



# Le massage des cicatrices.



Cette fiche d'information a été spécialement conçue par une kinésithérapeute, pour les patient.es trans ayant subi une mammectomie, ou en attente d'intervention. L'objectif est de permettre le traitement des cicatrices par les patient.es ou par une personne de confiance, afin de garantir la meilleure récupération possible, en minimisant les risques de complications et les séquelles fonctionnelles ou esthétiques. En effet, durant cette intervention la peau est incisée, ce qui entraînera inévitablement la formation de cicatrices pouvant provoquer des adhérences. Ces adhérences sont des sortes de « ponts » entre la couche superficielle et la couche profonde du derme, empêchant le glissement naturel de la peau et gênant la mobilité du thorax (manque de souplesse et douleur associée). Une cicatrice saine doit à terme être plane, fine, régulière, souple, non douloureuse et ne pas adhérer au plan profond.

## Avant l'intervention :

Renseignez-vous sur le déroulement de l'opération et la technique utilisée auprès de votre chirurgien.ne. A cette occasion vous pouvez lui demander de vous prescrire des séances de kinésithérapie post opératoire, qui sera la meilleure façon d'avoir un bon suivi et un bon travail cicatriciel. Pensez à contacter des associations ou groupes LGBTI+ pour trouver un.e kiné safe.

## Après l'intervention :

- **Dans l'immédiat** : suivez simplement les conseils de l'équipe soignante, vous ne pourrez pas travailler vos cicatrices tant que vous aurez des points ou agrafes. L'infirmier.e changera vos pansements régulièrement de façon à maintenir les plaies en milieu humide et sain. Il est recommandé d'éviter de fumer et de boire de l'alcool pendant le premier mois, afin de ne pas ralentir la cicatrisation.
- **Après 7 jours** : Vous êtes sur la fin de la phase de vascularisation et au début de la phase de prolifération. La plaie commence à se couvrir de cellules épithéliales, elle est inflammatoire et vous avez toujours des points de suture. N'y touchez pas pour le moment.
- **Après 10 à 15 jours** : Dès qu'on vous aura retiré tous les points, vous pourrez commencer le travail, 3 à 4min de mobilisations sans crème, puis 1 à 2min avec une crème hydratante neutre, crème cicatrisante ou huile de rose musquée (demandez conseil en pharmacie). Vérifiez d'abord que la plaie n'est pas ouverte, qu'elle ne suppure pas, et qu'elle n'est plus inflammatoire (rouge et chaude). En cas de doute, demandez à l'infirmier.e qui vous suit. Vous pouvez commencer par simplement toucher vos cicatrices pour vous habituer au contact. Si vous ne voulez ou ne pouvez pas, demandez à une personne de confiance de vous aider. Attention, à ce moment-là, la peau est un peu fragile, il faudra faire attention au sens des manœuvres. On travaillera donc en convergence des berges (1), c'est-à-dire qu'on posera les doigts de part et d'autre de la cicatrice et rapprochera légèrement les deux bords, de manière à enlever toute tension sur le tissu cicatriciel (Placez-vous face à un miroir pour contrôler vos mouvements). On maintiendra cette convergence pendant chaque manœuvre. Vous pouvez commencer par des mouvements lents longitudinaux (2). L'objectif est de déplacer la peau en la faisant glisser sur les tissus profonds. Les doigts ne doivent donc pas glisser sur la peau, ils restent fixes et entraînent la cicatrice en bloc vers la droite puis

vers la gauche, sans la tordre. Vous verrez rapidement s'il y a des adhérences : la peau ne suivra pas le mouvement par endroits, on voit qu'elle accroche au plan profond. Insistez donc sur ces zones. Ensuite, on répète ce massage transversalement (3), toujours sans tordre la cicatrice. Terminez la séance en massant doucement et sans pression, avec de la crème ou l'huile. Ce dernier massage reste très superficiel (comme une caresse), on ne cherche pas à mobiliser les tissus.

