



SSK-FORMATION
KINÉSITHÉRAPIE

Programme Formation

La Rééducation Maxillo-oro-Faciale

Cette formation a pour objectif de vous permettre de prendre en charge l'ensemble des pathologies affectant la sphère oro-maxillo-faciale.

Vous deviendrez des spécialistes de la rééducation oro-faciale, secteur de notre profession encore trop insuffisamment représenté. Les pathologies oro-faciales sont nombreuses et diverses mais elles ont en commun d'altérer les fonctions vitales des patients et d'avoir un impact socio-professionnel souvent lourd, sollicitant ainsi nos qualités techniques, diagnostiques et humaines.

Nous aborderons des différents domaines qui composent la spécialité des Dérangements Temporo-Mandibulaires aux Paralysies Faciales en passant par la cancérologie, la traumatologie, les Troubles Respiratoires Obstructifs du Sommeil et les dysfonctions oro-faciales, fondements de notre spécialité. L'ensemble se fera avec une vision fonctionnelle, fondée sur l'Evidence Based Practice.



Intervenants

Sophie DAUTELLE - Emmanuelle CHOUIN - Frédéric XAVIER

Kinésithérapeutes

Formateurs

Spécialiste en rééducation maxillo-fasciale

Public : Kinésithérapeutes

Durée : 10 jours - 80h

Horaires : 9h00 - 18h15

Prise en charge : FIFPL - DPC (sous réserve de validation)

Rééducation Maxillo-oro-Faciale

Objectifs semaine 1

- 1 I Acquérir ou compléter ses connaissances théoriques en anatomie, physiologie, et physiopathologie de la sphère cranio faciale et oro-maxillo-facial (OMF).
- 2 I Approfondir l'anatomie et la physiologie du système nerveux central et périphérique régissant les fonctions cranio- faciale.
- 3 I Apprendre l'évaluation clinique en kinésithérapie OMF et la construction de l'arbre décisionnel.
- 4 I Apprendre la sémiologie clinique de la douleur du système OMF par l'approche du diagnostic différentiel.
- 5 I Réaliser une évaluation clinique et instrumentale en kinésithérapie OMF, savoir les interpréter afin d'identifier le type de trouble, d'évaluer les déficits fonctionnels et de déterminer la conduite à tenir et les choix thérapeutiques.
- 6 I Réaliser une prise en charge et le suivi d'un patient atteint de troubles OMF.
- 7 I Permettre au Masseur-kinésithérapeute de conseiller, d'éduquer et d'orienter son patient dans le parcours de soin.
- 8 I Connaitre les principales recommandations de bonnes pratiques et les niveaux de preuves et d'efficacité des techniques en rééducation OMF.

Objectifs semaine 2

- 1 I Acquérir ou compléter ses connaissances théoriques en anatomie, physiologie, et physiopathologie de la sphère cranio faciale et oro-maxillo-facial (OMF).
- 2 I Acquérir le vocabulaire spécifique afin d'échanger dans le cadre d'une prise en charge pluri-disciplinaire
- 3 I Réaliser le bilan de la sphère oro-faciale et de ses fonctions dans une approche diagnostique et rééducative

- 4 I Construire un raisonnement clinique à partir des données du bilan et de vos connaissances de la pathologie
- 5 I Réaliser une prise en charge globale et le suivi d'un patient atteint de troubles OMF en privilégiant l'autonomisation
- 6 I Maîtriser l'ensemble des techniques manuelles utilisées en ROMF
- 7 I Être à même de conseiller, d'éduquer et d'orienter son patient dans le parcours de soin.
- 8 I Connaitre les principales recommandations de bonnes pratiques et les niveaux de preuves et d'efficacité des techniques en rééducation OMF.

Moyens pédagogiques et techniques :

Apport théoriques - Travaux pratiques

Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique.

Modalités d'évaluation :

Contrôle de connaissances pré-formation et post-formation sous forme de QCM et de questions à réponses courtes

Projet Pédagogique

Contexte semaine 1

Cette formation a pour objectif d'apporter une dimension globale de la kinésithérapie oro-maxillo-faciale (OMF) basée sur les données récentes de la littérature et sur les données cliniques médicales et paramédicales. L'apprenant pourra acquérir les compétences théoriques et pratiques afin d'aborder les atteintes du système OMF. Il abordera une approche des différents outils d'évaluations et de traitements manuels et instrumentaux sur le sujet. L'apprenant saura lire et effectuer un bilan complet articulaire musculaire et fonctionnel afin d'en tirer les informations nécessaires à la construction de son programme rééducatif. In fine, l'étudiant pourra concevoir un protocole rééducatif complet avec des pratiques factuelles et la mise en place de l'éducation thérapeutique et de l'évaluation des risques d'échecs. Cette formation donne accès à une pratique permettant le développement d'une nouvelle patientèle et la possibilité d'un exercice spécifique comme kinésithérapeute OMF. Ce mode d'exercice peut également convenir aux praticiens désireux d'effectuer un travail en « one to one » avec un coup d'investissement faible

Contexte semaine 2

Cette formation a pour objectif d'apporter une dimension globale de la kinésithérapie oro-maxillo-faciale (OMF) basée sur les données récentes de la littérature et sur les données cliniques médicales et paramédicales. L'apprenant pourra acquérir les compétences théoriques et pratiques afin d'aborder les atteintes du système OMF. Il abordera une approche des différents outils d'évaluations et de traitements manuels et instrumentaux sur le sujet. L'apprenant saura lire et effectuer un bilan complet articulaire musculaire et fonctionnel afin d'en tirer les informations nécessaires à la construction de son programme rééducatif. In fine, l'étudiant pourra concevoir un protocole rééducatif complet avec des pratiques factuelles et la mise en place de l'éducation thérapeutique et de l'évaluation des risques d'échecs. Cette formation donne accès à une pratique permettant le développement d'une nouvelle patientèle et la possibilité d'un exercice spécifique comme kinésithérapeute OMF. Ce mode d'exercice peut également convenir aux praticiens désireux d'effectuer un travail en « one to one » avec un coup d'investissement faible.

