Collonges au Mont d'Or : Michel Servet ; 2010.
14. [13 bis] l'échelle patient and observer scar assessment scale (POSAS) que l'on peut traduire en français par "échelle d'évaluation des cicatrices patient et observateur" (EECPO).
15. [14] Hebling J.M, Varaud N. Jammet P. Chirurgie orbito-palpébrale et masso-kinésithérapie. Paris : Masson : Annales de kinésithérapie ; 1992, t19-8, 429-31.
16. [15] Leila Arsan Les bienfaits et les méfaits du soleil sur la santé et les risques de photosensibilisation médicamenteuse U.F.R. des sciences pharmaceutiques Université de Bordeaux 2020 Thèse 131
17. [16] F.Borderie Utilisation du rayonnement UV-C comme méthode alternative aux produits chimiques dans la lutte et le contrôle de la prolifération des microorganismes sur

les matériaux du patrimoine UFR sciences et techniques Laboratoire Chrono-Environnement (UMR CNRS/UFC 6249, USC INRA) 2014

18. [17] OMS | Effets du rayonnement UV sur la santé [Internet]. WHO. [cité 25 févr 2020]. Disponible sur: http://www.who.int/uv/uv_and_health/fr/ consulté mars 2023
19. [18] <https://news.un.org/fr/story/2022/07/1124212> ONU info consulté mars 2023
20. [19] <https://presse.inserm.fr/cest-dans-lair/cancer-de-la-peau-quelles-avancees-de-la-recherche> consulté mars 2023
21. [20] https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/risques_solaires_-_ce_qu_il_faut_savoir_pour_que_le_soleil_reste_un_plaisir_campagne_inpes_.pdf consulté mars 2023
22. [21] <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/Publications/Vie-pratique/Fiches-pratiques/Protection-solaire> consulté mars 2023
23. [22] VAYSSAIRAT M., CARPENTIER P. Microcirculation clinique. Collection de médecine vasculaire. Masson Paris 1996.
24. Collagène et pouvoir anisotrope de la peau
25. [1] Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine Elsevier Volume 199, numéro 7, Octobre 2015 , Pages 1199- 1209
26. [2] Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005
27. [3] Holzapfel GA (2005) Similarities between soft biological tissues and rubberlike materials. In: Austrell P-E, Kari L (eds) Constitutive models for Rubber IV. Taylor & Francis, London, pp 607–618
28. [4]. Holzapfel GA (2001) Biomechanics of soft tissue. In: Lemaitre J (ed) Handbook of materials behavior models.
29. Academic Press, Burlington, pp 1057–1071
30. [5] Ní Annaidh A et al (2012) Characterising the anisotropic mechanical properties of excised human skin. J Mech Behav Biomed Mater 5:139–148
31. [6] Langer K (1861) On the anatomy and physiology of the skin. The Imperial Academy of Science, Vienna.
32. Reprinted in (1978). Br J Plast Surg 17(31):93–106
33. [7] Darby I.A. , Laverdt B. , Bonté F. , Desmoulière A. Fibroblastes et myofibroblastes dans la cicatrisation des plaies Clin Cosmet Invest Dermatol. , 7 (2014) , pp. 301 – 311]
34. [8] Desmoulière A. Factors influencing myofibroblast differentiation during wound healing and fibrosis. Cell Biol Int 1995 ;19 :471-6
35. [9] Berman B., Flores F. The treatment of hypertrophic scars and kélolds European Journal of Dermatology 1998 ;21 :46-75
36. [10] VAYSSAIRAT M., CARPENTIER P. Microcirculation clinique. Collection de

médecine vasculaire. Masson Paris 1996

39. []Holzapfel GA, Ogden RW (2009) On planar biaxial tests for anisotropic nonlinearly elastic solids. A continuum mechanical framework. Math Mech Solids 14(5):474–489
40. []Ciarletta P, Destrade M, Gower AL (2013) Shear instability in skin tissue. Q J Mech Appl Math 66(2):273–288
35. Destrade M (2015) Incremental equations for soft fibrous materials. In: Dorfmann L, Ogden RW (eds) Nonlinear mechanics of soft fibrous materials. Springer, Vienna, pp 233–267
41. Cancers ORL
42. [1] Épidémiologie et anatomie des cancers ORLÉpidémiologie et anatomie des cancers de la tête et du cou Sophie Périé,Marie Meyers,Olivia Mazzaschi,Olivier De Crouy Chanel,Bertrand Baujat,Jean Lacau St Guily
43. Bulletin du Cancer Volume 101, numéro 5, mai 2014, pages 404-410
44. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0007455115300862>
45. [2] Chirurgie réparatrice en cancérologie ORL : principales méthodes et indications F. Kolb, M. Julieron Cancer/Radiothérapie Volume 9, Issue 1, February 2005, Pages 16-30
46. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1278321805000065>
47. [3] Radiothérapie guidée par l'image des cancers ORL A. Beddok a, P. Blanchard
48. Cancer/Radiothérapie Volume 22, Issues 6–7, October 2018, Pages 617-62
49. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1278321818302646>
50. [4] Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005
51. [5] Koyama H., Raines WE., Bornfeldt KE., Robert JE., Ross R., Fibrillar collagen inhibit smooth muscle cells proliferation through regulation of cdk2 inhibitors. Cell 1996 ; 87 :1069-1078
52. [6] Desmoulière A. Factors influencing myofibroblast differentiation during wound healing and fibrosis. Cell Biol Int 1995 ;19 :471-6
53. [7] Fibrose radio-induite : mécanismes et implications thérapeutiques Jeffrey M Straub, Jacob New , Chase D Hamilton, Chris Lominska, Yelizaveta Shnayder, Sufi M Thomas
54. J Cancer Res Clin Oncol. 25 avril 2015 ; 141(11) : 1985–1994. doi : 10.1007/s00432-015-1974-6
55. [8] Impact de la radiothérapie sur les tissus sains Cyrus Chargari, Élie Rassy , Carole Helissey , Samir Achkar, Sabine François , Éric Deutsch
56. Int Rev Cell Mol Biol 2023;376:69-98. 10.1016/bs.ircmb.2022.11.006. Epub 30 déc. 2022 [9]Syndrome de fibrose radique : la menace persistante de la radiothérapie
57. Abhishek Purkayastha, Neelam Sharma, Arti Sarin, Sharad Bhatnagar, Nilotpal Chakravarty, Hari Mukundan, Virender Suhag, Sankalp Singh Asia Pac J Oncol Nurs.2019

