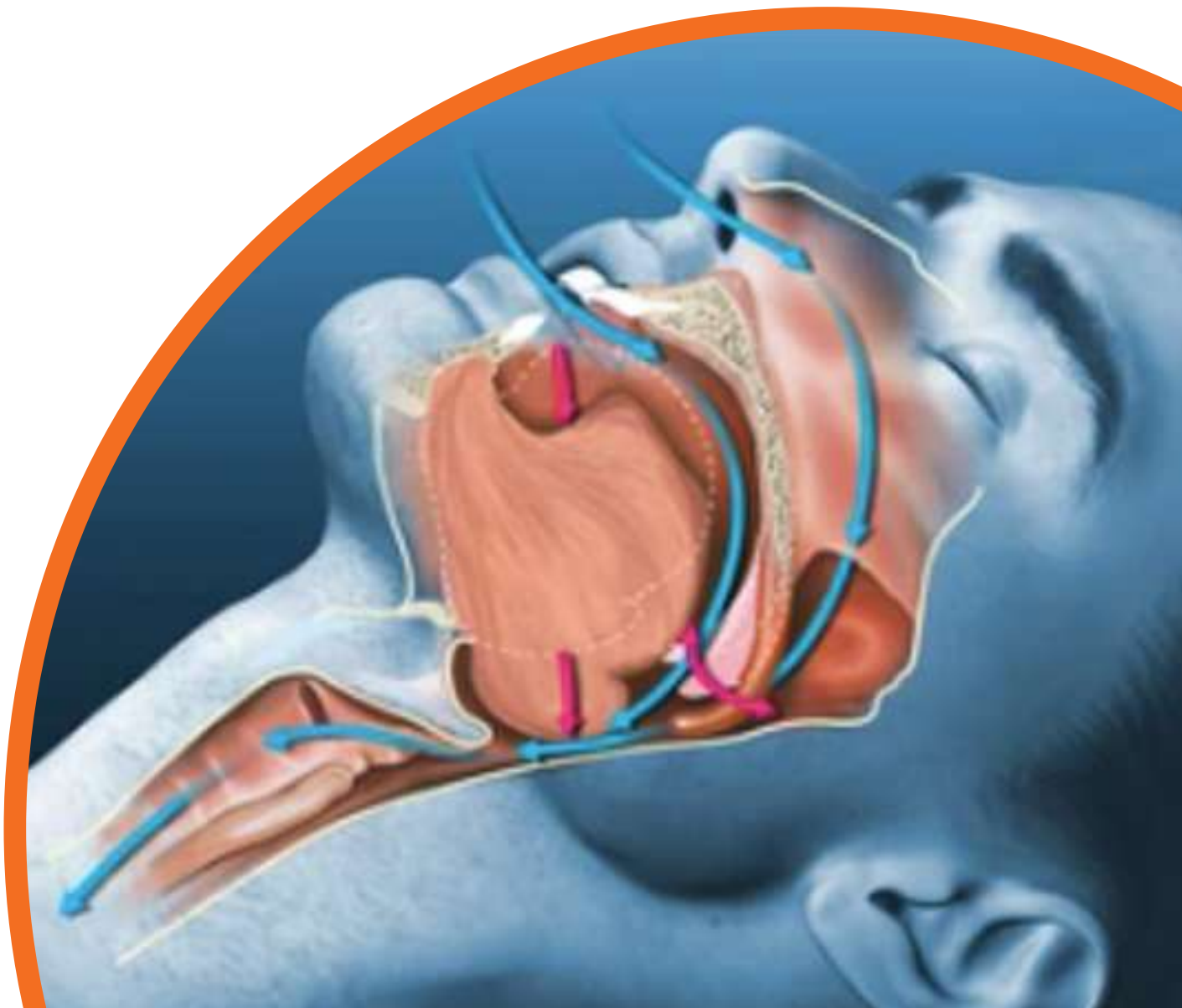




# Programme Formation Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)

Cette formation s'adresse au MK et MKO désirant prendre en charge de manière complète des patients souffrant de syndrome d'apnée obstructive du sommeil au niveau de la sphère oro-maxillo-faciale. Il pourra dès lors réaliser un bilan complet ayant pour objectif d'établir un protocole de rééducation globale en adéquation avec les traitements parallèles à d'autres interventions (chirurgie, traitement médical, orthodontie, traitement ORL...)