Déroulé pédagogique semaine 1

| Jour 1 (8H) – sphère OMF inférieure | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|
| Seq 1. 9 h - 9h30 | Accueil | Présentation des intervenants Présentation des participants Présentation de la formation Présentation de l'environnement OMF | CV des formateurs Recueil des attentes des participants Données générales sur l'écosystème du champ OMF (qui fait quoi?) / Abord du patient en multidisciplinarité et Orientation |
| Seq 2. 9H30 – 10h30 | Embryologie | Connaitre : l'ontogénèse et la croissance crânio-facial | Embryologie et mécanismes de croissance de l'appareil mandibulaire, de la face, de la langue et des naso-oro-laryngo-pharynx et larynx) |
| Seq 3. 10 h30 - 12h30 | Anatomie | Connaitre l'anatomie et l'anatomie topographique de la face et du cou | Ostéologie, arthrologie et myologie de l'appareil manducateur (ATM, arcades dentaires, palais, langue, muscles manducateurs) Ostéologie, arthrologie, myologie du cou (Co - C7 + os hyoïde + anneau cartilagineux + muscles du cou: loges antérieure et postérieure + thyroïde) |
| Seq 4. 12h30- 13h00 | Physiologie | Connaitre la physiologie articulaire (biomécanique), musculaire et fonctionnelle de l'appareil manducateur | Biomécanique de l'ATM, d'une norme occlusion et description des actions musculaires développées pour la mastication et la déglutition |
| Seq 4. 14h00 - 16h00 | Physiologie | Connaitre la physiologie articulaire (biomécanique), musculaire et fonctionnelle de l'appareil manducateur | Biomécanique de l'ATM, d'une norme occlusion et description des actions musculaires développées pour la mastication et la déglutition |
| Seq 4 16h15 - 18H15 | Physiologie | Connaitre la physiologie articulaire (biomécanique), musculaire et fonctionnelle de l'appareil manducateur et de la déglutition | Biomécanique de l'ATM, d'une norme occlusion et description des actions musculaires développées pour la mastication et la déglutition |
| Jour 2 (8h) – Sphère OMF inférieure | | | |
| Seq 5. 9h - 11h00 | Epidémiologie, Etiologie, Sémiologie | Connaitre l'épidémiologie, les étiologies et la sémiologie des affections touchant l'appareil manducateur et le cou | En relation avec l'objectif nous abordons pour l'appareil manducateur les affections suivantes: agénésie, luxation, fractures, troubles de la croissance, cancer, bruxisme, dérangement temporo-mandibulaire, chirurgie. |

| | | | |
|----------------------------|--|--|---|
| Seq 5. 11h15 - 13h00 | Epidémiologie, Etiologie, Sémiologie | Connaitre l'épidémiologie, les étiologies et la sémiologie des affections touchant l'appareil manducateur et le cou | En relation avec l'objectif nous abordons pour le cou les affections suivantes: la glande thyroïde, l'os hyoïde, les troubles de la déglutition, les dérangements vertébraux mineurs, les contraintes musculo squelettique liés aux pathologies du rachis. |
| Seq 5. 14h00 - 14h30 | Epidémiologie, Etiologie, Sémiologie | Connaitre l'épidémiologie, les étiologies et la sémiologie des affections touchant l'appareil manducateur et le cou | En relation avec l'objectif nous abordons pour le cou les affections suivantes: la glande thyroïde, l'os hyoïde, les troubles de la déglutition, les dérangements vertébraux mineurs, les contraintes musculo squelettique liés aux pathologies du rachis. |
| Seq 6. 14h30 - 16h00 | Kinésithérapie: le bilan | Savoir réaliser un bilan articulaire, musculaire, neurologique et fonctionnel | Bilan articulaire des ATM/occlusal, du rachis cervical (global et analytique) Bilan neuro-fonctionnel de: propulsion, rétropulsion, diduction, ouverture, fermeture Bilan clinique de la cavité buccale et de la déglutition Fiche «algorithmes décisionnels» et «Synthèse Go/no Go» |
| Seq 6 16h15 - 18H15 | Kinésithérapie: le bilan | Savoir réaliser un bilan articulaire, musculaire, neurologique et fonctionnel | Bilan articulaire des ATM/occlusal, du rachis cervical (global et analytique) Bilan neuro-fonctionnel de: propulsion, rétropulsion, diduction, ouverture, fermeture Bilan clinique de la cavité buccale et de la déglutition Fiche «Algorithmes décisionnels» et «Synthèse Go/no Go» |

