



INSTITUT NATIONAL  
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

## CANCER DU SEIN ET ÉPAULE, Reconstruction Mammaire et rééducation

---

### DUREE

- Deux jours en présentiel
- 14 heures de formation

### NOMBRE DE STAGIAIRES

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

### FORMATEURS

Dr Anne Sophie REGUESSE  
Dominique MEYER

#### Objectifs généraux

Cette formation peut être suivie de façon isolée, par des kinésithérapeutes déjà sensibilisés à la prise en charge des patientes opérées d'un cancer du sein ou dans le cadre d'un cursus plus complet, de 82h de formation qui permet de faire valoir une spécificité «Cancérologie – sénologie»

1. Connaître les différentes techniques de reconstruction, leurs indications et contre-indications
2. Connaître les techniques de la chirurgie mammaire et de la reconstruction, afin de proposer un traitement rééducatif adapté et personnalisé à chaque patiente
3. Comprendre les effets physiologiques et psychologiques de la chirurgie mammaire sur les patientes, afin de fournir un soutien adapté à leurs besoins émotionnels et physiques.
4. Apprendre à évaluer individuellement les capacités physiques des patientes et à concevoir des programmes de rééducation personnalisés en fonction de leur état clinique, leurs besoins et de leurs objectifs.
5. Connaître les principes des techniques, physiques, ou autres, (écoute, entretien, ...) pour soulager les phénomènes douloureux post-chirurgicaux.

➤ 3 rue Lespagnol  
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com  
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75  
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état  
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL  
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

6. Intégrer les effets des traitements de radiothérapie et de chimiothérapie dans la planification de la rééducation, en tenant compte de leurs conséquences sur la tolérance à l'exercice et la récupération.
7. Promouvoir une approche interdisciplinaire en collaboration avec les chirurgiens plasticiens, les oncologues, les infirmières, les psychologues et autres professionnels de la santé pour assurer une prise en charge complète et holistique des patientes tout au long de leur parcours de guérison.

### Objectifs spécifiques

1. Maîtriser les techniques de mobilisation précoce pour prévenir les complications post-opératoires telles que la raideur articulaire, l'œdème et les adhérences tissulaires.
2. Acquérir des compétences en exercices spécifiques de renforcement musculaire pour restaurer la force et la fonctionnalité du membre supérieur, tout en préservant la chirurgie de reconstruction.
3. Apprendre les techniques de rééducation focalisées sur un symptôme (douleur, raideur, kinésiophobie)
4. Apprendre les techniques de réadaptation globale pour aider les patientes à retrouver leur estime de soi et à réintégrer pleinement leur vie personnelle, sociale et professionnelle après la chirurgie.
5. Se familiariser avec l'utilisation des dispositifs médicaux tels que les prothèses et les soutien-gorges post-chirurgicaux pour conseiller les patientes et optimiser le confort dans leur quotidien.
6. Éduquer les patientes à leur autonomie sur les techniques d'auto-soins, pour favoriser la récupération et prévenir les complications à long terme.

### Déroulé pédagogique

Premier jour matin : 9h00-12h30

#### **Matin**

*9h00-09H30*

➤ Mastectomie et reconstruction mammaire : état des lieux en France. Les raisons.  
Descriptions statistique : nombre de cancers du sein en France.



INSTITUT NATIONAL  
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Répartition entre chirurgie conservatrice et mastectomie
- Proportion des patientes se faisant reconstruire

➤ Mastectomie et reconstruction mammaire : Les raisons de la reconstruction.

Descriptions statistique : nombre de cancers du sein France.

- Répartition entre chirurgie conservatrice et mastectomie
- Proportion des patientes se faisant reconstruire

Anne-Sophie REGUESSE

**09h30-10h00**

➤ **Les intérêts de la chirurgie de reconstruction : immédiate (RMI)**

➤ **Les contre-indications à la RMI. Nécessité d'une consultation avant la mastectomie**

Anne-Sophie REGUESSE

**10h-11h00**

➤ **Les éléments du choix de la technique d'une RMI**

- Morphologie, Traitements complémentaires Comorbidité Antécédents radiothérapie âge
- Activité professionnelle sportive

➤ **Conservation de l'aréole et du mamelon. Est-ce raisonnable pour la sécurité oncologique?**

➤ **Existe-t-il des différences de Qualité de vie après Reconstruction immédiate ou différée**

➤ **Reconstruction aréole et plaque aérolo mamelonnaire (PAM) (tatouage, greffe de peau Lambeau local, greffe d'hémi-mamelon controlatéral, greffe de petite lèvre)**

➤ **Conservation de la PAM**

Anne-Sophie REGUESSE

**11h-12h00**

➤ **Les prothèses mammaires**

- Prothèses mammaire internes (Indications, possibilités de radiothérapie, risque de complications)
- Plaques à matrices dermiques, plaques résorbables
- Les prothèses retro pectorales vs pré-pectorales en TMI

