

Dépistage, Rééducation et Éducation Thérapeutique du patient dans les Dysfonctions Ventilatoires, le Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil et les Troubles Vélo-Tubo-Tympaniques

A – Programme détaillé

Durée = 14h

Nombre de stagiaires = 20 maximum

Formateur = Claire LEROUX– Masseur-Kinésithérapeute

269 : Autonomisation du patient en rééducation des troubles musculo-squelettiques

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

Les Dysfonctions « ventilatoires », indépendamment des pathologies « respiratoires », sont de plus en plus fréquentes.

Malheureusement, leurs conséquences sont très nombreuses.

- Sur la croissance crano-cervicale.
- Sur les fonctions oro-maxillo-faciales : Posture linguale, Déglutition, mastication, phonation, occlusion.
- Sur le plan ORL.
- Sur les muqueuses nasales, orales et pharyngées.
- Sur la posture globale.
- Sur les comportements de l'enfant et de l'adulte.
- Sur la « Santé » en général, telle que la définit l'OMS.

Le dépistage de ces dysfonctions est donc vraiment indispensable pour la santé publique. En particulier pour l'enfant, à titre curatif et surtout préventif mais également pour l'adulte.

Le kinésithérapeute, dans la limite de son champ de compétence, est un partenaire incontournable des autres professions médicales concernées par ces différentes problématiques.

Résumé :

Le Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK) confirmera la nécessité de prise en charge et permettra de construire la rééducation et l'auto-rééducation nécessaires au patient en fonction de son cas particulier. Cette formation apportera au kinésithérapeute tous les outils simples mais nécessaires, passifs puis actifs :

- Prises de conscience des excès ou insuffisances musculaires.
- Accompagnement des traitements médicaux.
- Travail musculaire de renforcement, d'étirement et/ou de relâchement. Muscles du nez, du voile du palais, de la langue, du pharynx.
- Travail postural portant sur la mandibule, l'os hyoïde, les muscles de la nuque et la région cervicale.

Le but est que le patient devienne acteur de sa prise en charge. Car nous sommes ici dans un « Apprentissage » qui ne peut se faire que par le patient lui-même.

Objectifs :

Une connaissance spécifique de l'anatomie, de la physiologie des voies aériennes supérieures sera demandée aux participants avant le stage grâce à un apport bibliographique.

A l'issue de la formation, l'apprenant sera en capacité de :

- Mettre la ventilation en relation avec les différentes fonctions, qu'elles soient oro-maxillo-faciales ou générales.
- Comprendre pourquoi cette prise en charge ne peut-être que pluridisciplinaire.
- Grâce au BDK, fixer les objectifs de rééducation propres au patient. Il les lui présentera et lui expliquera l'importance de son implication dans cette rééducation selon la démarche EBP.

Tous les outils permettant de retrouver une fonction ventilatoire fonctionnelle seront appris aux soignant qui les transmettra au patient. Chaque apport théorique sera suivi de mise en pratique.

A partir de ces outils, l'étude de plusieurs cas cliniques permettra d'aboutir à une démarche de soin moderne, avant tout réflexive, qui nécessite d'être basée sur le patient, son histoire de la maladie, ses centres d'intérêts et ses objectifs.

Les données apportées par ce stage sont basées sur une bibliographie validée par des preuves scientifiques.

2 – Déroulé pédagogique :

Méthodologie et Programme :

- Questionnaire pré-formation (Q1) dans le mois qui précède la formation présentielle
- Restitution au formateur des résultats de ce questionnaire, question par question, au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 14h00 comportant :
 - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
 - un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les questionnaires,
- Questionnaire post-formation (Q2) dans le mois qui suit la formation présentielle
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique des stagiaires