Jour 3 (8h) : Sphère OMF inférieure

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| Seq 7 9:00- 10:30 | Kinésithérapie: Diagnostic différentiel | Connaitre les différents diagnostics différentiels en lien avec la symptomatologie touchant la face et le cou | Diagnostics différentiels autour de l'algie de l'appareil manducateur (myalgie, arthralgie, dentaire, salivaire...) Diagnostics différentiels autour des cervicalgies |
| Seq 8. 10h30 - 11h00 | Kinésithérapie: Conduite à tenir devant les urgences | Savoir réagir devant une urgence | Abord des conduites à tenir en fonction des différentes urgences |

| | | | |
|------------------------------|---|--|---|
| Seq 9. 11h15 - 13h00 | Le traitement kinésithérapique: articulaire et musculaire | Maitriser les gestes techniques applicables à l'ATM à visés articulaire et musculaire | Mobilisation et manipulation des ATM, malaire, maxillaire supérieur, CO-C7 Rappel des principes des points trigger myo-fasciaux Massage fonctionnel Techniques de Jones Techniques de Dry needling Etirement myo-tendineux Tenu-relâché/tenu-contracté-relâché Techniques de crochetage Techniques de rééducation de la déglutition |
| Seq 10. 14h00- 16h00 | Le traitement kinésithérapique: fonctionnel et éducation thérapeute | Maitriser les gestes techniques applicables à l'ATM à visés fonctionnels (posturale) Savoir transmettre à son patient les gestes et attitudes nécessaires à la pérennisation des acquis de soins | Education thérapeutique auto-exercices Auto-relaxation Thérapie-Cognitivo-Comportementale |
| Seq 11. 16h15 – 17h15 | Le traitement kinésithérapique: Arbre décisionnel , les différentes conduites à tenir en cas de complication ou d'échec de sa PEC | Connaitre l'arbre décisionnel des outils de rééducation Les troubles du comportement Les troubles motivationnels | Présentation des applications et limites à chaque techniques vues dans ce module Fiche «arbre décisionnel: les outils» |
| Seq 12 17 :15 – 18 :15 | synthèse oro-maxillo-facial ATM | Synthèse des séquences 1 à 11 | Cas cliniques |

Jour 4 (8h) Sphère OMF supérieure

| | | | |
|-----------------------------|--|---|--|
| Seq 13. 9h00 - 10h00 | Anatomie | Connaitre l'anatomie et l'anatomie topographique de la face et du cou (partie 2): sphère crânio facial et nerf facial nerf trijumeau, AVF | Ostéologie, arthrologie et myologie de la face Anatomie de la trompe d'Eustache et de la cavité moyenne de l'oreille Anatomie et anatomie fonctionnelle du nerf facial, du V |
| Seq 14. 10h00 - 11h00 | Epidémiologie, Etiologie, Sémiologie | Connaitre l'épidémiologie, les étiologies et la sémiologie des affections touchant la face, le nerf facial, le V, les AVF | En relation avec l'objectif nous abordons les affections infectieuses, virales, traumatiques, neurologiques, cancérologiques, maladies générales et cicatricielles (esthétique et grand brûlé) Abord des traitements conservateurs, des traitements chirurgicaux, délais, complications et séquelles |
| Seq 15. 11h15 - 12h15 | Kinésithérapie: le bilan morpho-palpatoire | Connaitre et savoir observer, palper et comparer les éléments anatomiques palpables de la face | L'ostéologie de la face |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| Seq 16. 12h15 - 13h15 | Kinésithérapie: le bilan neuro- musculaire | Réaliser le bilan neuro- musculaire de la face | Testing des muscles du visage Bilan topographique de la lésion du nerf facial et classification |
| Seq 16 14h00- 16h00 | Kinésithérapie: le bilan neuro- musculaire | Réaliser le bilan neuro- musculaire de la face | Testing des muscles du visage Bilan topographique de la lésion du nerf facial et classification |
| Seq 17. 16H15- 17H15 | Kinésithérapie: diagnostic différentiel | Connaitre les différents diagnostics différentiels en lien avec la symptomatologie touchant la face et le nerf facial | Diagnostiques différentiels autour des algies de la face, de la migraine, et de la névralgie du trijumeau Diagnostiques différentiels autour des algies incombant au canal lacrymal, sinusites, migraines |
| Seq 18. 17H15- 18H15 | Le traitement kinésithérapique : la paralysie faciale | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | La rééducation de la paralysie faciale (massage interne, externe, RNM, post chirurgie séquellaire transplant et anastomose) |

Jour 5 (8h00) Sphère OMF supérieure

| | | | |
|-----------------------------|--|---|---|
| Seq 18 9h00 - 10h00 | Le traitement kinésithérapique: la paralysie faciale | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | la rééducation de la paralysie faciale (massage interne, externe, RNM, post chirurgie séquellaire transplant et anastomose) |
| Seq 18 10h00 - 11H00 | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | Le drainage lymphatique manuel et instrumental du visage | Apport théorique illustré d'un PPT TP Mise en situation professionnelle |
| Seq 18 11H15 - 13h15 | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | Gestes techniques pour le traitement des cicatrices post traumatiques, chirurgicales et du grand brûlé | Apport théorique illustré d'un PPT TP Mise en situation professionnelle |
| Seq 18 14h - 15H30 | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | technique d'algologie (hypno relaxation et hypno analgésie) | Apport théorique illustré d'un PPT TP Mise en situation professionnelle |
| Seq 18. 15h30 - 16h00 | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | Maitriser les gestes techniques applicables aux fonctions oro- faciales | Gestes et techniques applicables en rééducation tubaire |

| | | | |
|---------------------------|---|--|--|
| Seq 19. 16h15 17h15 | Maitriser les gestes techniques applicables à la face | Connaitre l'arbre décisionnel des outils de rééducation Savoir transmettre à son patient les gestes et attitudes nécessaires à la pérennisation des acquis de soins | Présentation des applications et limites à chaque techniques vues dans ce module Fiche « arbre décisionnel: les outils 2» Education thérapeutique auto-exercices Autorelaxation Thérapie-Cognitivo-Comportementale |
| Seq 20. 16h15 17h15 | Synthèse sphère OMF supérieur | Synthèse des séquences 13 à 19 | qcm cas cliniques |