juil.-sept.;6(3):238-245.10.4103/apjon.apjon_71_18

58. Publications perso

59. [15] Varaud N. La kinésithérapie des cicatrices. Paris : Kiné Actualité ; Nov 2010 1212, 19-22.

60. [16] Varaud N. Prise en charge kinésithérapique des cicatrices après reconstruction mammaire par lambeau du grand dorsal. Paris : Kinésithérapie Scientifique ; 2018 ;597 :17-20.

61. [17] 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

62. [18] Varaud N.La kinésithérapie des séquelles de la cancérologie cervico-maxillo-faciale » N.Varaud 2002 Kinésithérapie Scientifique

63. [19] Varaud N. Les douches filiformes en cabinet 1991 Kinésithérapeute Praticien

64. [20] 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

65. [21] 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

66. [22] Ferrandez-Varaud Cancer du sein, rééducation, réadaptation , qualité de vie Elsevier 2022

67. [23] « Comment prendresoin de ses cicatrices Médisite SantéA-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

68. [25] « La peau : Impact des traitements dans le cancer du sein»Nadine Varaud Kiné Actualité 1616- Formation Continue Octobre 2022

69. [26] « Cancer du sein : Impact des traitements sur peau »Nadine Varaud-Juan-Maria Alzugurren-Daguerre et Emilie Marquèze Kiné Actualité 1618 Formation Continue Octobre 2022

70. [27] « Les cicatrices en été » Varaud N. Weill F. Paris Kinésithérapie scientifique Mai 2023

71. [28] « la peau, impact des traitements dans le cancer du sein »Varaud-Weill, Kinésithérapie sénologique, Paris, kinésithérapie scientifique avril 2024

72. [29] « Cancers ORL : radiothérapie, kinésithérapie et fibrose tissulaire » Varaud, kinésithérapie scientifique octobre 2025

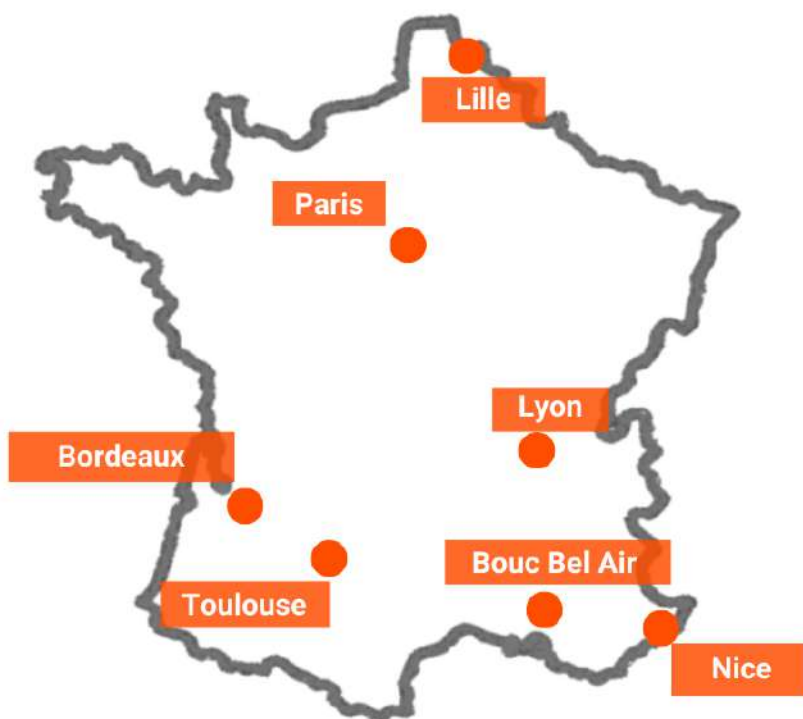
73. Cancer du sein, radiothérapie, fibrose et kinésithérapie Nadine Varaud, Brice Bonnefoi Cicatrices et pratique habituelles en kinésithérapie Nadine Varaud, Juan-Maria Alzuguren

“ Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à cœur de proposer aux professionnels de la santé des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. Je souhaite que ce stage vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos patients qui exigent l'excellence. À bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,


Cyril Castaldo
Kinésithérapeute, Ostéopathe



Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, **SSK** lance de nouvelles entités :



 415 Avenue des Chabauds,
13320, Bouc Bel Air

 09 72 52 64 04

ABONNEZ-VOUS !



 lelia@ssk-formation.com

 www.ssk-formation.com

