

Kinésithérapie des cicatrices de l'adulte

A – Programme détaillé

Durée = 14h00

Formateur = Nadine VARAUD – Masseur-Kinésithérapeute

Nombre de stagiaires = 18 maximum

Public : Masseurs Kinésithérapeutes

Prérequis : Diplôme d'Etat Français de Masseur Kinésithérapeute, ou autorisation d'exercice de la profession de masseur-kiné

1 – Résumé et Objectifs :

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.



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

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 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



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

Résumé :

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.

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 14h 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

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
1er jour:			
9h00 • Accueil des participants - Présentation de la formation	Présenter le programme et ses objectifs Recenser les attentes des participants	20mn	Tour de table Powerpoint
9h20 • Physiopathologie de la cicatrisation et de ses pathologies	Identifier les différentes et les évolutions pathologiques : hypertrophiques, rétractiles, brides	1h00	PowerPoint Paper board Livret support de formation



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

FORMATOPS

Immatriculée au RCS de la Roche sur Yon sous le N° 792 037 467 00018 - APE : 8559A
Société par Actions Simplifiée, au capital de 10 000€

<p>10h20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilans et BDK <ul style="list-style-type: none"> - Cicatrices hypertrophiques et rétractiles, brides - Auto-évaluation du patient 	<p>Savoir conduire l'interrogatoire et définir la problématique cicatricielle visuelle ou fonctionnelle</p> <p>Maîtriser les échelles de Posas, Vancouver et Manchester</p> <p>Favoriser l'Auto-évaluation du patient</p> <p>S'approprier le Bilan visuel et palpatoire</p>	30mn	PowerPoint Méthode interactive et interrogative
<p>10h50</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manœuvres manuelles de mobilisations cicatricielles <ul style="list-style-type: none"> - Cicatrices hypertrophiques, rétractiles et brides rétractiles - Indications-contre-indications de certaines techniques manuelles 	<p>Acquérir la technique des étirements manuels statiques et des compressifs anti-vascularisants</p> <p>Pratiquer les étirements dynamiques</p> <p>Connaitre les différents Protocoles</p>	40mn	Travaux pratiques en binômes
<p>11h30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pathologies cicatricielles fibrosées et adhérentes 	<p>Savoir Identifier ces évolutions défavorables et leurs problématiques</p>	30mn	PowerPoint Livret support de formation Paper board
<p>12h00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilans et BDK <ul style="list-style-type: none"> - Cicatrices adhérentes et fibrosées - Auto-évaluation du patient 	<p>Maîtriser les particularités des Bilans visuels et palpatoires de ces cicatrices</p>	30mn	PowerPoint Méthode interactive et interrogative
Pause 12h30			



<p>14h00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manceuvres manuelles de mobilisations cicatricielles <ul style="list-style-type: none"> - Cicatrices fibrosées et adhérentes 	<p>Pratiquer les Pétrissages, palper-rouler</p>	1h00	Travaux pratiques en binômes
<p>15h00</p> <ul style="list-style-type: none"> • QUIZZ récapitulatif 	<p>Déterminer la pathologie cicatricielle</p> <p>Choisir la technique de mobilisation manuelle- justification</p>	30mn	PowerPoint Méthode interrogative et participative
<p>15h30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomisation du patient : <ul style="list-style-type: none"> - Auto-massages cicatriciels - Education thérapeutique à l'auto-évaluation - Comportements à risque - Education à la prévention 	<p>Apprendre les techniques d'automassages</p> <p>Concevoir un programme éducatif d'auto-prise en charge</p> <p>Favoriser l'éducation sportive adaptée</p>	30mn	Travaux pratiques en binômes
<p>16h00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les drapeaux rouges: dépistage et conduit à tenir 	<p>Connaître et repérer les contre-indications formelles et relatives a une prise en charge Et les signaux d'alerte nécessitant un avis médical</p>	1h	



<p>17h00</p> <ul style="list-style-type: none">• Cicatrice et vascularisation : <p>Suivi de l'évolution par le kinésithérapeute et par le patient en auto-évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none">- 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	<p>Connaitre les conduites à tenir et les conseils à donner au patient pour ces particularités</p>	<p>30mn</p>	<p>PowerPoint Cas cliniques Méthode participative</p>
--	--	-------------	---



Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
2ème jour			
9h00 <ul style="list-style-type: none"> Synthèse de la première journée 	<p>Recenser les interrogations et les demandes</p> <p>Apporter des réponses aux interrogations et questions</p> <p>Reprendre les éléments clés des bilans et des techniques manuelles</p>	1h00	Interactif Travaux pratiques en binômes
10h00 <ul style="list-style-type: none"> Les différents types de réparation et leurs prises en charge 	<p>Connaitre les techniques des sutures, greffes, lambeaux grand dorsal, pectoral, chinois, VAC, colle chirurgicale et les incidences sur la prise en charge rééducative</p>	1h00	PowerPoint Livret support de cours