## Intervenant

Raphaël LOIR  
Kinésithérapeute  
Formateur  
Spécialiste en maxillo-facial

Public : Kinésithérapeutes - Ostéopathes  
Durée : 2 Jours soit 14 heures - 5h de E-learning  
Horaires : 9h00 - 18h  
Prise en charge : FIFPL (sous réserve de validation)

# Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) et ATM : conséquences et prise en charge en kinésithérapie

## Objectifs

- 1 I Acquérir des savoirs complémentaires au niveau de l'ATM.
- 2 I Comprendre les interactions entre l'ATM et le reste du corps.
- 3 I Appréhender les pathologies ORL rencontrées en cabinet
- 4 I Identifier les symptômes liés à un syndrome d'apnée obstructive du sommeil.
- 5 I Réaliser dès lors un bilan kinésithérapique complet.
- 6 I Déterminer à la suite du bilan des traitements applicables immédiatement.
- 7 I Être en mesure d'appliquer les apprentissages au quotidien.
- 8 I Évaluer les problèmes à travers les cas cliniques.
- 9 I Incorporer un travail pluridisciplinaire (chirurgiens, dentistes, orthodontistes, ORL...)

## Prérequis

5h théoriques en E-learning

## 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. L'évaluation de la progression des stagiaires est réalisée tout au long de la formation, au travers des échanges et par le biais d'exercices de synthèses individuels ou de groupe.

## Modalités d'évaluation :

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

## Projet Pédagogique

Cette formation s'adresse au MK et MKO désirant prendre en charge de manière complète des patients souffrant de syndrome d'apnée obstructive du sommeil au niveau de la sphère oro-maxillo-faciale. Il pourra dès lors réaliser un bilan complet ayant pour objectif d'établir un protocole de rééducation globale en adéquation avec les traitements parallèles à d'autres interventions (chirurgie, traitement médical, orthodontie, traitement ORL...)

Le but du e-learning est d'acquérir les connaissances théoriques indispensables à une bonne compréhension de la sphère oro-maxillo-faciale, mais également ORL, dentaire... pour ensuite maximiser le temps de pratique en formation nécessaire à l'apprentissage des techniques de corrections.

## Déroulé pédagogique

### E-learning, partie théorique de 5 heures

Objectifs : Acquérir les bases anatomiques et physiologiques nécessaires pour la compréhension du fonctionnement de la sphère oro-maxillo-faciale.

Contenu : Anatomie des muscles de la région, articulations et neurologie, le rôle du disque...

Objectifs : Appréhender les différents mouvements au sein de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM).

Contenu : Cinétique de l'ATM, mouvements d'ouverture, propulsion, diduction, rotation...

Objectifs : Comprendre le mode de fonctionnement de la croissance de l'ATM

Contenu : Intégrer les notions de croissance, les déviations, les défauts liés à celle-ci afin de pouvoir comprendre le travail nécessaire (kinésithérapie, orthodontique, chirurgical...).

Objectifs : Revoir les différents rôles de la langue, pour qu'une fois en pratique, des tests puissent être réalisés afin de mieux déterminer les éventuels manques de compétences de celles-ci.

Contenu : Anatomie de la langue, ses interactions avec la sphère ORL, ses différents rôles de la langue (goût, phonation, déglutition, stabilisation de l'ATM, participation à la mastication...).

Objectifs : Comprendre l'importance des dents et de l'occlusion dans la sphère oro-maxillo-faciale, leurs interactions avec les éléments musculo-articulaires de la région.

Contenu : Description des dents, des classes dentaires, système de comptage dentaire, les différentes classes dentaires, les anomalies et déviations dentaires...

Objectifs : Comprendre les conséquences mécaniques au niveau de la mâchoire en cas d'anomalie articulaire, musculaire, dentaire...

Contenu : Différentes pathologies de l'ATM associées (ex : bruxisme).

Objectifs : Comprendre les conséquences physiologiques au niveau de la mâchoire ou les causes potentielles de problèmes au niveau de l'ATM liées à des pathologies ORL

Contenu : Pathologies ORL rencontrées (sinusites, otites...).

Objectifs : Connaitre les bases du fonctionnement du sommeil, son architecture, comprendre le concept de chronotype, les conséquences du sommeil et ses liens avec l'ATM.

Contenu : Définition, architecture et rôle et effets du sommeil...

Objectifs : Aborder le cas spécifique du SAHOS.

Contenu : Cas particulier du SAHOS, ses causes, prévalences, symptômes, tests, diagnostics...