Déroulé pédagogique semaine 2

| JOUR 1 - LES DYSPRAXIES ORO -FACIALES | | | |
|---------------------------------------|------------------|--|---|
| 9h00-9h30 | Accueil | Permettre au stagiaire d'exprimer ses attentes Répondre aux interrogations sur l'organisation de la formation | Présentations mutuelles Recueil des attentes des stagiaires Présentation du programme de la semaine Introduction au chapitre « Rééducation des praxies oro-faciales », fondement de notre spécialité |
| 9h30-10h30 | Physiologie | Comprendre la physiologie des fonctions oro-faciales | Les praxies oro faciales : Acquisition et développement La Déglutition primaire /fonctionnelle – La ventilation - La phonation – la mastication – le rôle de conformateur de la langue |
| 10h30-12h00 | Physiopathologie | Comprendre la physiologie des fonctions oro-faciales et leur impact sur le développement facial | Les Dyspraxie oro faciales Dysfonctions linguale, ventilatoire et phonatoire – Triade de Château - Les dysfonctions associées Impacts d'un trouble postural de la langue sur la croissance faciale et la posture générale Conséquences sur le sommeil |
| 13h30-14h30 | Physiopathologie | Connaitre les différentes dysmorphoses cranio-faciales Comprendre et maitriser le vocabulaire spécifique utilisé en ODF | Les dysmorphoses crânio-faciales : les positions de référence - notions d'occlusion - les classes d'Angle - les troubles de l'articulé dentaires – Les troubles de la croissance alvéolo-dentaires – Les conséquences morphologiques globales – impact postural |
| 14h30-15h00 | Les Traitements | Connaitre l'environnement ODF pour une meilleure communication et compréhension des attentes du prescripteur | L'orthodontiste et les traitements ODF Les éducateurs fonctionnels Les relations kinésithérapeute/orthodontiste |
| 15h00-18h00 | Le bilan | Savoir réaliser un bilan dans le cadre des dyspraxies oro-faciales | Les para fonctions Le bilan des praxies linguale, ventilatoire, masticatoire et phonatoire Le bilan postural et morphologique - Les différentes grilles d'évaluation - Le Bilan-type et son application en pratique libérale |

JOUR 2 - LES DYSPRAXIES ORO-FACIALES

| | | | |
|-------------|--|---|--|
| 9h00-9h30 | Test | Auto-Evaluer sa progression dans l'acquisition des connaissances | Les dysmorphoses et les dyspraxies oro-faciales |
| 9h30-11h45 | La rééducation | Etablir un plan de rééducation selon les données du bilan | Les principes et prérequis de la rééducation La lutte contre les para fonctions Correction des dyspraxies de la déglutition, de la ventilation, de la mastication et de la phonation L'autonomisation du patient : Education au mouchage et à l'hygiène nasale - Exercices spécifiques à domicile - Conseils d'hygiène de vie Le suivi et l'acquisition de l'automatisation Les causes d'échecs Communiquer avec l'ODF |
| 11h45-12h30 | La rééducation | Obtenir l'adhésion du patient pour une meilleur observance | L'entretien motivationnel |
| 13h30-14h30 | La chirurgie orthognatique | Connaitre les différentes techniques chirurgicales et leurs contraintes | Les protocoles chirurgicaux – les suites opératoires – les principales complications |
| 14h30-17h30 | La rééducation après chirurgie orthognatique | Être capable de prendre en charge un patient après chirurgie maxillo-faciale Communiquer avec le CMF | Le bilan pré-opératoire / Le bilan post-opératoire Prise en charge post-opératoire : La surveillance post-opératoire, la lutte contre l'œdème, la récupération des amplitudes articulaires, la lutte contre les tensions musculaires La rééducation fonctionnelle Les difficultés et complications – la dimensions psychologique |
| 17h30-18h00 | La frénectomie | Être capable de prendre en charge un patient en cas de frénectomie | La prise en charge avant et après frénectomie Les points de vigilance |

