

Actualités 2018 en Kinésithérapie : VEINES & LYMPHATIQUES

A – Programme détaillé

DUREE

Un jour en présentiel :

- 1 heure d'évaluation des pratiques
- 7 heures de formation

INTERVENANTS

- FERRANDEZ Jean-Claude
- VAILLANT Jacques
- Dr SEINTURIER Christophe
- Dr BOCCARA Olivia
- BOREL Jean-Christian
- Pr THEYS Serge
- Dr PHILIPPE Anne Cécile
- BASSANG Véronique
- VARAUD Nadine
- SOUCHON Julie
- GANCHOU Pierre Henri
- Dr MUTEL Séverine
- TORRES LACOMBA Maria
- COLAONE Christine
- RICHAUD Cécile
- BOURASSIN Agnès

1) OBJECTIFS

Généraux :

L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle est, pour le kinésithérapeute formé,

- d'acquérir les connaissances actualisées sur la physio pathologie des oedèmes et d'en cerner les différences étiologiques pour adapter à chacun un traitement spécifique
- d'acquérir un savoir de connaissances sur la chirurgie du cancer du sein pour en comprendre les séquelles lymphatiques
- de l'amener à mobiliser pour les techniques de drainage manuel et bandage de décongestion, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS
- de faire le point sur les recommandations actuelles des effets du chaud et du froid pour aider le patients porteurs d'oedèmes à la lueur des dernières publications internationales
- d'appréhender les réels effets physiques en termes de pression appliquée sur les membres en fonction des différents bandages
- de découvrir ce que seront les futurs outils de la kinésithérapie de demain
- d'être sensibilisé à l'intérêt d'identifier sur le territoire national les membres d'une société savante en rééducation vasculaire

Spécifiques :

En apportant au professionnel :

- une connaissance des effets des différents bandages de décongestion du lymphoedème après cancer du sein pour faire un choix judicieux entre efficacité et confort.
- une découverte de nouvelles mises en œuvre technique des suites immédiates de mastectomie
- le point sur les techniques modernes de traitements des cicatrices de mastectomie
- l'acquisition d'un savoir de techniques pratiques utilisation de la respiration dans l'aide au retour veineux

- l'acquisition de techniques adaptées pour participer à la préparation aux reconstructions mammaires
- une vision précise des effets de la respiration à faible pression abdominale sur le retour veineux pour mieux conseiller les patientes incontinentes
- un savoir spécifique pour participer à un projet d'éducation thérapeutique de la prévention de l'apparition et de l'aggravation d'un oedème.
- savoir conseiller un sportif sur le port de chaussettes de compression pour la récupération musculaire et circulatoire

2) RESUME

Matin

Introduction

Jean-Claude FERRANDEZ, Président AKTL – Jacques VAILLANT, Directeur IFMK Grenoble - Christian CHATRY, Directeur INK

Restitution des grilles EPP 1 et échanges avec la salle

Micro circulation et œdème
Dr Christophe SEINTURIER

Malformations veineuses
Dr Olivia BOCCARA

Apnées du sommeil et rééducation veineuse
Mr Jean Christian BOREL

Rôle de la respiration dans le retour veineux
Pr Serge THEYS

Lymphoedème et chirurgie du cancer du sein
Dr Anne Cécile PHILIPPE

Rôle de la compression en post opératoire du cancer du sein
Véronique BASSANG

Kinésithérapie des cicatrices après cancer du sein
Nadine VARAUD

Rôle du kinésithérapeute dans les reconstructions mammaires
Julie SOUCHON

Après-midi

Retour veineux et chaussettes des sportifs
Dr Séverine MUTEL

Retour veineux et gymnastiques abdominales à faible pression
Christine COLAONE

Comparaison de l'efficacité de différents bandages sur le membre supérieur
Pr Maria TORRES LACOMBA

Variations des pressions sous bandages
Jean-Claude FERRANDEZ

Effets du chaud et du froid sur la circulation
Pierre-Henri GANCHOU

Lymphoedèmes et éducation thérapeutique
Cécile RICHAUD

Intérêt d'un réseau de kinésithérapie dans la rééducation des atteintes lympho-veineuses
Agnès BOURASSIN

Kinésithérapie de demain
Jacques VAILLANT

Discussion – Préparation EPP 2

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille EPP pré formation
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 8 h comportant des échanges de 30 minutes sur les résultats des grilles pré-formation, d'un face à face pédagogique de 7 h d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les EPP et d'une préparation de 30 minutes des EPP post formation
- Analyse des pratiques par EPP post formation
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique.

