ATELIER 6 | THÉORIQUE | **Du jeudi 10 et vendredi 11 décembre 2020**

PROGRAMME **Paris : Novotel Les Halles 75001 - 1er jour de 10h à 18h30, 2e jour de 9h à 16h30**

ODF ET DYSFONCTIONS LINGUALES, LABIALES, JUGALES ET VENTILATOIRES

Importance d'être dépistées et prises en charge précocement pour favoriser une croissance maxillo-faciale optimale et pérenniser une bonne occlusion.

Mme Marion GIRARD

Masseur-kinésithérapeute D.E
Spécialisée en rééducation oro-maxillo-faciale
Diplômée de l'université de Montpellier
« techniques de rééducation maxillo-faciale »
Présidente de l'association SIKLOMF « Société Internationale de Kinésithérapie Linguale Oro-Maxillo-Faciale »
Exercice exclusif en maxillo-facial - Nice (06)

La rééducation oro-maxillo-faciale qui sera présentée est le fruit de travail et d'expériences de Maryvonne Fournier depuis 1968, complété de mon parcours personnel et professionnel et des avancée des neurosciences.
Cette rééducation est incontournable dans les prises en charges des dysmorphoses basales et dento-alvéolaires, ainsi que dans les dysfonctions de l'appareil manducateur.
En quoi consiste-t-elle ? Quelles sont les prises en charge fonctionnelles, faisables en cabinet d'orthodontie et celles qui nécessitent une prise en charge globale par un masseur-kinésithérapeute spécialisé ? Quoi attendre comme résultats et dans quel délai ? Comment et quand la prescrire ? Comment travailler ensemble pour obtenir le meilleur résultat dans nos plans de traitements ?

1ER JOUR

Présentation du parcours professionnel de Maryvonne Fournier, lui ayant permis de mettre en place cette prise en charge globale du patient, afin de rééquilibrer les tensions et installer les bonnes postures et praxies linguales, labiales, jugales et ventilatoires des patients en Orthopédie-Dento-Faciale.

Comprendre les liens entre les différents items interactifs que sont : la langue, la ventilation, les muscles peauciers, les ATM, les parafonctions (et état émotionnel) et l'attitude posturale générale du corps.
Intérêt de cette rééducation en dehors de l'ODF : chirurgie dentaire, chirurgie orthognatique, troubles ORL chroniques, ronflements, SAHOS, pédiatrie, neurologie, sport, chant, posturale...

LES NORMALITÉS ET BILAN DES ANOMALIES ORO-MAXILLOFACIALES - SPÉCIFICITÉ EN ODF : présentation théorique et pratique en binôme.

1. La ventilation : nasale ou buccale, test de Rosenthal, test du miroir, test de tonicité des dilatateurs des narines, connaissance et savoir-faire du patient à l'hygiène nasale, immaturité ventilatoire, troubles ORL dépistés et leur traitement médical, antécédents ORL et pneumologique, ronflements, signes évocateurs de SAHOS si non diagnostiqué

2. Équilibre et tonicité des muscles, recherche de points douloureux : Peauciers (en particulier, l'orbiculaire des lèvres, les buccinateurs, les muscles du menton, avec bilan d'adhérence du sillon labio-mentonnier) - Hyoïdiens avec test de mobilité de l'os hyoïde - Masticateurs - Cervicaux, Base occipitale

3. La langue : Positions linguales de repos en fonction de l'évolution psycho-motrice du patient. Normalités et positions erronées, incidence sur les dysmorphoses. Dépister un frein lingual court. Mettre en évidence une immaturité linguale, qui - si elle n'est pas traitée – mettra en échec toute tentative de rééducation que ce soit par des appareils rééducateurs ou des rééducateurs...
Bilan fonctionnel (sans rappel anatomique). Apprendre à observer les différentes mauvaises positions linguales de repos, et de pulsion à la déglutition et la phonation, ainsi que les diverses contractions oro-faciales lors d'une déglutition dysfonctionnelles. Passage incontournable pour faire adhérer le patient à ses prises de conscience quotidienne et le rendre acteur de son changement.
Triptyque du Dr Château : position linguale de repos – déglutition salivaire – pulsion linguale à la phonation (LNDT).

4. ATM, dépistage des DAM. Mastication

ATELIER 6

THÉORIQUE

Du jeudi 10 et vendredi 11 décembre 2020

PROGRAMME **Paris : Novotel Les Halles 75001 - 1er jour de 10h à 18h30, 2e jour de 9h à 16h30**

2E JOUR

RÉÉDUCATION ORO-MAXILLO-FACIALE, THÉORIE ET PRATIQUE ENTRE STAGIAIRES

Quand la rééducation a-t-elle sa place ? Comment travailler au sein d'une équipe pluridisciplinaire autour d'un patient en ODF ?

1. **Rééducation de la langue**
   - Frein lingual court, opéré ou non
   - Immaturité linguale
   - Position linguale de repos, déglutition salivaire et des liquides, et pulsion linguale à la phonation
2. **Rééducation des muscles peauciers,** dont les muscles des lèvres, les buccinateurs et le sillon labio-mentonier
3. **Rééducation de la ventilation en général** et spécificité dans les SAHOS :
   - Hygiène des voies aériennes supérieures
   - Rééducation d'une immaturité ventilatoire
   - La langue dans la ventilation
   - Les lèvres dans la ventilation
   - Ventilation abdomino-diaphragmatique
   - Ventilation naso-nasale à l'effort
   - Ventilation nasale pendant le sommeil
   - Prise en compte du maintien postural actif dans la ventilation et de l'attitude posturale de sommeil dans la ventilation
4. **Habitudes nocives/parafonctions.**
   - Dépistage et prise en charge
5. **Maintien postural actif.**
   - Comment observer la « posture » globale du patient et dépister un trouble en lien avec les dyspraxies linguales, labiales ou ventilatoires ?

Réussir à évaluer les causes ou conséquences d'une ventilation buccale : pathologie ORL, dysmorphose faciale très importante, obstruction linguale, résistance des voies aériennes supérieures par présence de sécrétions, incompétence labiale, trouble de l'attitude posturale globale du corps, habitudes nocives (par exemple imitation de personnes aimées ou idolâtrée ayant des lèvres entr'ouvertes).

Il est important de savoir prioriser les items à travailler en rééducation, ou de savoir orienter le patient si l'origine ne peut relever de la rééducation.

Pour une réussite de changement de comportement oro-maxillo-facial du patient, les intervenants (chirurgiens-dentistes, orthodontistes, assistantes dentaires, ORL, chirurgiens maxillo-faciaux, kinésithérapeutes spécialisés ou orthophonistes spécialisées etc.) doivent avoir le même langage et soutenir le patient dans la durée, entretenir sa motivation et valoriser les progrès