



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



## PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES CICATRICIELLES

### A – Programme détaillé

#### **DUREE**

Deux jours en présentiel :  
- 14 heures de formation

#### **NOMBRE DE STAGIAIRES**

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)  
- Maximum : 20

#### **FORMATEUR**

Nadine VARAUD – MK – Formatrice

#### 1) OBJECTIFS

La compréhension et, par voie de conséquence, la rééducation 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.

#### **Contenu :**

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique (Voir infra)

#### **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.

#### **Objectifs 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 aura 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



DEVIENT



- 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

## 2) RESUME

**Premier jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00**

### Contenus

#### Matin :

##### 9h00-10h00

- Restitution des grilles « Pré-formation » (**pré-test**) et tour de table
- Retour sur les auto-évaluations de la pratique professionnelle

##### 10h00-11h30

- Rappels anatomiques et physiologiques de la peau
- Physiologie de la cicatrisation
- Pathologie de la cicatrisation
- Les différents types de réparation (cicatrisation dirigée, sutures, greffes, lambeaux, expansion cutanée)

##### 11h30-12h30

- Approche des techniques : les étirements
- Prise en charge kinésithérapique, techniques manuelles : les étirements

#### Après-midi :

##### 13h30-15h00

- Prise en charge kinésithérapique, techniques manuelles : les étirements

##### 15h00-17h30

- Prise en charge kinésithérapique, techniques manuelles : autres massages
- Vacuothérapie
- Douches filiformes

### Objectifs

- 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



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



## Deuxième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00

### Contenus :

#### Matin :

##### 9h00-11h00

- Rappels de la journée précédente : physiopathologie de la cicatrisation (interactif) / bilans / techniques manuelles / vacuothérapie
- Rappels et approfondissement des techniques manuelles, vacuothérapie, pansements compressifs...

##### 11h00-12h30

- Approche de la pharmacopée
- Indications

#### Après-midi :

##### 13h30-15h30

- Les grands brûlés

##### 15h30-17h00

- Massages au bâtonnet
- Brides cicatricielles endo-buccales
- Indications
- Synthèse –évaluation « post-formation » (**post-test**)

#### Objectifs :

- Connaître les traitements adaptés au type de cicatrice (incluant les cicatrices particulières, grands brûlés, notamment)
- 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 et auto-massage
- Effectuer une évaluation continue de sa pratique professionnelle et de l'évolution de l'état de santé du patient

### 3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation « pré formation » (**pré-test**)
- 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 14 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation pré-formation (**pré-test**), d'un face à face pédagogique de d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les évaluations.
- Analyse des pratiques par évaluation 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 :



DEVIENT



- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (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 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
- Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables (bandages, élastiques, etc...).

### **C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée**

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

### **D – Référence recommandation bibliographie**

- Anthonissen M, Daly D, Janssens T, van den Kerckhove. The effects of conservative treatments on burn scars: a systematic review. Burns 2016 May;42(3):508-518
- Anzarut A, Olson J, Singh P, Rowe BH, Tredget EE. The effectiveness of pressure garment therapy for the prevention of abnormal scarring after burn injury: a meta-analysis. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery 2009 Jan;62(1):77-8
- Ault P, Plaza A, Paratz J. Scar massage for hypertrophic burns scarring -- a systematic review [with consumer summary] Burns 2018 Feb;44(1):24-38
- Brusselaers, N., Pirayesh, A., Hoeksema, H., Verbelen, J., Blot, S., & Monstrey, S. (2010). Burn scar assessment: a systematic review of objective scar assessment tools. Burns, 36(8), 1157-1164.
- Brusselaers, N., Pirayesh, A., Hoeksema, H., Verbelen, J., Blot, S., & Monstrey, S. (2010). Burn scar assessment: a systematic review of different scar scales. Journal of surgical research, 164(1), e115-e123.
- Frasson, N., Valange-Comhaire, M., Almeras, I., & Izquierdo, M. (2018). Cicatrice et massage. Revue Francophone de Cicatrisation, 2(3), 44-46.
- Hebting JM, Varaud N, Gary-Bobo A, Mainguy S. « La kinésithérapie: alternative ou complément à la chirurgie des paupières » Entretiens de Bichat 1993.
- Hebting JM, Varaud N, Jammet P. « Chirurgie orbito-palpébrale et masso-kinésithérapie » , Annales de kinésithérapie 1992.
- Lefort, H., Zanker, C., Fromantin, I., Claret, P. G., Douay, B., Ganansia, O., ... & Valdenaire, G. (2017). Prise en charge des plaies en structure d'urgence- Recommandations de la Société française de médecine d'urgence (SFMU) en partenariat avec la Société française et francophone des plaies et cicatrisations (SFFPC) et la Société française de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique (SOFCPRE) et le soutien de la Société française de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF) et du Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques (GFRUP). Annales françaises de médecine d'urgence, 7(5), 332-350.

- Melissopouloulos A, Levacher C. La peau structure et physiologie. Lavoisier, Paris, 2012.
- O'sullivan, S. T., O'Shaughnessy, M., & O'Connor, T. P. F. (1996). Aetiology and management of hypertrophic scars and keloids. Annals of the Royal College of Surgeons of England, 78(3 Pt 1), 168.
- Peyrefitte G. Cahiers d'esthétique-Cosmétique n°1 : biologie de la peau. 3ème édition 1997
- Teot L, Meaume S, Dereure O. Plaies et cicatrisations, Masson, Paris 2005.
- Varaud N, Ferrandez JC. « Kinésithérapie de la cicatrice et de la paroi thoracique de la mastectomisée pré- et post-reconstruction mammaire » Cahiers de Kinésithérapie 1998.
- Varaud N. « La kinésithérapie des séquelles de la cancérologie cervico-maxillo-faciale » Kinésithérapie scientifique 2002.
- Varaud N. « Prise en charge kinésithérapique des cicatrices après reconstruction mammaire par lambeau du grand dorsal - dossier veines et lymphatiques » Kinésithérapie scientifique mars 2018.
- Varaud N. Kinésithérapie des cicatrices. Kiné actualité, n° 1212, novembre 2010)
- Varaud N. Les douches filiformes en cabinet, Kinésithérapeute Praticien
- Zanier, E., & Bordoni, B. (2015). A multidisciplinary approach to scars: a narrative review. Journal of multidisciplinary healthcare, 8, 359.
- Zhang Y-T, Li-Tsang CWP, Au RKC. A systematic review on the effect of mechanical stretch on hypertrophic scars after burn injuries. Hong Kong Journal of Occupational Therapy 2017 Jun;29:1-9

## **E – Grille d'évaluation pré-test / post-test (pré et post-formation)**

Cf page suivante

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)*

	OUI	NON	NC
01 - Pour déterminer une pathologie cicatricielle, le bilan visuel n'est pas nécessaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - Il est important de connaître le mode de réparation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Une cicatrice chéloïdienne est forcément rouge, en relief et douloureuse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Une bride rétractile peut gêner la fonction, il faut tester la fonction.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Les crèmes cicatrisantes peuvent aggraver certaines pathologies cicatricielles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
06 - Il faut demander au patient ses antécédents et ses traitements médicaux pour savoir comment va évoluer la cicatrisation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - Un patient diabétique cicatrise vite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - La prise en charge d'une greffe ou d'un lambeau peut se faire avant 21 jours.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Si une cicatrice est pluri-pathologique, il faut traiter en premier les adhérences.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - l'auto-massage est recommandé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
11 - Il est indispensable de faire plusieurs séances par semaine.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Une cicatrice au visage nécessite un bilan du nerf facial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Les cicatrices hypertrophiques doivent être massées énergiquement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Les cicatrices rétractiles doivent être étirées.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - La vacuothérapie en continu est contre-indiquée pour les cicatrices inflammatoires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
16 - Les pansements compressifs siliconés sont mis d'emblée 24h/24.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - Les pansements compressifs siliconés peuvent être nécessaires plusieurs mois.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - On peut être efficace sur une cicatrice ancienne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 - Une cicatrice peut présenter plusieurs pathologies à la fois.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>