B - 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 pré-formation.
- **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 modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

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

C - Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- EPP pré et post formation présentielle
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

D - Référence recommandation bibliographie

1. Haute Autorité de Santé : Les dispositifs médicaux et les technologies de santé. Avis de la commission nationale d'évaluation ; HAS 10 juillet 2012
2. International Lymphoedema *Framework. Best practice for the management of lymphoedema: international consensus*. 2d ed ; 2012: 76 p. MEP Ltd, London
3. International Society of Lymphology : The Diagnosis and Treatment of Peripheral Lymphedema : 2016 Consensus Document. *Lymphology*. 2016;49:170-84

4. Ferrandez JC, Bouchet, JY, Theys, Torres-Lacomba. *Physiothérapie des oedèmes. De la clinique à la pratique*. Ed Elsevier Masson, Paris, 2016.
5. Thibaut G : Does the revised Starling's equation modify the therapeutic management of patients suffering from lymphedema ? *Eur J Lymph* 2016;28(74):54
6. Theys S, Bouchet JY. Masso-kinésithérapie des troubles circulatoires de retour. *EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation* 2016;12(4):1
7. Ganchou PH, Ferrandez JC, Biffaud JC , Bughin V, Bourassin A, Friche C, Philbert C, Riffard Serrano S. 20 ans d'évolution dans le traitement des lymphoedèmes après cancer du sein. *Eurocancer* 2012.
8. Ferrandez JC, Theys S, Ganchou PH. Physiothérapie des lymphoedèmes après cancer du sein : ce qui a changé dans la prise en charge libérale. *Kinésither Scient*, 2015, 571, 5-11.
9. Yeung, W. M., S. M. McPhail, and S. S. Kuys. Revue systématique du Syndrome des cordes axillaires. *Journal of Cancer Survivorship* 9, no. 4 (December 2015): 576–98.
10. Sanchez Yuste, JM, Torres Lacomba M & al; Amélioration de la qualité de vie, liée a la santé, pour les patientes atteintes d'un cancer du sein: résultat secondaire d'un essai clinique randomisé en simple aveugle *Breast* 24, no. 1 (February 2015): 75–81
11. Keilani M, Hasenoehrl T, M Neubauer, Crevenna R. Exercices avec résistance et lymphoedème secondaire après un cancer du sein - *Revue systématique*.
12. Support Care Cancer. 2015 Dec 30.
13. Miller CL, Colwell AS, Horick N, Skolny MN, Jammallo LS, O'Toole JA, Shenouda MN, Sadek BT, Swaroop MN, Ferguson CM, Smith BL, Specht MC, Taghian AG. Immediate Implant Reconstruction Is Associated With a Reduced Risk of Lymphedema Compared to Mastectomy Alone: A Prospective Cohort Study. *Ann Surg*. 2015 Jan 20.
14. Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Drainage manuel. Recommandations pour une pratique basée sur les faits. *Kinésither rev* 2011 ; (115-116) : 37-43.
15. Dubuis L : *Biomécanique des tissus mous de la jambe humaine sous compression élastique*. Thèse en Mécanique et Ingénierie ; Ecole Nat Mines ; Saint-Etienne, 2011 Ferrandez JC,
16. Ganchou PH, Ferrandez JC, Theys S. Evolution des bandages dans le lymphoedème. *Kinésither Scient*, 2015, 571, 17-22.
17. Richaud C, Theys S, Ferrandez JC. Kinésithérapie et contention/ compression dans le traitement des oedèmes. *Kinésither Scient*, 2015, 571, 23-6.
18. Ferrandez J.-C. et coll : Evaluation de la pratique professionnelle de la physiothérapie décongestionnante du lymphoedème des membres. *Kinésither Scient* 2014 ; 553 : 5-13.
19. Couzan S., Pouget J.F., Prüfer M., et al. Study of the athletes venous system by Doppler scan with pressures measurement and the of a new elastic compression concept. *Int Angio*. 2000
20. Rugg S, Sternlicht E. - J Strength Cond Res. The effect of graduated compression tights, compared with running shorts, on counter movement jump performance before and after submaximal running 2013 Apr;27(4):1067-73.



E – Grille d'évaluation des pratiques professionnelles

Cf. page suivante

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71
secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 1175 116 30 75



Actualités 2018 en kie : veines et lymphatiques

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.

	OUI	NON	NC
01 - La propriété d'un lymphoedème est d'être peu concentré en protéines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - L'installation d'un lymphoedème du membre supérieur se traduit par un grossissement du membre très rapide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Le repérage du ganglion sentinelle se réalise par échographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Les collecteurs lymphatiques sont munis de valvules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - La pompe veineuse du mollet est le plus efficacement activée par la flexion dorsale de la tibio-tarsiennes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
06 - Le sang veineux des membres inférieurs est aspiré durant l'inspiration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - La présence d'une surcharge hydrique (par exemple dans l'insuffisance veineuse) peut-elle contribuer aux troubles respiratoires du sommeil ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Dans le curage axillaire, le chirurgien cherche à prélever le maximum de nœuds lymphatiques (ganglions)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Il existe plusieurs méthodes de gymnastiques abdominales de type hypopressif, utilisées pour leur effet stimulant sur le diaphragme. Leur caractéristique commune essentielle est d'accélérer le retour veineux des membres inférieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Une bande à allongement court (peu extensible) applique une pression de repos importante sur un cylindre dur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
11 - La pression de repos d'un bandage réalisé avec des bandes élastiques est inversement proportionnel au rayon de courbure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Les vêtements de compression ont un effet positif significatif sur les performances sportives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Les bandages multicouches simplifiées sont plus efficaces que les bandages kinesiotape pour traiter le lymphoedème Stade II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - La prévention du lymphoedème du membre supérieur après cancer du sein passe par le respect d'un grand nombre d'interdits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>