

Drainage Lymphatique Manuel de la tête et du cou

A – Programme détaillé

Durée = 7h00

Formateur = Jean-Claude FERRANDEZ – Masseur-Kinésithérapeute

Nombre de stagiaires = 20 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 :

Les œdèmes de la face et du cou **du patient adulte**

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, savoir

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.



Datadock
Organisme **validé**
et **référéncé**

C.E.V.A.K. 28 rue Guillaume de Machaut
85000 LA ROCHE SUR YON - Tél. 02 51 47 95 95
secretariat@cevak.fr / www.cevak.fr -
SIRET : 377 525 175 00024 APE : 8559A

Association Loi 190
Exonération de TVA selon l'article 261.4.4.a du CGI



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, **chez l'adulte**.
- Acquisition des données modernes de la physiologie lymphatique, **chez l'adulte**
- Toutes les techniques enseignées sont basées sur des preuves (Evidence based practice) et des publications :
 - 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) **chez l'adulte**
- Abord des méthodes compressives.
- Mise en garde et drapeaux rouges : savoir réorienter le patient en cas de complications.
- **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

	Titre	Objectifs	Contenu	Méthodes pédagogiques	Techniques pédagogiques	Outils pédagogiques	Evaluation
Séquence 1 : 9h00 – 9h30	Analyse partagée	Evaluer le niveau de connaissance et la pratique des participants	Temps d'échange entre les participants au programme et concernant leurs pratiques (difficultés rencontrées, modalités de prise en charge, résultats obtenus...).	Méthode participative – interrogative avec table ronde : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation	Discussion – échanges directs	Leur propres cas cliniques	Récolte des attentes de chacun des apprenants par le formateur
Séquence 2 : 9h30 – 10h30	Théorie données anatomiques de la circulation de retour et des données actuelles de la physiologie lymphatique	Connaitre les échanges qui président à l'équilibre de la micro circulation.	Description des données physiologiques de l'arrivée artériolaire et du retour veino-lymphatique). Rôles du retour veineux liquidien. Rôle du retour lymphatique, et de son transport des protéines, des cellules mortes, des cellules cancéreuses, des agents infectieux)	Expositive		Diaporama	
Séquence 3 : 10h45 - 11h30	Pratique du drainage manuel sur le visage pour	Savoir traiter par drainage lymphatique	Œdème de la fracture fermée du malaire	Démonstrative : démonstration pratique par le	Travaux pratiques	Cas cliniques adaptés au TP	Contrôle de la pratique de chacun par le

	un œdème traumatique	manuel un œdème du visage secondaire à un traumatisme ou une chirurgie réparatrice		formateur, et Méthode active, travaux pratiques : réalisation de la technique par les apprenants			formateur
Séquence 4 : 11h30 – 12h30	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)	Savoir traiter un du visage œdème secondaire à une suture des téguments de la face	Distinction de la technique en fonction du délai de la réparation chirurgicale	Démonstrative : démonstration pratique par le formateur	Méthode active, travaux pratiques : réalisation de la technique par les apprenants	Cas cliniques adaptés au TP	Contrôle de la pratique de chacun par le formateur
Séquence 5 : 13h30 – 14h15	Traitement des cancers ORL et leurs séquelles vasculaires post radiques	Acquérir des connaissances sur les différents cancers ORL et leurs traitements.	Rôle de la chirurgie et de la radiothérapie et leurs effets sur la circulation de la tête et du cou. Effets sur la salivation. Troubles (hyposialie, asialie).	Méthode expositive : cours théorique du formateur	Diaporama	Présentation de cas cliniques illustrant les différentes séquelles	
Séquence 6 : 14h15 – 14h45	Physiopathologie lymphatique	Apprendre le rôle du système lymphatique dans les échanges. Distinction de ses capacités de drainage en volume comparativement au système veineux	Le système lymphatique	Méthode expositive : cours théorique du formateur	Diaporama		Contrôle de la pratique de chacun par le formateur
Séquence	Pratique du	Apprendre à	Physiopathologie	Démonstration	Présentation	Travaux	

7 : 15h00 – 16h00	drainage manuel du lymphœdème de la face	adapter la technique du DLM dans le cas des lymphœdèmes post cancers ORL	lymphatique dans les lymphoedèmes secondaires du visage. Modification des trajets et des capacités de drainage du système lymphatique. Distinction du contenu d'un œdème lymphatique par rapport à un œdème traumatique.	pratique par le formateur et méthode active travaux pratiques : réalisation de la technique par les apprenants	de cas cliniques adaptés au TP	pratiques par les apprenants	Contrôle de la pratique de chacun par le formateur
Séquence 8 : 16h00 - 17h00	Pratique du drainage manuel du lymphœdème du cou (« jabot »)	Connaitre les conséquences de la chronicité du lymphœdème sur la phase tissulaire de l'œdème.	Apprentissage de la physiopathologie lymphatique et de la modification clinique de l'œdème. Etat clinique fibro scléreux post radique	Démonstration pratique par le formateur	Travaux pratiques : réalisation de la technique par les apprenants	Présentation de cas cliniques de lymphœdèmes adaptés au TP	Contrôle de la pratique de chacun par le formateur
Séquence 9 : 17h00 – 17h30	Pratique des auto drainages à enseigner au patient	Description du rôle du patient dans sa maladie chronique. Séance d'éducation en santé. Apprentissage du risque infectieux lié au lymphœdème. Mise en garde et drapeaux rouges.	Description du patient acteur de ses soins. Insistances des auto soins et reconnaissance des signes infectieux. Les drapeaux rouges et la ré-orientation	Démonstration pratique par le formateur d'un auto drainage		Travaux pratiques par les apprenants	Contrôle de la pratique de chacun par le formateur

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*