- **Après 1 mois à 1,5 mois** : La cicatrice devrait commencer à se remodeler, elle est plus solide. Continuez les massages précédents, et n'hésitez pas à mobiliser vigoureusement à présent. Mobilisez de façon circulaire (4). Pour cela posez vos doigts directement sur la ligne de la cicatrice, et toujours sans les faire glisser sur la peau, effectuez des mouvements circulaires. Ensuite vous pouvez poser les doigts de part et d'autre, légèrement décalés, de façon à tordre la cicatrice en forme de S en approchant vos mains l'une de l'autre (5). Ajoutez des manœuvres de « palper-rouler » (6). Il s'agit d'un geste un peu technique et difficile à faire sur soi-même, demandez à une personne de confiance de l'effectuer. Le but est d'attraper un pli de peau, et de le déplacer comme une vague en le faisant rouler dans vos doigts sur toute la longueur de la cicatrice. La description par écrit de cette manœuvre frôlant l'impossible, je vous suggère de demander conseil à votre kiné.
- **A 3 mois** : Le remodelage est encore intense, on est au sommet de l'activité cicatricielle, ne laissez pas tomber les massages ! Mobilisez les cicatrices dans tous les sens, en insistant sur les zones adhérentes s'il y en a (la sensation est désagréable, mais il faut le faire pour venir à bout de ces adhérences !)
- **A 6 mois** : Votre cicatrice est stabilisée, vous pouvez arrêter de la travailler, mais gardez un œil dessus, elle évoluera durant 1 à 2 ans au total.
- **Jusqu'à 1 à 2 ans** : Protégez-vous du soleil ! La première année, la meilleure option est de porter un t-shirt lors de l'exposition au soleil. Puis utilisez une protection solaire écran total, contre les UVA et UVB, d'indice 50 au moins (à renouveler toutes les 2 heures). Ces mesures sont importantes d'une part pour l'aspect visuel de la cicatrice, qui gardera une pigmentation différente si elle est exposée aux UV, et d'autre part pour la santé de votre peau, car le tissu cicatriciel est plus sensible au soleil. En effet les mélanocytes y sont moins bien distribués, et ce tissu est plus propice au développement d'un cancer.

## Remarques :

Les délais présentés dans ce document sont donnés à titre indicatif, chaque patient.e est différent.e et les temps peuvent varier. L'idéal est de pouvoir faire des séances de kinésithérapie régulières, durant lesquelles votre kiné pourra vous appliquer des traitements manuels, et utiliser des ventouses ou des appareils de pression négative, très efficaces pour lutter contre les adhérences. Sachez qu'il est possible de traiter des cicatrices même anciennes, de la même manière que celle citée ci-dessus.

En cas de doutes, n'hésitez pas à contacter votre chirurgien.ne, infirmier.e ou kiné !

Je suis moi-même joignable à cet email : [andie.tnv@hotmail.fr](mailto:andie.tnv@hotmail.fr)



*(1) Convergence des berges de la cicatrice.*



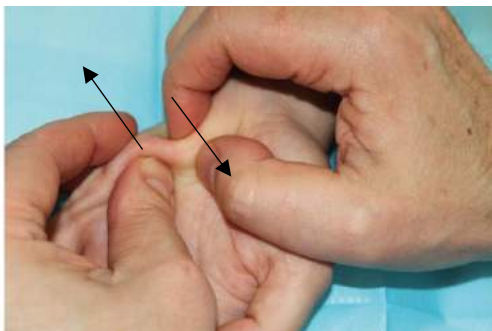
*(2) Massage longitudinal*



*(3) Massage transversal*



*(4) Massage circulaire*



*(5) Massage en S*



*(6) Palper-rouler (Les pouces glissent et les index ramènent la peau pour garder le pli en avançant)*

Ne pas jeter sur la voie publique.