JOUR 3 – LES SAHOS ET LES TROS DE L'ENFANT

| | | | |
|-------------|-----------------|---|--|
| 9h00-9h30 | test | Auto-Evaluer sa progression dans l'acquisition des connaissances | La rééducation des dyspraxies et la chirurgie orthognatique |
| 9h30-10h00 | SAHOS | Comprendre l'environnement de l'apnée du sommeil | Généralités – Epidémiologie – Historique – les acteurs de la prise en charge – Enjeux – Rôle du kinésithérapeute |
| 10h00-11h00 | Les définitions | Découvrir la pathologie dans ses différents aspects Acquérir la maîtrise du vocabulaire spécifique | Les définitions : apnée obstructive/apnée centrale – hypopnée- IAH ronflement- micro-réveils – syndrome de hautes résistances des VAS – syndrome d'hypoventilation obstructive Les TROS de l'enfant : définitions et particularités |

| | | | |
|----------------|-----------------------|--|--|
| 11h00 12h30 | La physiopathologie | Comprendre les mécanismes physiopathologiques Connaitre les impacts diurnes et nocturnes de la pathologie | Rôle des facteurs tissulaires et osseux Conséquences sur la qualité de vie, conséquences neurocognitives et comportementales, métaboliques Conséquences chez l'enfant et son développement Relation ente SAHOS et diabète, SAHOS et bruxisme Impact social et espérance de vie |
| 13h30 14h30 | Facteurs étiologiques | Connaitre les facteurs etio-pathogéniques pour une prise en charge préventive | Les relations entre le SAS et surpoids / hypertrophie amygdalienne / obstruction nasale / âge / insuffisance de croissance maxillaire Mais aussi alcool, asthme, RGO, hypothyroïdie... |
| 14h30 15h30 | Le bilan | Être capable de dépister un SAHOS pour orienter le patient | Identifier les symptômes d'alerte diurnes et nocturnes, Les questionnaires de dépistage, de somnolence, de qualité de vie pour l'adulte et l'enfant La PSG Le rôle de l'ORL, de l'orthodontiste, du médecin du sommeil |
| 15h30 16h30 | Les traitements | Connaitre les différentes options thérapeutiques avec leurs avantages et inconvénients | Les règles hygiéno-diététiques La PPC : principe – efficacité – effets indésirables L'OAM : principe – efficacité – effets indésirables La chirurgie ORL - La prise en charge orthodontique |
| 16h30 18H00 | | Etablir un plan de traitement rééducatif | Rôle du kinésithérapeute dans la prise en charge des SAHOS - Protocole – Education thérapeutique – Le role de l'activité physique Les études cliniques |

JOUR 4 – CANCEROLOGIE

| | | | |
|----------------|---|--|---|
| 9h00- 9n30 | test | Auto-Evaluer sa progression dans l'acquisition des connaissances | les dyspraxies oro-faciales et l'apnée du sommeil |
| 9h30 10h30 | Les tumeurs et cancers de la face | Connaitre les différents cancers affectant la face et leur environnement | Les cancers des VAS Les cancers osseux Les cancers des glandes salivaires Les cancers cutanés Signes cliniques et diagnostic |
| 10h30 12h30 | Les tumeurs et cancers de la face : Les traitements | Connaitre les traitements des cancers et tumeurs de la face pour en comprendre les conséquences fonctionnelles | La cure chirurgicale - Le curage ganglionnaire - La reconstruction La radiothérapie et ses conséquences à court et long terme Les épithèses |
| 13h30 15h00 | Le Bilan | Etablir le bilan des déficits post opératoire/post radiothérapie | Le patient-type : bilan cutané, bilan buccal, bilan des restrictions tissulaires, bilan des mobilités, bilan fonctionnel - Définitions des objectifs et contraintes de la prise en charge |

| | | | |
|----------------|----------------|--|--|
| 15h00 18h00 | La rééducation | Connaitre les différentes techniques applicables | Lutte contre l'oedeme post radique - Récupération des mobilités tissulaires – La lutte contre le trismus post-radique – Récupération des fonctions |
|----------------|----------------|--|--|

JOUR 5 – RAISONNEMENT CLINIQUE

| | | | |
|------------------|-------------------------|---|---|
| 9h00- 9h30 | Test | Auto-Evaluer sa progression dans l'acquisition des connaissances | Les tumeurs et cancers de la face |
| 9h30- 12h30 | Etudes de cas cliniques | Valider les acquis de la formation Synthétiser les connaissances | <p>Au travers de 6 cas de patients seront abordés la paralysie faciale périphérique, la chirurgie orthognatique, le DTM, la fracture sous condylienne de l'enfant, le cancer des VAS, les dyspraxies oro-faciales de l'enfant. Pour chacun, il conviendra de :</p> <p>Réaliser un bilan avec identification des points de vigilance Etablir un plan de rééducation adapté et progressif Identifier les obstacles et les prérequis Evaluer la progression Définir la conduite à tenir en cas d'échec et de complications</p> |
| 13h30- 17h 30 | | Valider les acquis de la formation Synthétiser les connaissances | <p>Au travers de 6 cas de patients seront abordés la paralysie faciale périphérique, la chirurgie orthognatique, le DTM, la fracture sous condylienne de l'enfant, le cancer des VAS, les dyspraxies oro-faciales de l'enfant. Pour chacun, il conviendra de :</p> <p>Réaliser un bilan avec identification des points de vigilance Etablir un plan de rééducation adapté et progressif Identifier les obstacles et les prérequis Evaluer la progression Définir la conduite à tenir en cas d'échec et de complications</p> |

Références bibliographiques semaine 1

1. Amat P. Prise en charge thérapeutique des DAM par rééducation maxillo-faciale, intégrée à une éducation thérapeutique du patient : pourquoi, quand, comment ? Rev Orthop Dento Faciale. 2011 ; 45 (2) : 175-195. DOI: 10.1051/odf/2011205
2. Amat P, Fougeront N, Alvarado C. Collaboration de l'orthodontiste, de l'occlusodontiste et du kinésithérapeute à la prise en charge des dysfonctionnements temporomandibulaires par rééducation myofonctionnelle orofaciale Rev Orthop Dento Faciale. 2021 ; 55 (4) : 523-542. DOI: 10.1051/odf/2021036
3. Courson F, Fougeront N, Gil H, Amat P. Rééducation myofonctionnelle orofaciale et orthodontie intégrative - Un entretien avec Frédéric Courson, Nicolas Fougeront et Hélène Gil. Rev Orthop Dento Faciale. 2021 ; 55 (4) : 421-441. DOI: 10.1051/odf/2021030
4. Gil H, Courson F. La rééducation maxillo-faciale : réussite ou échec ? pourquoi ? Orthod Fr. 2018 ; 89 (4):387-396. DOI: 10.1051/orthodfr/2018030. Epub 2018 Dec 19. PMID: 30565557.
5. 30565557.
6. Gouzland Th, Fournier M. La rééducation oro-maxillo-faciale dans les protocoles chirurgico-orthodontiques. Rev Orthop Dento Faciale. 2016 ; 50 (1) ; 21-40. DOI: 10.1051/odf/2015044
7. Breton-Torres I, Serre M, Jammet P, Yachouh J. Dysfonction de l'appareil manducateur
8. : apport de la prise en charge rééducative. Orthod Fr. 2016 ; 87 (3) : 329-339. DOI: 10.1051/orthodfr/2016030
9. De Papé R, Brandelet M, Chabre C, Froger F. Électromyographie de surface : apport au diagnostic de la déglutition atypique et aide à la décision thérapeutique. Rev Orthop Dento Faciale. 2012 46 (4) : 395-404. DOI: 10.1051/odf/2012403
10. Bocquet E, Moreau A, Honoré J, Doual A. La déglutition dysfonctionnelle a-t-elle une influence sur la posture ? Orthod Fr. 2008 ; 79 (2) : 115-125. Dorthodfr:2008006
11. Deblock L, Vidailhet B, Mahler P. Les luxations de l'articulation temporo-mandibulaire (A.T.M.) : étiopathogénie, une nouvelle hypothèse. Rev Orthop Dento Faciale. 2001 ; 35 : 21-
12. 41. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/2001004>
13. Deblock L, Vidailhet B. Les luxations de l'articulation temporo-mandibulaire : A.T.M. et équilibre des fonctions oro-faciales (première partie). Rev Orthop Dento Faciale. 2000 ; 34
14. : 155-173. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/2000007>
15. Parielle B. Sémiologie des classes II, division 2. Rev Orthop Dento Faciale. 1999 ; 33 : 517-53. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/1999031>
16. Boileau MJ, Bardinet E, Dorignac D. La musculature des classes II, division 2. Rev Orthop Dento Faciale. 1999 ; 33 : 497-513. DOI: <https://doi.org/10.1051/odf/1999032>
17. Deblock L, Petitpas L, Ripplinger JM. Les déviations positionnelles. Rev Orthop Dento Faciale . 1998 ; 32 : 369-389. DOI: <https://doi.org/10.1051/odf/1998021>

18. GIRARD M, LEROUX C. Gestion des muscles et des fonctions par le kinésithérapeute dans les traitements orthodontiques et ortho-chirurgicaux. Rééducation oro-myofonctionnelle. *Orthod Fr* 2015 ; 86 : 95–111. DOI: 10.1051/orthodfr/2015012
19. Fournier M, Girard M. Acquisition et maintien des automatismes en rééducation maxillo-faciale. *Orthod Fr.* 2013 ; 84 (3) : 287-294. DOI: 10.1051/orthodfr/2013059
20. Fournier M. La rééducation fonctionnelle chez l'enfant et son contrôle par l'orthodontiste. *Rev Orthop Dento Faciale.* 1994 ; 28 : 473-485. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/1994027>
21. Duchateaux C, Louboutin M. Rééducation neuro-motrice menée parallèlement à un traitement orthodontique. *Rev. O.D.F.* 1969 ; 3 : 161-168. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/1969009>
22. Amat P, O'Connor-Reina C, Plaza G. Rééducation myofonctionnelle orofaciale et syndrome d'apnées obstructives du sommeil : l'apport de la santé connectée. *Revue d'orthopédie dento-faciale.* 2021 ; 55 (4).
23. Han JN, Stegen K, De Valck C & al. Influence de la thérapie respiratoire sur les plaintes, l'anxiété et le schéma respiratoire chez les patients atteints du syndrome d'hyperventilation et des troubles anxieux. *Journal of psychosomatic research.* 1996 ; 41 (5).
24. Courmont M, Testard MM. Rééducation des troubles de la déglutition par électrostimulation. *Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation.* 2013 ; 33 (2) : 46-50. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.jrm.2013.03.001>
25. Gilain L, Laurent S. Sinusites maxillaires. *EMC - Oto-rhino-laryngologie.* 2005 ; 2 (2) : 160-173. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.emcorl.2004.10.005>
26. Thiéry H. La rééducation tubaire. Étude bibliographique des possibilités de rééducation kinésithérapique pour améliorer l'ouverture des trompes d'Eustache à long terme chez les enfants et les adultes. *Kinésith la Rev.* 2012 ; 12 (132) : 34-40 DOI : <https://doi.org/10.1016/j.kine.2012.09.008>
27. Gil H, Fougeront N. Traiter un dysfonctionnement lingual : rééducation à l'usage des prescripteurs. *Revue d'Orthopédie Dento-Faciale.* 2018 ; 52 : 343-350.
28. Senez C, Martinet M. Rééducation des troubles de l'oralité et de la déglutition. [3e édition] Paris : De Boeck Supérieur, DL 2020
29. Robin O. Éléments de diagnostic des algies de l'appareil manducateur. Douleurs : Evaluation - Diagnostic – Traitement. 2015 ; 16 (5) : 253-259. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.douler.2015.07.007>
30. Martin E. La morpho-palpation : les bases de l'examen clinique. Paris : Masson, DL 2005
31. Fieux M, Franco-Vidal V, Devic P, Bricaire F, Charpiot A, Darrouzet V, Denoix L, Gatignol P, Guevara N, Montava M, Roch JA, Tankéré F, Tronche S, Veillon F, Vergez