<p>11h00</p> <ul style="list-style-type: none"> Les compressions : Techniques de prise en charge adjuvantes indispensables : <ul style="list-style-type: none"> - Leurs indications, - Les protocoles de mise en place, - La pose - La surveillance 	<p>Maitriser les techniques de Compressions</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vêtements élastiques compressifs -Pansements compressifs siliconés -Mousses non adhésives compactes et bandes cohésives auto- adhérentes <p>Être en capacité de reconnaître les meilleurs outils et les protocoles les plus adaptés</p>	1h00	<p>Powerpoint Livret support de cours Démonstration Travaux pratiques</p>
<p>12h00</p> <ul style="list-style-type: none"> Vignette clinique 	<p>Proposer une analyse partagée et régulée par le formateur des réponses des participants aux questions</p>	30mn	<p>Power point Interactif stagiaires</p>
Pause			
<p>14h00</p> <ul style="list-style-type: none"> Les compressions, suite : <ul style="list-style-type: none"> - Education thérapeutique à l'auto-évaluation et à l'auto-surveillance 	<p>Favoriser l'apprentissage par le patient de la pose et de la surveillance des compressions</p> <p>Choisir un protocole adapté à la situation de soin et à la situation du patient</p>	45mn	<p>Vidéos PowerPoint Cas cliniques Théorie et participation interactive</p>



Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques
<p>14h45</p> <ul style="list-style-type: none"> Techniques mécaniques <ul style="list-style-type: none"> - Vacuothérapie Techniques Pharmaceutiques : <ul style="list-style-type: none"> - Ecran total - crèmes cicatrisantes et des crèmes réparatrices 	<p>Maîtriser les Techniques de dépressothérapie : Théorie sur le fonctionnement être en capacité de les indiquer (cicatrices adhérentes) ou de les contre-indiquer (cicatrices hypertrophiques)</p> <p>Être en capacité de comprendre la notice et de déterminer le mode d'action</p> <p>Pouvoir conseiller le patient pour la prévention de l'hypertrophie et de la cicatrice dyschromique</p>	1h15	Théorie powerpoint Démonstration Travaux pratiques
<p>16h00</p> <ul style="list-style-type: none"> Cas cliniques de pluri-pathologies cicatricielles 	<p>Favoriser le transfert des acquis de la formation en situation de soins, à travers la présentation des cas cliniques</p>	1h00	Powerpoint cas cliniques Technique interrogative et participative
<p>16h30</p> <ul style="list-style-type: none"> Conclusion 	<p>INSISTER sur les points clés du bilan et de la prise en charge</p>	30mn	Tour de table



B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les savoirs et savoir-faire portant sur les cicatrices et leur mode évolutif ont progressé sous l'effet de la recherche médicale et de la recherche en kinésithérapie. Les stagiaires n'arrivent pas "vierges de savoirs", mais avec des savoirs partiellement (voire en grande partie) 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, 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] 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] Teot L. Meaume S. Plaies et cicatrisation au quotidien. Montpellier : Sauramps Médical ; 2001.
- [3] Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005.
- [4] Peyrefitte G. Biologie de la peau. Paris : Masson Cahiers d'esthétique-Cosmétique ; 1997.
- [5] Melissopoulos A. Levacher C. La peau : structure et physiologie. Cachan : Lavoisier Tec et Doc ; 2012.
- [6] Gailit J, Clark R. Wound repair in the context of extracellular matrix. Curr Opin Cell Biol 1994 ; 6 :717-725
- [7] Desmoulière A, Gabbiani. Fibroblast proliferation and matrix sythésis during wound healing ans pathological scarring. J Surg Pathol 1997 ; 2 :163-169
- [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] Desmoulière A. Factors influencing myofibroblast differentiation during wound healing and fibrosis. Cell Biol Int 1995 ;19 :471-6
- [10] Van der Rest M. Biologie du collagène et maladies héréditaires de la matrice extracellulaire. Paris : Médecine/Sciences INSERM ;1987 ; 3 :411-20.
- [11] Berman B., Flores F. The treatment of hypertrophic scars and keloïds European Jurnal of Dermatology 1998 ;21 :46-75.
- [12] Boumediene E. Zaidi Z. Boudlem A. Reconstruction mammaire par le grand dorsal pur. Sarrebruck : Universitaires Européennes ; 2020.
- [13] Delay E. Chirurgie plastique et esthétique. Collonges au Mont d'Or : Michel Servet ; 2010.
- [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).
- [14] Hebting J.M, Varaud N. Jammet P. Chirurgie orbito-palpébrale et masso-kinésithérapie. Paris : Masson : Annales de kinésithérapie ; 1992, t19-8, 429-31.
- [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
- [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
- [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
- [18] <https://news.un.org/fr/story/2022/07/1124212> ONU info consulté mars 2023
- [19] <https://presse.inserm.fr/cest-dans-lair/cancer-de-la-peau-quelles-avancees-de-la-recherche> consulté mars 2023
- [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
- [21] <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/Publications/Vie-pratique/Fiches-pratiques/Protection-solaire> consulté mars 2023
- [22] VAYSSAIRAT M., CARPENTIER P. Microcirculation clinique. Collection de médecine vasculaire. Masson Paris 1996.