Type d'action	Durée	Objectifs	Titre	Contenu	Méthode pédagogique	Méthode d'évaluation
PREMIER JOUR						
Séquence 1. Présentielle	15mn	Connaître les attentes des apprenants Faire le point sur la situation de chacun par rapport à cette rééducation de la ventilation buccale et de ses conséquences.	Présentations. Questions. Qu'attendez-vous de ce stage ? Avez-vous déjà des connaissances dans ce domaine ?	Conditions et lieu d'exercice. Libéral ou institutionnel. Cadre d'expérience des participants et place de cette rééducation en fonction du domaine d'intervention de chaque participant.	Échanges individuels avec les participants. Questions-réponses.	
Séquence 2 Présentielle. Exposé.	5mn	Rappeler l'importance de cette problématique pour la santé publique.	Pourquoi ce stage sur la rééducation de la ventilation ?	Les statistiques. Les enjeux.	Méthode affirmative. Diaporama. Polycopié.	
Séquence 3. Présentielle. Exposé	10mn	Présentation du dispositif DPC et des questionnaires Q1/ Q2 en amont et en aval. Détermination des points faibles relevés dans le questionnaire Q1 remplie en amont du stage. Détermination des pré-acquis.	Pré-acquis	Évaluation point par point.	Méthode interrogative. Échanges avec les participants.	Évaluation et analyse des questionnaires Q1 complétés en amont par les participants.
Séquence 4. Présentielle. Cours magistral.	1H	Vérification des pré-acquis en anatomie.	Anatomie. Physiologie.	Anatomie et Physiologie : Voies aériennes supérieures.	Méthode expositive. Polycopié. Diaporama. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 5 Présentielle. Cours magistral	2H	Acquisition des connaissances théoriques liées aux problèmes de ventilation et en particulier du Syndrome Obstructif d'Apnées du Sommeil. (SAOS)	Physiopathologie	Conséquences de la ventilation buccale. Syndrome Obstructif d'Apnées du Sommeil. Ses étiologies et facteurs de risques.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
REPAS						
Séquence 6 Présentielle. Cours magistral	1H	Acquisition des connaissances théoriques liées aux problèmes de ventilation et en particulier du Syndrome Obstructif d'Apnées du Sommeil. (Suite)	Physiopathologie	Symptômes du SAOS. SAOS. Anamnèse. SAOS. Différents examens médicaux. Scoring. Études du sommeil.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.

Séquence 7 Présentielle. Cours magistral	1H	Acquisition des connaissances théoriques liées au bilan des problèmes de ventilation et en particulier du Syndrome Obstructif d'Apnées du Sommeil.	Le BDK ventilatoire.	BDK Ventilatoire, des Praxies linguales, de la posture, du stress.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 8. Présentielle Pratique.	2H	Apprendre à pratiquer le BDK	Pratique du BDK ventilatoire et du SAOS	Tous les items de ce bilan seront appris en individuel et en binômes.	Supports papier. Méthode expérimentale. Démonstration. Pratique en binômes. Corrections individuelles.	Évaluation tout au long de la pratique.

DEUXIEME JOUR

Type d'action	Durée	Objectifs	Titre	Contenu	Méthode pédagogique	Méthode d'évaluation
Séquence 9. Présentielle. Cours magistral.	30mn	Acquisition des connaissances théoriques liées aux prises en charges par les autres intervenants :	Traitement pluridisciplinaire.	Médecins. Chirurgiens-dentistes. Orthodontistes. Chirurgiens oro-maxillo-faciaux.	Diaporama. Supports numériques. Méthode expérimentale. Démonstration.	Sera faite pendant la pratique du bilan par les stagiaires.
Séquence 10. Présentielle. Cours magistral.	1H	La rééducation de la fonction ventilatoire et du SAOS	Rééducation kinésithérapique.	Recommandations. Généralités. Motivation. Implication du patient. Conseils d'hygiène de vie. Accompagnement des Appareils de ventilation à Pression Positive Continue et des Orthèses d'Avancée mandibulaires. Rééducation ventilatoire, du voile du palais, du pharynx. Rééducation posturale Apprentissage des exercices d'auto rééducation.	Diaporama. Supports numériques. Méthode expérimentale et Partage d'expériences. Démonstration. Échanges entre formatrice et apprenants.	Sera faite pendant la pratique du bilan par les stagiaires.
Séquence 11. Présentielle. Pratique.	2H30	Apprendre à pratiquer le dépistage d'une dyspraxie linguale pouvant être la cause de la dyspraxie ventilatoire.	Dépistage d'une dyspraxie linguale.	Reconnaître les trois signes d'une dyspraxie linguale : Posture linguale au repos, position linguale à la déglutition et à la phonation.	Méthode expérimentale. Démonstration. Pratique en binômes. Corrections	Pratique en binôme. Chaque participant pratique différents exercices montrés et demandés par la