Objectifs : Connaitre les traitements médicaux liés à cette pathologie.  
Contenu : Traitements médicaux de SAHOS.

Objectifs : Connaitre les traitements chirurgicaux liés à cette pathologie.  
Contenu : Traitements chirurgicaux de SAHOS.

### Partie pratique sur 2 jours :

#### Jour 1

9h30-9h40 : Introduction

9h40-10h20 :

Objectifs : S'assurer de la bonne compréhension et de l'apprentissage du contenu théorique.

Contenu : Questions sur la théorie du E-learning

10h20-10h25 : Objectifs et présentation de la pratique

10h25-11h15 : Anatomie palpatoire

Objectifs : Reconnaître les différents éléments anatomiques indispensables pour une bonne prise en charge en kinésithérapie.

Contenu : Anatomie palpatoire musculaire, articulaire, nerveuse...

11h30- 11h50 : Tests de l'ATM

Objectifs : Permettre de scroller rapidement les problèmes de mobilité liés à l'articulation pour intégrer une prise en charge de cet aspect dans le traitement.

Contenu : différentes ouvertures, protraction, diduction...

11h50-12h35 : Tests linguaux

Objectifs : Tester la langue en établissant un score permettant de quantifier l'amélioration des compétences linguales.

Contenu : Tests de la pointe de langue, base de langue, du frein, des lèvres, et des différentes fonctions (déglutition, phonation, ventilation, mastication...)

14h30- 15h : Tests respiration/ventilation

Objectifs : S'assurer d'une bonne ventilation nasale par le biais de tests, indispensables au bon fonctionnement de la rééducation linguale.

Contenu : Différents tests permettant de réaliser une analyse du bon passage de l'air au niveau nasal, du fonctionnement des narines, du débit d'air ventilé...

15h-15h30 : Tests sur le sommeil

Objectifs : Tests permettant de suspecter un trouble du sommeil et de rediriger le cas échéant vers le professionnel adapté.

Contenu : Tests randomisés et reconnus par la littérature scientifiques.

15h30- 16h10 : Techniques de correction ATM (lors de l'utilisation de VNI, OAM...)

Objectifs : Connaitre les techniques permettant de soulager l'ATM lors de l'utilisation d'un appareil externe (OAM, VNI...)

Contenu : Thérapie manuelle et techniques de relâchement articulaire et musculaire, de mobilité...

16h25-16h40 : Techniques de corrections cervicales (avec/sans la langue)

Objectifs : Déterminer le lien entre un éventuel problème cervical et lingual et apprendre les techniques nécessaires pour lever la tension, retrouver la mobilité...

Contenu : Thérapie manuelle et techniques de relâchement articulaire et musculaire, de mobilité...

16h40- 17h : Techniques de relâchement de la langue  
Objectifs : Appréhender les tensions de la langue et les lever  
Contenu : Thérapie manuelle et techniques de relâchement musculaire, de mobilité...

## Jour 2

9h30-10h : Questions sur les techniques de la veille  
10h-11h15 : Techniques de rééducation linguale  
Objectifs : Suite aux tests réalisés, donner les exercices adéquats pour rééduquer la langue.  
Contenu : Exercices de renforcement, coordination, mobilité de la langue...

11h30-12h Techniques labiales  
Objectifs : Suite aux tests réalisés, donner les exercices adéquats pour rééduquer les lèvres.  
Contenu : Exercices de renforcement, coordination, mobilité des lèvres...

12h- 12h45 : Travail de la ventilation  
Objectifs : Suite aux tests réalisés, donner les exercices adéquats pour travailler la ventilation.  
Contenu : Exercices de respiration, travail des ailes du nez, de conscientisation de la respiration, d'apnée...

14h30-15h15 : Techniques spécifiques du ronflement  
Objectifs : Suite aux tests réalisés, donner les exercices adéquats pour travailler la ventilation et atténuer le ronflement.  
Contenu : Exercices de renforcement de la langue, de travail du cou, de respiration, travail des ailes du nez...

15h15- 15h45 : Travail du sommeil  
Objectifs : Suite aux tests réalisés, donner des conseils permettant de faciliter et d'améliorer le sommeil, sous couvert du professionnel de santé adéquat.  
Contenu : Conseils sur le sommeil

15h45-16h : Cas cliniques  
Objectifs : S'assurer de la bonne compréhension de la formation et la rendre pratique en utilisant des cas concrets  
Contenu : cas cliniques existants explicités.

16h-16h15 : Questionnaires à remplir  
16h15-16h25 : Questions de fin de formation

## Références bibliographiques

- 1) Dr Weil, Polaris Health (Ed.) Q & A Library, Conquering Postnasal drip ?, DrWeil.com. www.drweil.com
- 2) Dr Weil, Polaris Health (Ed.) Q & A Library, Snuffing out a sinus infection ?, DrWeil.com.
- 3) Dr Weil, Polaris Health (Ed.) Q & A Library, Why is the steam room causing more sinus infections ?
- 4) Blumenthal M, Goldberg A, Brinckmann J (Ed.) Expanded Commission E Monographs, American Botanical Council, publié en collaboration avec Integrative Medicine Communications, États-Unis, 2000.
- 5) Boucher Dr François, Infections communes chez l'enfant, Université Laval, 2009. www.boucher.cc
- 6) Boulet J., Dictionnaire de l'homéopathie, Éditions du Rocher, France, 1998, p. 393 à 395.
- 7) Canadian clinical practice guidelines for acute and chronic rhinosinusitis.
- 8) Desrosiers M, Evans GA, et al., Allergy Asthma Clin Immunol, 2011 Feb 10 ; 7. Texte intégral : www.ncbi.nlm.nih.gov
- 9) Ernst E (Ed.), The Complete Book of Symptoms and Treatments, Element Books Limited, Angleterre, 1998.
- 10) Horvilleur A., Guide familial de l'homéopathie, Ed. Quebecor, Canada, 1993.
- 11) Margolis S (Dir), John Hopkins Symptoms & Remedies, Rebus, États-Unis, 1995.
- 12) Mayo Foundation for Medical Education and Research (Ed.), Diseases & Conditions – Acute Sinusitis et Chronic Sinusitis, MayoClinic.com. www.mayoclinic.com
- 13) Mills S, Bone K, Principles and Practice of Phytotherapy, Churchill Livingstone, Harcourt Publishers, Grande- Bretagne, 2000.
- 14) National Library of Medicine (Ed.) PubMed, NCBI. Dempsey JA, Skarud JB, Jacques AJ et al : Anatomic determinants of sleep disordered breathing across the spectrum of clinical and non clinical males subjects. Chest 2002 ; 122 : 840-51)
- 15) Friedman M, Taneyeri H, La Rosa M, et al. Clinical predictors of obstructive sleep apnea. Laryngoscope 1999 ; 109 : 1901-7.
- 16) Young et al. Chronic nasal congestion at night is a risk factor for snoring in a population-based cohort study. Arch int med 2001
- 17) Lofaso. Nasal obstruction as a risk factor for sleep apnoea syndrome. Eur respire J 2000  
Guilleminault et al, Critical role of myofascial reeducation in pediatric sleep-disordered breathing. Sleep
- 18) Med. 2013 Jun ; 14 (6) : 518-25. doi : 10.1016/j.sleep.2013.01.013.  
Camacho et al. Myofunctional Therapy to Treat Obstructive Sleep Apnea : A Systematic Review and Meta- analysis. Sleep. 2014 Oct 28. pii : sp-00423-14
- 19) Guimaraes, « Effects of Oropharyngeal Exercises on Patients with Moderate Obstructive Sleep Apnea Syndrome », Am J Respir Crit Care Med. 2009 May 15 ; 179 (10) : 962-6. doi : 10.1164/rccm.200806-981OC.
- 19) Georgalas, C. The role of the nose in snoring and obstructive sleep apnoea : an update. Eur. Arch. Otorhinolaryngol. 268, 1365 – 73 (2011).
- 20) Chauvois, Fournier et al. Rééducation des fonctions dans la thérapeutique orthodontique, Ed SID, 1991
- 21) www.ncbi.nlm.nih.gov Organisation mondiale de la Santé, WHO monographs on selected medicinal plants, vol. 1, Suisse, 1999.
- 22) Schulz V, Hänsel R, Tyler VE, Rational Phytotherapy – A Physicians' Guide to Herbal Medicine, fourth edition, Springer, Allemagne, 2001.
- 23) Battagel et al. Postural variation in oropharyngeal dimensions in subjects with sleep disordered breathing : a cephalometric study. Eur J Orthod. 2002 Jun ; 24 (3) : 263-76.
- 24) McSharry, D. et al. Genioglossus fatigue in obstructive sleep apnea. Respir. Physiol.