Collagène et pouvoir anisotrope de la peau

- [1] Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine Elsevier Volume 199, numéro 7, Octobre 2015 , Pages 1199-1209
- [2] Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

- [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
- [4]. Holzapfel GA (2001) Biomechanics of soft tissue. In: Lemaitre J (ed) Handbook of materials behavior models. Academic Press, Burlington, pp 1057–1071
- [5]Ní Annaidh A et al (2012) Characterising the anisotropic mechanical properties of excised human skin. J Mech Behav Biomed Mater 5:139–148
- [6]Langer K (1861) On the anatomy and physiology of the skin. The Imperial Academy of Science, Vienna. Reprinted in (1978). Br J Plast Surg 17(31):93–106
- [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]
- [8] Desmoulière A.Factors influencing myofibroblast differentiation during wound healing and fibrosis. Cell Biol Int 1995 ;19 :471-6
- [9] Berman B., Flores F. The treatment of hypertrophic scars and keloïds European Journal of Dermatology 1998 ;21 :46-75
- [10] VAYSSAIRAT M., CARPENTIER P. Microcirculation clinique. Collection de médecine vasculaire. Masson Paris 1996

[]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

[]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

Cancers ORL

- [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 Bulletin du Cancer Volume 101, numéro 5 ,mai 2014, pages 404-410 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0007455115300862>
- [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 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1278321805000065>
- [3] Radiothérapie guidée par l'image des cancers ORL A. Beddok ^a, P. Blanchard Cancer/Radiothérapie Volume 22, Issues 6–7, October 2018, Pages 617-62 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1278321818302646>
- [4] Teot L. Dereure O. Meaume S. Plaies et cicatrisation. Paris : Masson ; 2005
- [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
- [6] Desmoulière A.Factors influencing myofibroblast differentiation during wound healing and fibrosis. Cell Biol Int 1995 ;19 :471-6
- [7] Fibrose radio-induite : mécanismes et implications thérapeutiques Jeffrey M Straub, Jacob New , Chase D Hamilton, Chris Lominska, Yelizaveta Shnayder, Sufi M Thomas J Cancer Res Clin Oncol. 25 avril 2015 ; 141(11) : 1985–1994. doi : 10.1007/s00432-015-1974-6
- [8] Impact de la radiothérapie sur les tissus sains Cyrus Chargari, Élie Rassy, Carole Helissey, Samir Achkar, Sabine François, Éric Deutsch 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



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

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

Publications perso

- [15] Varaud N. La kinésithérapie des cicatrices. Paris : Kiné Actualité ; Nov 2010 1212, 19-22.
- [16] Varaud N. Prise en charge kinésithérapique des cicatrices après reconstruction mammaire par lambeau du grand dorsal. Paris : Kinésithérapie Scientifique ; 2018 ;597 :17-20.
- [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
- [18]Varaud N.La kinésithérapie des séquelles de la cancérologie cervico-maxillo-faciale » N.Varaud 2002 Kinésithérapie Scientifique
- [19]Varaud N. Les douches filiformes en cabinet 1991 Kinésithérapeute Praticien
- [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
- [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
- [22] Ferrandez-Varaud Cancer du sein, rééducation, réadaptation , qualité de vie Elsevier 2022
- [23] « Comment prendre soin de ses cicatrices Médisite Santé A-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
- [25] « La peau : Impact des traitements dans le cancer du sein»Nadine Varaud Kiné Actualité 1616- Formation Continue Octobre 2022
- [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
- [27] « Les cicatrices en été » Varaud N. Weill F. Paris Kinésithérapie scientifique Mai 2023
- [28] « la peau, impact des traitements dans le cancer du sein »Varaud-Weill, Kinésithérapie sénologique, Paris, kinésithérapie scientifique avril 2024
- [29] « Cancers ORL : radiothérapie, kinésithérapie et fibrose tissulaire » Varaud, kinésithérapie scientifique octobre 2025
- A venir :
- Cancer du sein, radiothérapie, fibrose et kinésithérapie Nadine Varaud, Brice Bonnefoi
- Cicatrices et pratique habituelles en kinésithérapique Nadine Varaud, Juan-Maria Alzuguren



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !