



SANTÉ

CICATRICES

Comment les faire disparaître... ou presque !

Interventions chirurgicales ou esthétiques, brûlures, césariennes, blessures : voici les meilleurs soins pour accélérer la reconstruction et limiter les complications.

PAR CHARLINE DELAFONTAINE

Si le processus de cicatrisation varie selon les cas, la localisation et les particularités cutanées, il démarre toujours par une phase inflammatoire : la zone est rouge (érythème), chaude (oedème), parfois douloureuse. Ces symptômes s'atténuent en une semaine. Si une croûte se forme, surtout ne la retirez pas : elle est chargée de protéger le travail sous-jacent. « Imaginez votre cicatrice comme un iceberg, décrit Alexandra Venturini, masseur-kinésithérapeute. Il y a la partie visible à l'extérieur et l'autre, à l'intérieur, où les cellules cutanées s'occupent de la régénération cellulaire. » A l'œuvre, les fibroblastes, qui s'activent pendant plus d'un an après l'opération ou la blessure. « Ces cellules clés du derme sécrètent des substances favorisant la reconstruction de la peau : le collagène, l'élastine et toute une matrice extracellulaire », précise le Dr François Will, dermatologue, ancien président de la Société française des lasers en dermatologie. En principe, la cicatrice se referme au bout de deux semaines et arrivera à maturation en dix-huit à vingt-quatre mois. Que faire, à chaque étape, pour venir à bout de tout problème ? Présentation des méthodes non invasives à l'efficacité reconnue.

USER DES CRÈMES À BON ESCIENT

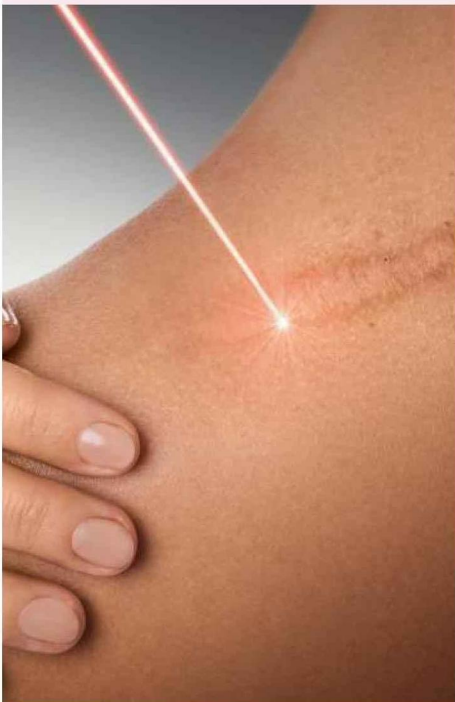
Durant la phase inflammatoire, Alexandra Venturini conseille de plébisciter une crème cicatrisante, dite « post-acte », enrichie à l'acide hyaluronique, de type Ialusetcare, Epitheliale A.H Ultra, Cicatridine, ou encore Cicanov. « En plus de favoriser la régénération cellulaire, l'acide hyaluronique permet une hydratation optimale afin de refermer la plaie », explique-t-elle. A appliquer quotidiennement en couche épaisse (2 ou 3 mm) et éventuellement recouvrir d'un pansement siliciné. Poursuivre jusqu'à réépidermisation complète (plaie refermée, formation éventuellement d'une croûte), obtenue généralement en dix à quinze jours. Ensuite, mieux vaut ranger sa crème « post-acte » au placard. « L'acide hyaluronique utilisé de façon prolongée peut être associé à une cicatrisation excessive », met en garde la kiné. Elle conseille, dans ce second temps, de préférer des actifs aux vertus réparatrices et qui soutiennent la fonction épithéliale, comme le zinc. A retrouver, par exemple, dans Dermalibour+, Cicalfate+, Bariéderm Cica. Pour prévenir le phénomène d'hyperpigmentation, certaines formules réparatrices comme Cicaplast Baume B5 SPF 50 sont même dotées d'un écran solaire bien utile. « Il est conseillé de protéger toute cicatrice du soleil avec un indice 50+ durant les deux premières années, et ce, été comme hiver », indique Julien Bendaïd, masseur-kinésithérapeute, président fondateur de l'Association française de physiothérapie dermatofonctionnelle.

LIMITER LES ADHÉRENCES

Des séances de rééducation chez un masseur-kinésithérapeute peuvent être prescrites au sortir de chirurgies ou de traumatismes (pose d'une prothèse de genou ou de hanche, fracture du poignet ou de la main, césarienne, mastectomie...). « Ces localisations sont propices aux adhérences fibreuses (la cicatrice n'est pas souple, elle accroche, se colle aux muscles et aux tissus sous la peau), qui peuvent nuire à la mobilité et générer des douleurs », explique Alexandra Venturini. Dès la réépidermisation complète, le kiné pourra mobiliser la cicatrice et les tissus environnants. Ses moyens d'action : des étirements (passifs et dynamiques) et des massages, manuels bien sûr, mais aussi des appareils d'endormologie spécifiques tels que Cellu M6 de LPG, qui dispose d'un programme spécial contre des fibroses cicatricielles ou des cicatrices rétractiles. Son atout : il combine massage mécanique et microaspiration.

RÉAGIR RAPIDEMENT FACE À UNE CICATRICE HYPERTROPHIQUE

La cicatrisation peut également se faire de façon excessive. En cause, une sécrétion trop importante de collagène conduisant à la formation de plus de tissu cutané que nécessaire. On parle alors de cicatrice « hypertrophique », reconnaissable à son volume trop présent : la peau s'épaissit, rougit fortement, devient dure... N'attendez pas ! Consultez au plus vite votre chirurgien, votre kinésithérapeute ou votre dermatologue, qui vous prescrira des pansements occlusifs siliconés, hydrocolloïde ou micropore. Objectif : « Apaiser l'inflammation et favoriser une régénération plus harmonieuse », indique le Dr Will. A appliquer dès les premières semaines de cicatrisation. Autre approche, réservée aux cicatrices épaisses, ou en cas de brûlure : la compression au moyen de bandages dédiés. « En exerçant une pression mécanique sur la cicatrice, ces dispositifs limitent la production de collagène et, par ricochet, freinent l'épaississement », indique le spécialiste.



CONSULTER UN DERMATOLOGUE LASÉRISTE*

En apportant une chaleur ciblée, les lasers peuvent venir gommer de nombreux défauts cicatriciels. Une cicatrice récente qui reste rouge et en relief ? « Trois ou quatre séances de laser vasculaire ou de lumière pulsée aideront à calmer l'inflammation », recommande le Dr Will. Une cicatrice ancienne qui s'est creusée avec les années ? « On utilisera plutôt des lasers fractionnés capables de stimuler les fibroblastes du derme. Sur des peaux foncées, les appareils de radiofréquence à micro-aiguilles pourront également être utiles. » Compter de trois à six séances. Des marques brunes qui persistent à la surface de votre cicatrice ? « Les lasers pigmentaires se révèlent efficaces et permettent d'atténuer les taches les plus superficielles en deux à six séances », assure l'expert. Le coût d'une séance laser s'élève environ à 150 €. Il est possible de bénéficier d'une prise en charge par l'Assurance maladie (après obtention d'un accord préalable) en présence d'une cicatrice dite chéloïde – très rouge, gonflée et qui s'étend au-delà de la zone cicatricielle initiale. « Dans cette indication, l'utilisation de lasers (vasculaire et fractionné) combinée à des injections de corticoïdes peut offrir de bons résultats », estime le Dr Will.

* Annuaire des spécialistes disponible sur le site laser-et-peau.com.