					individuelles.	formatrice. Évaluation tout au long de la pratique.
REPAS						
Séquence 12. Présentielle. Pratique.	1H	Permettre d'aboutir à une démarche réflexive de soin, en accord avec le patient. Recentrer la prise en charge sur le patient, son histoire de la maladie, ses centres d'intérêts et ses objectifs.	Cas cliniques	Le formateur expose différentes situations possibles.	Méthode active. Chaque participant réfléchit sur un cas particulier et expose les objectifs et les outils de sa rééducation.	Mises en situation. Échanges entre formatrice et apprenants.
Séquence 13	1H20	Acquisition des connaissances théoriques manquantes sur les problèmes vélo-tubo-tympaniques.	Les problèmes vélo-tubo-tympaniques	Anatomie et physiologie de la trompe auditive. Principes de prise en charge. Apprentissage des exercices d'auto-rééducation.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquences 14 Présentielle Cours magistral.	10mn	Nous aborderons enfin le syndrome d'hyperventilation qui est le plus souvent une conséquence de la ventilation buccale,	Le syndrome d'Hyperventilation.	Étiologies. ETP	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 15 Présentielle.	30mn	Permettre au participant de s'approprier le savoir. Faire le point sur les acquis immédiats.	Synthèse de la formation	Bibliographie sur laquelle s'appuyer. Jeu de Questions-réponses.	Méthode expositive Jeu des questions-réponses. Support numérique.	Quizz en ligne (KAHOOT) en direct, portant sur l'ensemble de la formation.
Questionnaire en ligne.	Dans le mois qui suit la formation.	Faire le point sur les acquis à moyen terme.		Reprise du questionnaire en ligne et correction.	Support numérique.	Individuellement par mailing.

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test)
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.
- Méthode par "Présentation de cas cliniques interactifs " : Le format pédagogique se fonde sur l'intérêt d'analyser en groupe la situation clinique d'un patient. Les stagiaires résolvent le cas en élaborant par petits groupes une analyse et des propositions en réponse.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires.

Les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications Kahoot, et poll everywhere.

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « Q1 » (pré-test) et « Q2 » (post test)
- Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance

D – Référence recommandation bibliographie

- 1- Academy American of Orofacial Pain. <http://www.aaop.org/>
- 2- Drs ARCHER et BRICOT : Occlusion et posture : [en ligne]. Site disponible sur : <http://ciesposturologie.free.fr/rapports/rapp1.htm>
- 3- BONNEAU D (Directeur d'enseignement à l'Institut supérieur de thérapie manuelle), VAUTRAVERS P, HERISSON CH. Sphère odonto-gnatique et thérapies manuelles. Montpellier : Sauramps Médical. 2010.
BONNEAU D. Sphère odontognatique et thérapies manuelles. Lettre Médecine physique Réadaptation. 2011. n°27. p. 137-148.
- 4- BELLE CÔME. Prise en charge d'un patient DAM Thèse CD 2019
- 5- BOURDIER L, JAMMET P, BRETON I. « Diaphragme, le grand oublié de la rééducation maxillo-faciale ».KS 2018, 0604 : 33-39-10/12/2018.
- 6- BRETON-TORRES, LEFEBVRE C., GOUDOT P. « Technologie rééducative appliquée et dysfonction de l'appareil manducateur. Édit. Masson 2003.
BRETON-TORRES, LEFEBVRE C., GOUDOT P. Pathologie de l'ATM. Éditions Masson. 2010.
- 7- CALIXTRE LB, MOREIRA RFC, FRANCHINI GH ET AL. Manual therapy for the management of pain and limited range of motion in subjects with signs and symptoms of temporomandibular disorder: A systematic review of randomised controlled trials. J Oral Rehabil 2015;42:847-61.
<https://doi.org/10.1111/joor.12321>
- 8- CHATEAU: « Bases scientifiques, croissance, embryologie, histologie, occlusion. » Paris Editions CDP 1993
CHATEAU J.-M. ET CHATEAU MICHEL. Précis d'orthodontie et d'orthopédie maxillo-faciale. 1956 Cités pages 6, 13, 79.
- 9- Dr CHEYNET. Service de stomatologie, chirurgie maxillo-faciale - Hôpital de la Timone. AP-HM
- 10- Prs DELAIRE (Chirurgien maxillo-facial) et MERCIER. [en ligne], Site disponible sur : <http://www.uniodf.org/news/delaire%20mercier.html> Consulté en février 2012.
DELAIRE, J., « Récidives de prognathies mandibulaires par troubles de la statique cervicale » revue de stomatologie, PARIS 1977, 78, n°3, pp. 173 à 185. Cité pages 1, 6, 11, 21, 26, 31, 32, 33.
- 11- Ph DUPAS, G.DUPAS,... Nouvelle approche du DCM. Du diagnostic à la gouttière.
- 12- FOURNIER Maryvonne, CHAUVOIS Alain, GIRARDIN Françoise « Rééducation des fonctions dans la thérapeutique orthodontique ».. Éditions S.I.D. 1991
FOURNIER Maryvonne., THIBAUT C. Les maux à la bouche. Ortho magazine 54 : 16-19. sept/oct. 2004.
Gisèle DELHAYE-THÉPAUT, Maryvonne FOURNIER, Rodica GODIN, Patrick LEVIGNE, Marie-Claude TRICOT-BLESTEL et Carole BOUBLI
« Savoir regarder pour éviter les récidives »
Rev Orthop Dento Faciale 37 : 429-441, 2003
Gisèle Delhaye-Thépaut, Maryvonne Fournier, Rodica Godin, Patrick Levigne, Marie-Claude Tricot-Blestel et Carole Boubli
Rev Orthop Dento Faciale 37 : 429-441, 2003 « Savoir regarder pour éviter les récidives »[en ligne], Site disponible sur : http://odf.edpsciences.org/index.php?option=com_solr&task=author&author=Maryvonne%20Fournier [Résumé] [PDF (923.0 KB)] Consulté en juin 2012.
- 13- GAULT Isabelle « Corrélations entre traitement orthodontique et posture ». Revue d'Orthopédie Dento Faciale. Vol.42. Décembre 2008.
- 14- GOLAS R, CHOSSEGROS C, ORTHLIEB JD. Syndrome Algo-Dysfonctionnel de l'appareil manducateur. Paris. Masson. 1992.