➤ **Reconstruction par lambeaux. Description des différentes possibilités.**

Anne-Sophie REGUESSE

**12h00-12h30**

➤ **Discussion et conclusion**

Anne-Sophie REGUESSE

➤ 3 rue Lespagnol  
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com  
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75  
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état  
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL  
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

#### Premier jour après-midi 14h00-17h30

- 1/2h : Analyse partagée : temps d'échanges avec et entre les participants concernant leurs pratiques et leurs attentes de la formation proposée
- 1h Définition de la reconstruction mammaire (RM). Statistiques nationales et motifs de refus de RM. Caractéristiques du parcours de soin, prise en charge par l'assurance maladie. Spécificité de la prise en charge en oncologie et en sénologie
- 1/2h Méthode participative interrogatoire : le consentement, le toucher thérapeutique et la relation soigné/ soignant
- 1h Théorie : principes généraux de la RM et de la kinésithérapie sénologique
- 1/2h Pratique avec méthode participative interrogative : élaborer un plan de traitement kinésithérapique pré opératoire pour une RM programmée par le chirurgien à partir du bilan pré opératoire. Analyse des priorités.

**Dominique MEYER**

#### Deuxième jour : 9h00-13h00 & 14h30-17h30

**Matin / 9H00-12H30**

- *Analyse partagée : retour sur J1 et échanges sur les questions soulevées*
- *1h Théorie : bilan de la patiente et prise en charge adaptée au bilan*
- *1h Cas cliniques avec pratique du drainage lymphatique manuel et de la Kinésithérapie des pathologies cicatricielles*
- *1/2h Théorie : conséquences de la reconstruction mammaire sur le complexe articulaire de l'épaule*
- *1/2h Pratique - cas clinique : traitement spécifique d'une patiente avec RM et des antécédents rhumatologiques du membre supérieur*

**Dominique MEYER**

**Après-midi : 14h à 17h30 = 3h30**

- *3/4h Théorie : conséquences de la reconstruction mammaire (RM) sur la ventilation, la sensibilité et la motricité*
  - *1/2h Pratique : exercices évolutifs adaptés de renforcement musculaire*
  - *3/4h Théorie : les spécificités de la rééducation en fonction du type de RM. Symétrisation et plaque aréolo-mamelonnaire. La fin du parcours chirurgical*
  - *1/2h Pratique : cas cliniques et leur kinésithérapie personnalisée à la patiente*
  - *3/4h h Théorie : Drapeaux rouges, complications et éducation à la santé*
- Dominique MEYER**
- *1/4h Synthèse et Conclusion*
- Dominique MEYER**

## Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Notre partie formation continue utilisera les standards de la pédagogie en formation d'adulte.

Les savoirs et savoir-faire portant sur notre thématique ont énormément évolué au cours des dernières années. Les recommandations se sont-elles aussi développées et harmonisées permettant des consensus plus marqués de prise en charge.

Les stagiaires n'arrivent pas « vierges de savoirs », mais avec des savoirs souvent obsolètes.

Afin de résoudre cette problématique, 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.
- 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 de mise en application pratique
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, Les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications Kahoot, et poll **everywhere** ;

Les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables et matériels de pratiques

Par ailleurs, la formation est ouverte aux professionnels de profils variés exerçant dans des structures libérales ou des institutions de santé, avec pour objectif de favoriser les échanges et les débats entre les stagiaires et discussions. Chaque stagiaire pouvant être contributeur de la formation du groupe.

## Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Questionnaire sur les pratiques professionnelles « pré » (pré-test) et « post formation » (post -test)
- Une analyse partagée des résultats du pré test est effectuée au cours des différents temps de la formation, avec analyse des écarts entre les réponses des participants et les réponses attendues en référence aux différentes recommandations
- Questionnaire de satisfaction immédiate



INSTITUT NATIONAL  
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Questionnaire à distance sur la satisfaction et le transfert des connaissances et compétences acquises en situation de soins

➤ 3 rue Lespagnol  
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

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

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75  
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état  
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

|       |         |           |        |              |
|-------|---------|-----------|--------|--------------|
| 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 - Les frais médicaux liés à la reconstruction mammaire sont-ils pris en charge par l'assurance maladie ?        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 - Est-il toujours possible de réaliser une reconstruction mammaire immédiate                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 - Est-il possible d'irradier unsein reconstruit par un lambeau musculo cutané                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 - Faut-il toujours passer une cicatrice ?                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 - Le tabagisme est-il une contre-indication pour une reconstruction mammaire ?                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 - En cas de reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire l'activité érectile du mamelon est-elle conservée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 - Est-il utile de pratiquer un drainage des zones lipo-aspirées en cas de transferts de graisse ?               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 - Est-ce que la récidence du cancer est possiblez sur un sein reconstruit ?                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09 - Faut-il se préoccuper de l'état cutané du thorax avant la reconstruction mammaire ?                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 - Y a-t-il des activités physiques contre indiquées en cas de reconstruction mammaire ?                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 - La kinésithéraie peut-elle améliorer les troubles sensitifs dus à la chirurgie ?                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 - Est-ce que la reconstruction mammaire permet un retour à l'état antérieur à la maladie ?                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |