

Drainage Lymphatique Manuel de la tête et du cou

A – Programme détaillé

Durée = 7h00

Nombre de stagiaires = 20 maximum

Formateur = Jean-Claude FERRANDEZ – Masseur-Kinésithérapeute

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

Les œdèmes de la face et du cou

L'œdème accompagne tout traumatisme, toute chirurgie de la face et du cou ou les séquelles du traitement de cancers ORL.

La kinésithérapie est efficace sur cette symptomatologie vasculaire.

Les techniques de Drainage Manuel (Drainage lymphatique manuel, DLM) sont enseignées dans cette formation sur la base des connaissances actuelles et de la démonstration de ses effets cliniques.

L'apprentissage des gestes et de leur maîtrise nécessite les connaissances de l'anatomie et de la physiologie des systèmes de la circulation de retour. Celles-ci sont abordées à partir des données récentes et validées.

Après chirurgie et radiothérapie, l'atteinte du système lymphatique transforme les données physiologiques. Dans cette situation, les techniques spécifiques sont enseignées pour savoir adapter les gestes dans ces tableaux cliniques.

Objectifs :

Généraux : L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle, est pour le kinésithérapeute formé, d'acquérir ou de perfectionner les techniques de Drainage lymphatique manuel dans le traitement des œdèmes de la tête et du cou

Amener le professionnel à mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications:

- savoir de connaissances ;
- savoir de techniques pratiques ;
- savoir-faire opérationnel ;
- savoir relationnel.

Par ailleurs, sensibiliser le professionnel au contexte socio-économique de la santé afin qu'il intègre l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Spécifiques, en permettant au professionnel :

- d'optimiser l'efficacité des techniques de Drainage lymphatique manuel dans le traitement des lymphœdèmes en prenant en compte :

- le bilan kinésithérapique et l'élaboration d'une fiche de synthèse ;
 - l'évolution des techniques modernes qui sont plus **performantes** ;
 - le choix judicieux des techniques en **fonction de l'aspect clinique** des œdèmes ;
 - l'évaluation des résultats ;
- d'acquérir les techniques du DLM;
- d'acquérir les nouvelles modalités pratiques du DLM

Résumé :

Contenu de la formation :

- Acquisition des données anatomiques de la circulation de retour
- Acquisition des données modernes de la physiologie lymphatique
- Pratique : Apprentissage des techniques du DLM sur les œdèmes du visage post traumatique et post chirurgicaux (différents cas cliniques en fonction de la localisation)
- Pratique : Apprentissage des techniques du DLM sur les lymphœdèmes de la tête et du cou (différents cas cliniques en fonction de la localisation)
- Abord des méthodes compressives.
- Apprentissage de l'auto drainage par le patient pour l'impliquer dans ses auto soins dans le cadre de son auto prise en charge d'un lymphœdème chronique.

2 – Déroulé pédagogique :

Méthodologie :

- Questionnaire pré-formation (Q1) dans le mois qui précède la formation présentielle
- Restitution au formateur des résultats de ce questionnaire, question par question, au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 7 h comportant :
 - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
 - un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les questionnaires,
- Questionnaire post-formation (Q2) dans le mois qui suit la formation présentielle
- 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 des stagiaires

Programme

Matin : 9h00-12h30 = 3h30 dont 15' de pause

- Analyse partagée (**30 minutes**) :
 - Temps d'échange entre les participants au programme et concernant leurs pratiques (difficultés rencontrées, modalités de prise en charge, résultats obtenus...).
- Théorie données anatomiques de la circulation de retour et des données actuelles de la physiologie lymphatique – **1 heure**
- Pratique du drainage manuel sur le visage pour un œdème traumatique – **45'**
- Pratique du drainage sur le visage pour un œdème traumatique avec cicatrice avec respect du délai de la chirurgie (J1 à J21 et au-delà de J21). - **1 heure**

Après-midi : 13h30-17h00= 4h00 dont 15' de pause

- Traitement des cancers ORL et leurs séquelles vasculaires post radiques. - **1 heure**
- Physiopathologie lymphatique – **45'**
- Pratique : drainage manuel du lymphœdème de la face - **1 heure**
- Pratique : drainage manuel du lymphœdème du cou (« jabot ») - **1 heure**
- Pratique des auto drainages à enseigner au patient – **30 '**

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

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 (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.
- Méthode par "Présentation de cas cliniques interactifs " : Le format pédagogique se fonde sur l'intérêt d'analyser en groupe la situation clinique d'un patient. Les stagiaires résolvent le cas en élaborant par petits groupes une analyse et des propositions en réponse.

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
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires.

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.

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « Q1 » (pré-test) et « Q2 » (post test)
- Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance

D – Référence recommandation bibliographie

1. Anand A, Balasubramanian D , Subramanian N , Murthy S, Limbachiya S, Iyer S, Thankappan K, Sharma M. Secondary lymphedema after head and neck cancer therapy: A review. *Lymphology*. 2018;51(3):109-118.
2. Arnaud A, Ferrandez JC, de Rauglaudre G, Mege A, Serin D. Les effets de la radiothérapie sur le système lymphatique. *Kinsither Scient*, 2013, 544 ; 13-16
3. Deng J, Ridner SH, Dietrich MS, Wells N, Wallston KA, Sinard RJ, Cmelak AJ, Murphy BA. Prevalence of secondary lymphedema in patients with head and neck cancer. *J Pain Symptom Manage*. 2012 Feb;43(2):244-52.
4. Ferrandez JC, Bouchet, JY, Theys, Torres-Lacomba. *Physiothérapie des oedèmes. De la clinique à la pratique*. Ed Elsevier Masson, Paris, 2016.
5. Ferrandez JC, Ganchou PH, Theys S. Drainage manuel : une technique fondée sur des faits. *EMC - EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation* 2017;14(2):1-9 [Article 26-132-A-30].
6. Ferrandez JC, Le Van S, Ginouves P., Duché R. :Kinésithérapie post-opératoire après chirurgie plastique du visage. *Kinésithér.Sci*. 1997, 367, 11-19.
7. Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Drainage manuel. Recommandations pour une pratique basée sur les faits. *Kinésither Rev* 2011 ; (115-116) : 37-43.
8. Piso DU, Eckardt A, Liebermann A, Gutenbrunner C, Schafer P, Gehrke A. Early rehabilitation of head-neck edema after curative surgery for orofacial tumors. *Am J Phys Med Rehabil* 2001 ; 80:261-9
9. Robert L, Adolphe M. Traitement ambulatoire des séquelles iatrogéniques des cancers de la sphère ORL : Lymphœdème et asialie. *Kinesither Sci* 2007 : 479 ; 35-45
10. Robert L. Le drainage lymphatique manuel et la stimulation salivaire dans les séquelles iatrogènes des cancers de la sphère ORL. *Kinesither Sci* 1995 : 342 ; 11-27
11. Rouvière H. Anatomie des lymphatiques de l'homme. *Paris : Masson ; 1932*