Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 52 85 01087 85 auprès du Préfet de Région des Pays de la Loire. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État.

Dyspraxies Linguales : Dépistage - Apprentissage des bonnes praxies - Autonomisation du patient

A – Programme détaillé

Durée = 22h00
Formateur = Claire LEROUX– Masseur-Kinésithérapeute
Nombre de stagiaires = 20 maximum
Public : Masseurs Kinésithérapeutes
Prérequis : Diplôme d'Etat Français de Masseur Kinésithérapeute, ou autorisation d'exercice de la profession de masseur-kiné

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

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

De bonnes praxies linguales sont primordiales pour rendre pérennes certaines prises charges des Dentistes, Orthodontistes, Occlusodontistes, Chirurgiens maxillo-faciaux, ORL, Allergologues et même Dermatologues de la bouche…
Cette éducation, si elle est nécessaire, concerne les enfants en période de croissance.

Résumé :

Après quelques rappels d'anatomie et de physiologie oro-faciale, indispensables à la compréhension et à la résolution de cette problématique, le Bilan Diagnostique Kinésithérapique détaillé permettra de construire une Rééducation adaptée à chaque patient.
Au fur et à mesure de cet apprentissage, la motivation du patient et son autonomisation seront prioritaires car, sans cette participation active, rien ne sera possible.
L'automatisation des bonnes praxies linguales marquera la fin de cet apprentissage.

Objectifs :

Ce stage de 3 jours permettra de reconnaître et de rééduquer des Dyspraxies linguales qui peuvent entraver le bon déroulement des fonctions orthodontique, occlusale, masticatoire, ventilatoire, phonatoire, posturale et de la déglutition.
Il permettra d'aboutir à une démarche réflexive de soin, en accord avec le patient.
Cette formation sera centrée sur la prise en charge sur le patient, son histoire, ses centres d'intérêts et ses objectifs pour obtenir son implication maximale dans l'apprentissage de ces bonnes praxies, nouvelles pour lui.

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
- A J-8 de la formation, un e-learning de 30 minutes portant sur l'anatomie, vous sera envoyé par mail.
- Partie présentielle d'une durée de 22h 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

PREMIER JOUR						
Type d'action	**Durée**	**Objectifs**	**Titre**	**Contenu**	**Méthode pédagogique**	**Méthode d'évaluation**
Séquence 1. Présentielle	15mns	Connaître les attentes de mes apprenants Faire le point sur les besoins de chacun par rapport à cette rééducation de la dyspraxie linguale.	**Présentations**	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.	Méthode interrogative. Échanges individuels avec les participants. Questions-réponses.	
Séquence 2 Présentielle. Exposé.	5mn	Rappeler l'importance de cette problématique pour la santé publique. Coordination autour des différents acteurs : le travail en réseau pour les dyspraxies linguales.	**Place du Kinésithérapeute dans la prise en charge des dyspraxies linguales.**	Les statistiques. Les enjeux. - L'EBP. Les composants de la qualité du soin. - l'ETP (Son importance dans la rééducation des dyspraxies linguales).	Méthode affirmative. Diaporama. Polycopié.	
Séquence 3. Présentielle.	10mn	Présentation du dispositif DPC et des grilles EPP en amont et en aval. Détermination des points faibles relevés dans la grille EPP remplie en amont du stage. Détermination des pré-acquis.	**Les pré-acquis**	**Évaluation point par point.** Étiologies des dyspraxies linguales ? Rôle des différents intervenants ? Bilan diagnostique kinésithérapique ? Objectifs de la rééducation ? Pratiques kinésithérapiques ? Modalités de prise en charge et résultats obtenus. Rappel de l'importance de l'auto-rééducation en vue de l'autonomisation du patient	Échanges avec les participants.	Évaluation et analyse des grilles EPP complétées en amont par les participants.