Neurobiol. 183, 59 – 66 (2012)

25) Delaire J, symposium Développement maxillo-facial et apnées du sommeil, La Baule, oct 2009

26) Université Joseph Fourier de Grenoble (France), Corpus médical de la Faculté de médecine de Grenoble – Rhino-Sinusites, Alpesmed. [www-sante.ujf-grenoble.fr](http://www-sante.ujf-grenoble.fr)

27) The Natural Pharmacist (Ed.), Natural Products Encyclopedia, Conditions – Sinusitis, ConsumerLab.com. [Consulté le 27 mai 2010]. [www.consumerlab.com](http://www.consumerlab.com)

28) Natural Standard (Ed.), Conditions – Sinusitis, Nature Medicine Quality Standards. [www.naturalstandard.com](http://www.naturalstandard.com)

29) UpToDate, Sinusitis. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)

30) Yarnell E, Abascal K et Hooper CG, Clinical Botanical Medicine, Mary Ann Liebert Inc., États-Unis, 2003.

31) [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov) (NCT 00660777)

32) <http://www.sleepwellblog.com/2009/05/tongue-and-pharyngeal-exercises-may-benefit-patients-with-mild-to-moderate-osa/>

33) Sheldon, Stephen, Ferber, R., Kryger, M. & Gozal, D. Principles and Practice of Pediatric Sleep Medicine, 2nd edition. (2013)

34) Fuller, D. D., Williams, J. S., Janssen, P. L. & Fregosi, R. F. Effect of co-activation of tongue protruder and retractor muscles on tongue movements and pharyngeal airflow mechanics in the rat. *J. Physiol.* 519 Pt 2, 601 – 13 (1999).

35) Vroegop et al. Drug-induced sleep endoscopy in sleep-disordered breathing : report on 1,249 cases. *Laryngoscope.* 2014 Mar ; 124 (3) : 797-802. doi : 10.1002/lary.24479

36) Puhan et al. Didgeridoo playing as alternative treatment for obstructive sleep apnoea syndrome : randomised controlled trial. *BMJ*, 2006

37) Hilton et al. Singing Exercises Improve Sleepiness and Frequency of Snoring among Snorers – A Randomised Controlled Trial, *Int J Otolaryngol*, 2013.

38) Valbuza et al. Methods to increase muscle tonus of upper airway to treat snoring : systematic review. *Arquivos neuro psiquia- tria* 2008

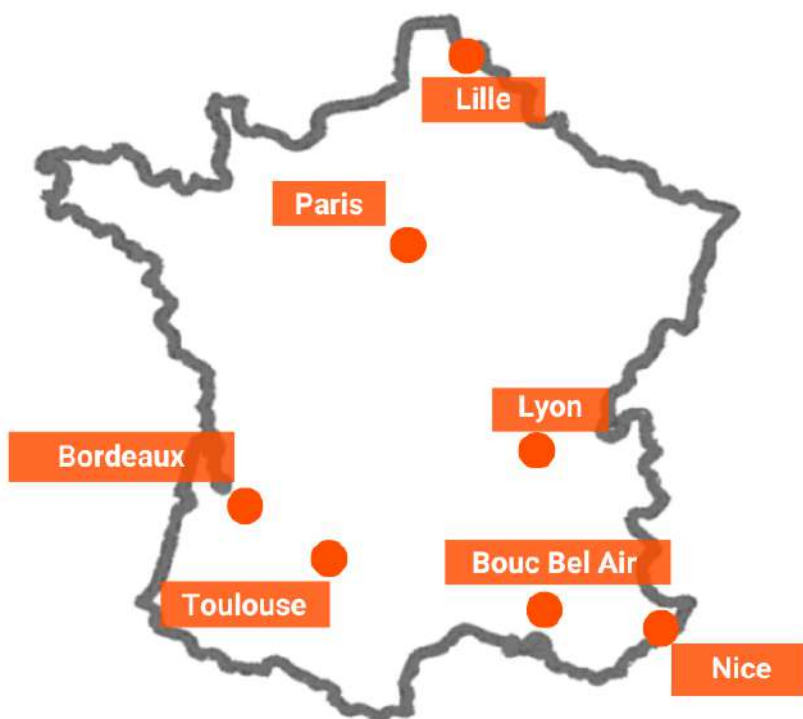
39) <http://www.sommeil-mg.net>

“ 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](mailto:lelia@ssk-formation.com)

🌐 [www.ssk-formation.com](http://www.ssk-formation.com)