S, Vincent C, Lamas G, Tringali S. Recommandations de la SFORL. Prise en charge de la paralysie faciale idiopathique à la phase aiguë chez l'adulte. Annales françaises d'Oto-rhino-laryngologie et de Pathologie Cervico-faciale. 2020 ; 137 (6) : 433-438. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.aforl.2020.04.019>

Références bibliographiques semaine 2

32. Amat P. Prise en charge thérapeutique des DAM par rééducation maxillo-faciale, intégrée à une éducation thérapeutique du patient : pourquoi, quand, comment ? Rev Orthop Dento Faciale. 2011 ; 45 (2) : 175-195. DOI: 10.1051/odf/2011205

33. Amat P, Fougeront N, Alvarado C. Collaboration de l'orthodontiste, de l'occlusodontiste et du kinésithérapeute à la prise en charge des dysfonctionnements temporo-mandibulaires par rééducation myofonctionnelle orofaciale Rev Orthop Dento Faciale. 2021 ; 55 (4) : 523-542. DOI: 10.1051/odf/2021036

34. Courson F, Fougeront N, Gil H, Amat P. Rééducation myofonctionnelle orofaciale et orthodontie intégrative - Un entretien avec Frédéric Courson, Nicolas Fougeront et Hélène Gil. Rev Orthop Dento Faciale. 2021 ; 55 (4) : 421-441. DOI: 10.1051/odf/2021030

35. Gil H, Courson F. La rééducation maxillo-faciale : réussite ou échec ? pourquoi ? Orthod Fr. 2018 ; 89 (4):387-396. DOI: 10.1051/orthodfr/2018030. Epub 2018 Dec 19. PMID:

36. 30565557.

37. Gouzland Th, Fournier M. La rééducation oro-maxillo-faciale dans les protocoles chirurgical-orthodontiques. Rev Orthop Dento Faciale. 2016 ; 50 (1) ; 21-40. DOI: 10.1051/odf/2015044

38. Breton-Torres I, Serre M, Jammet P, Yachouh J. Dysfonction de l'appareil manducateur

39. : apport de la prise en charge rééducative. Orthod Fr. 2016 ; 87 (3) : 329-339. DOI: 10.1051/orthodfr/2016030

40. De Papé R, Brandelet M, Chabre C, Froger F. Électromyographie de surface : apport au diagnostic de la déglutition atypique et aide à la décision thérapeutique. Rev Orthop Dento Faciale. 2012 46 (4) : 395-404. DOI: 10.1051/odf/2012403

41. Bocquet E, Moreau A, Honoré J, Doual A. La déglutition dysfonctionnelle a-t-elle une influence sur la posture ? Orthod Fr. 2008 ; 79 (2) : 115-125. Dorthodfr:2008006

42. Deblock L, Vidailhet B, Mahler P. Les luxations de l'articulation temporo-mandibulaire (A.T.M.) : étiopathogénie, une nouvelle hypothèse. Rev Orthop Dento Faciale. 2001 ; 35 : 21-43. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/2001004>

44. Deblock L, Vidailhet B. Les luxations de l'articulation temporo-mandibulaire : A.T.M. et équilibre des fonctions oro-faciales (première partie). Rev Orthop Dento Faciale. 2000 ; 34

45. : 155-173. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/2000007>

46. Parielle B. Sémiologie des classes II, division 2. Rev Orthop Dento Faciale. 1999 ; 33 :

517-53. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/1999031>

47. Boileau MJ, Bardinnet E, Dorignac D. La musculature des classes II, division 2. Rev Orthop Dento Faciale. 1999 ; 33 : 497-513. DOI: <https://doi.org/10.1051/odf/1999032>

48. Deblock L, Petitpas L, Ripplinger JM. Les déviations positionnelles. Rev Orthop Dento Faciale . 1998 ; 32 : 369-389. DOI: <https://doi.org/10.1051/odf/1998021>

49. GIRARD M, LEROUX C. Gestion des muscles et des fonctions par le kinésithérapeute dans les traitements orthodontiques et ortho-chirurgicaux. Rééducation oro-myofonctionnelle. Orthod Fr 2015 ; 86 : 95–111. DOI: [10.1051/orthodfr/2015012](https://doi.org/10.1051/orthodfr/2015012)

50. Fournier M, Girard M. Acquisition et maintien des automatismes en rééducation maxillo-faciale. Orthod Fr. 2013 ; 84 (3) : 287-294. DOI: [10.1051/orthodfr/2013059](https://doi.org/10.1051/orthodfr/2013059)

51. Fournier M. La rééducation fonctionnelle chez l'enfant et son contrôle par l'orthodontiste. Rev Orthop Dento Faciale. 1994 ; 28 : 473-485. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/1994027>

52. Duchateaux C, Louboutin M. Rééducation neuro-motrice menée parallèlement à un traitement orthodontique. Rev. O.D.F. 1969 ; 3 : 161-168. DOI : <https://doi.org/10.1051/odf/1969009>

53. Amat P, O'Connor-Reina C, Plaza G. Rééducation myofonctionnelle orofaciale et syndrome d'apnées obstructives du sommeil : l'apport de la santé connectée. Revue d'orthopédie dento-faciale. 2021 ; 55 (4).

54. Han JN, Stegen K, De Valck C & al. Influence de la thérapie respiratoire sur les plaintes, l'anxiété et le schéma respiratoire chez les patients atteints du syndrome d'hyperventilation et des troubles anxieux. Journal of psychosomatic research. 1996 ; 41 (5).

55. Courmont M, Testard MM. Rééducation des troubles de la déglutition par électrostimulation. Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation. 2013 ; 33 (2) : 46-50. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.jrm.2013.03.001>

56. Gilain L, Laurent S. Sinusites maxillaires. EMC - Oto-rhino-laryngologie. 2005 ; 2 (2) : 160-173. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.emcorl.2004.10.005>

57. Thiéry H. La rééducation tubaire. Étude bibliographique des possibilités de rééducation kinésithérapique pour améliorer l'ouverture des trompes d'Eustache à long terme chez les enfants et les adultes. Kinésith la Rev. 2012 ; 12 (132) : 34-40 DOI : <https://doi.org/10.1016/j.kine.2012.09.008>

58. Gil H, Fougeront N. Traiter un dysfonctionnement lingual : rééducation à l'usage des prescripteurs. Revue d'Orthopédie Dento-Faciale. 2018 ; 52 : 343-350.

59. Senez C, martinet M. Rééducation des troubles de l'oralité et de la déglutition. [3e édition] Paris : De Boeck Supérieur, DL 2020

60. Robin O. Éléments de diagnostic des algies de l'appareil manducateur. Douleurs : Evaluation - Diagnostic – Traitement. 2015 ; 16 (5) : 253-259. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.j>



douler.2015.07.007

61. Martin E. La morpho-palpation : les bases de l'examen clinique. Paris : Masson, DL 2005

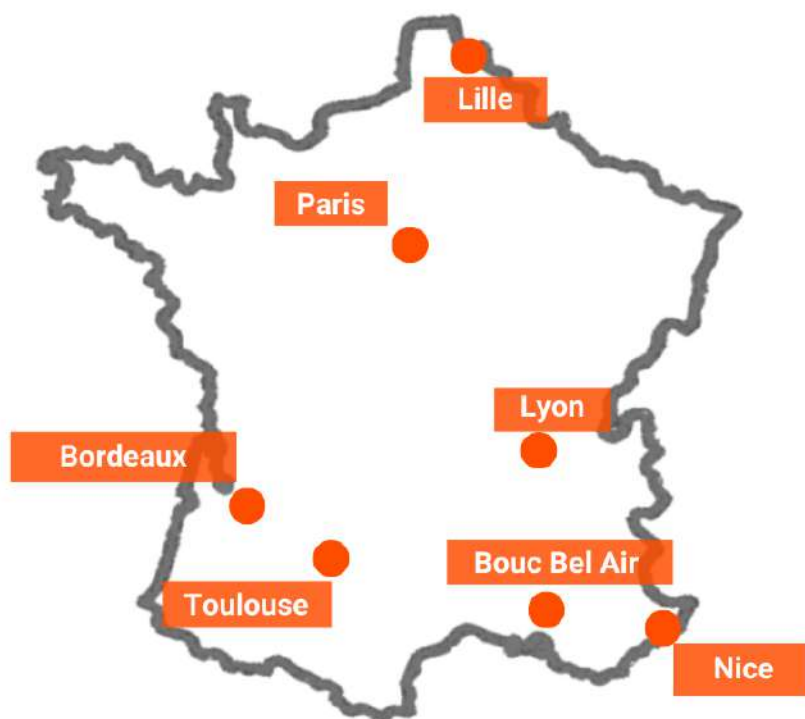
62. Fieux M, Franco-Vidal V, Devic P, Bricaire F, Charpiot A, Darrouzet V, Denoix L, Gatignol P, Guevara N, Montava M, Roch JA, Tankéré F, Tronche S, Veillon F, Vergez S, Vincent C, Lamas G, Tringali S. Recommandations de la SFORL. Prise en charge de la paralysie faciale idiopathique à la phase aiguë chez l'adulte. Annales françaises d'Oto-rhino-laryngologie et de Pathologie Cervico-faciale. 2020 ; 137 (6) : 433-438. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.aforl.2020.04.019>

“ Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à cœur de proposer aux professionnels de la santé des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. Je souhaite que ce stage vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos patients qui exigent l'excellence. À bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,

Cyril Castaldo
Kinésithérapeute, Ostéopathe



Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, SSK lance de nouvelles entités :



📍 415 Avenue des Chabauds,
13320, Bouc Bel Air

☎️ 09 72 52 64 04

ABONNEZ-VOUS !



✉️ lelia@ssk-formation.com

🌐 www.ssk-formation.com