Séquence 4. Présentielle. Cours magistral.	3H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes.	**Anatomie**	Anatomie musculaire et fasciale. Environnement osseux, langue Les dents Innervation et vascularisation	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	
REPAS						
Séquence 5. Présentielle Cours magistral	2H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes.	**Physiologie**	- la posture de la langue - les praxies de la langue - déglutition de salive, de liquides - phonation, - ventilation, - les dents, - posture, - stress	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 6 Présentielle. Travail en groupes.	1H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes.	**Physiologie**	En fonction de la séquence 4, début de construction d'une fiche à remettre au patient en vue de son automatisation.	Méthode reflexive. Démonstration. Découvertes.	Évaluation tout au long de ces petits exercices.
Séquence 7 Présentielle Cours magistral	1H	Apprendre à sentir sur soi les conséquences des dyspraxies linguales	**Importance de la proprioception pour l'autonomie du patient.**	Petites expériences basiques au fur et à mesure de l'apprentissage théorique. Exercices de proprioception (perception sur soi) et rappel de l'importance de l'auto-rééducation en vue de l'autonomisation du patient	Méthode expérimentale. Démonstration. Découvertes.	Évaluation tout au long de ces petits exercices.

DEUXIEME JOUR						
Type d'action	**Durée**	**Objectifs**	**Titre**	**Contenu**	**Méthode pédagogique**	**Méthode d'évaluation**
Séquence 8. Présentielle. Cours magistral.	4H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes.	**Les différents intervenants et leurs traitements**	Les médecins, les pédiatres, les ORL. Les occlusodontistes. Les orthodontistes. Les chirurgiens.	Méthode expérimentale. Diaporama.	
REPAS						
Séquence 9. Présentielle. **Pratique.**	1H 3H	Acquisition des connaissances théoriques et application en pratique.	**Bilan kinésithérapique**	Les habitudes nocives que le patient doit apprendre à supprimer : auto rééducation La langue Le frein La déglutition Les lèvres. Le menton La phonation. La ventilation Les ATM. La fonction posturale Le stress	Méthode expérimentale. Diaporama.	Pratique en binôme. Chaque participant pratique différents exercices montrés et demandés par la formatrice

TROISIEME JOUR						
Type d'action	**Durée**	**Objectifs**	**Titre**	**Contenu**	**Méthode pédagogique**	**Méthode d'évaluation**
Séquence 10. Présentielle.	2H30 30mn	Acquisition des connaissances théoriques manquantes.	**Rééducation des Dyspraxies linguales**	Généralités. Buts. Conseils, hygiène de vie. Des habitudes nocives De la langue De la déglutition Des lèvres et du menton De la phonation, De la ventilation De la posture.	Méthode expositive.	Évaluation tout au long de la pratique. Nous nous appuyons sur des exercices pratiques, validés par des références scientifiques identifiées.

				Intérêt de la relaxation que le patient pourra mettre en pratique seul..		
Séquence 11 Présentielle. Pratique.	30mn	Apprentissage des outils nécessaires à cette rééducation.	**Rééducation des dyspraxies linguales**	Exercices pratiques entre stagiaires et sous contrôle de l'intervenant, reprenant tout ce qui a été enseigné précédemment.	Méthode expositive et expérimentale.	Chaque participant pratique différents exercices montrés et demandés par la formatrice Évaluation post séquence des acquis.
REPAS						
Séquence 12 Présentielle. Pratique.	1H30	Suite. Apprentissage des outils nécessaires à cette rééducation et autorééducation.	**Rééducation des dyspraxies linguales**	Exercices pratiques entre stagiaires et sous contrôle de l'intervenant, reprenant tout ce qui a été enseigné précédemment. Tous ces exercices doivent pouvoir être transmis précisément au patient qui devra les faire tous les jours à la maison. Fin de construction de la fiche d'exercices destinée au patient.	Méthode expositive et expérimentale.	Chaque participant pratique différents exercices montrés et demandés par la formatrice Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 13. Présentielle.	1H	Apprendre comment utiliser nos outils. S'appuyer sur la neuro-éducation pour obtenir la participation et l'autonomisation du patient, qui devient acteur de sa rééducation.	**Études de cas cliniques**.	Le formateur expose différentes situations possibles. L'apprenant apprend, par des cas cliniques, à transmettre au patient les outils de mise en évidence de ses dyspraxies et les exercices d'auto rééducation à pratiquer régulièrement	Méthode active. Chaque participant réfléchit sur un cas particulier et expose les objectifs de sa rééducation.	Mise en situation. Cas cliniques. Échanges entre thérapeutes.