- 15- P. GOUDOT C.HERISSON, Pathologie de l'ATM. Éditions Masson. 2003.
P. GOUDOT, J. YACHOUH, P. JAMMET. CHU Guy de Chauliac Montpellier. Posture et dysfonctionnement de l'appareil manducateur. Cours DU 2013.
- 16- Site de l'HAS, anciennement ANAES. Les critères d'aboutissement du traitement d'orthopédie dento faciale. 2003 Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Traitement_orthop_dento_faciale_rap.pdf
Et : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_240734/de-nouvelles-recommandations-sur-les-criteres-daboutissement-du-traitement-dorthopedie-dento-faciale?xtmc=&xtcr=17 Consulté en novembre 2011.
Site de l'HAS. Les buts de l'orthodontie. [en ligne] Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/orthodontie_rap.pdf
Juin 2002. Consulté en novembre 2011.
- 17- JUNIPER RP, Naidoo LC,. Oral Radiol Endod. 1997 Apr;83(4):441-6. « Morphometric analysis of the insertion of the upper head of the lateral pterygoid muscle » Source : Department of Health, Medical University of Southern Africa. cnaidoo@hltrsa.pwv.gov.za.
- 18- KROGH POULSEN Willy.
www.em-consulte.com/.../signification-semiologique-du-test-de-krogh-p...
Revue de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale - Vol. 104 - N° 5 - p. 253-259 « Signification sémiologique du test de Krogh-Poulsen »
- 19- LACOTE, CHEVALIER, MIRANDA « Évaluation clinique de la fonction musculaire ».
- 20- Jean Marie LANDOUZY, Ostéopathe, Jacques CLAIRE, Chirurgien-dentiste, Pr Michel DONAZZAN, Chirurgien maxillo-facial CHRU de Lille, Guy HAMME, Chirurgien-dentiste. Les dysfonctions mandibulaires. Site <http://www.fraternet.org/seret/Monde.htm>.
J.M. LANDOUZY. « Mal de dos, mal de dents. ».
- 21- LOBBEZZO, LAVIGNE. « Orofacial Pain and Headache »2008.
- 22- P. PEDEUTOUR. « Les dysfonctionnements de l'appareil manducateur (DAM) » Revue KS n° 435 Juillet 2003.
- 23- H. REYCHLER, R.MARASHI, C. BIALAS. Les douleurs de l'articulation temporo-mandibulaire. Louvain Méd. 2000
- 24- ROLLET. Orthodontiste Pontarlier. Président de la formation continue à la Fédération Française d'Orthodontie.
- 25- ROYANNEZ MARION. « Thèse Mastication et ODF » 2018
- 26- J.L. SAFIN. Directeur et Maître formateur du cursus de Thérapie manuelle Orthopédique Neuro-intégrée (GRETM).
- 27- SAULUE P., PALLA S., MICHELOTTI A. , LALUQUE J.-F. - « Asymétries et fonctions ». Editeur : Quintessence 2018.
- 28- SOLOW, TALLGREN . « Posture de la tête et de la morphologie crânio-faciale ».
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/937521>
- 29- SOULET A. Rôle de la langue au cours des fonctions orofaciales. Revue Orthopédie Dento-faciale. 1989. n°23. p.31-52
- 30- Estelle VEREECK - Éditions Luigi Castelli. « Orthodontie, halte au massacre ». [en ligne]. Site disponible sur : http://www.editionsluigicastelli.com/editionsluigicastelli/index.php?sp=liv&livre_id=463 Consulté en février 2012.