Séquence 14 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. Questions-réponses.	Méthode expositive Jeu des questions-réponses. Support numérique.	Quizz (Kahoot) en ligne et 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, polycopié 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

A. B. C. D. E.

1. **ACADEMY OF BREASTFEEDING MEDICINE ANKYLOGLOSSIE.** Freins restrictifs buccaux : Prise de position. 26 avril 2021.
2. **AMMOUCHE F**. 2017. Possibilités offertes par la rééducation fonctionnelle dans la prise en charge orthodontique préventive et interceptive. Sante Publique.
3. **SITE DE L'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
4. **SITE DE L'ANAES.** 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.
5. **ARCHER ET BRICOT** : Occlusion et posture : [en ligne]. Site disponible sur : http://ciesposturologie.free.fr/rapports/rapp1.htm
6. **AUSTRALIAN DENTAL JOURNAL - 2019 - WISHNEY** – « Myofunctional therapy and prefabricated functional appliances an overview of. »
7. **BALLY F. 2018**. Fonctions, dysfonctions, parafonctions : comment faciliter le développement harmonieux des structures faciales ? Rev Odont Stomat.
8. **BARETT R.** « Oral myofonctional disorders » 1978.
9. **BARTHELEMY E**. La voix libérée. [En ligne] Disponible sur : http://yvabarthelemy.com/publications.html
10. **BENSOUSSAN M**., « relation de dépendances entre mandibule et rachis cervical ». thèse pour le doctorat en médecine, 1987, faculté de Bobigny. 11. **BLEECK.** « Déglutition. Évaluation. Rééducation. 2012.EMC – Kinésithérapie – Médecine physique – Volume 26-067 – A-10 2012**.**
12. **BOIVINEAU DIANE 2014 MEM_ORTHO_2014_27 ITEMS DE TARDIEUGIL H**. Dépister un dysfonctionnement lingual : bilan à l'usage des prescripteurs Tongue dysfunction screening... Article in Revue d'Orthopédie Dento-Faciale · August 2015
13. **BOUYAHYAOUI N. ET AL. 2007**. Anomalies du comportement neuro-musculaire de la sphère oro-faciale et techniques de rééducation. Actual Odonto-Stomatol.
14. **BRASSECASSE JACQUES,** Chirurgien-Dentiste**.** PUENTE de BLAS Alexandre Serge, Prothésiste dentaire. « Posture et Langue. » Ortho Éditions.
15. **BREATHE INSTITUTE** « DO I HAVE A TONGUE TIE ?. 5 DIMENSIONS. YOUTUBE2021.
16. **BRETON FOURNIER. RÉÉDUCATION DU TEMPS BUCCAL EMC ORTHODONTIE 2016**
17. **BRETON-TORRES I, C. MANA BAYOL, C. LEROUX.** RÉÉDUCATION DU TEMPS BUCCAL DE LA DÉGLUTITION. RÉÉDITION EMC - CHIRURGIE ORALE ET MAXILLO-FACIALE 2024:1-14 [ARTICLE 22-017-A-10]."
18. **BRETON SERRE 2016 LANGUE, VENTILATION, PARAFONCTION DU KS 2016**
19. **BRETON I. JAMMET P. 2016.** « Rééducation maxillo-faciale : découvrir une spécialité ». KS 2016. 0572 01.
20. **BRULIN ET TALMANT,** « La statique cranio-rachidienne, relais de l'action de la langue sur la croissance sagittale de la mandibule ». L'Orthodontie française 47, no 0 (1976): 75-83.
21. **CAIX P**., Congrès de Naples, décembre 2007, La biomécanique osseuse crânio-faciale,
22. **CHAMBERLAND 2022** Évaluation tissus mous génioplastie isolée. Orthodontie Française. 93 N°3. Septembre 2022.
23. **CHÂTEAU MICHEL.** « Bases scientifiques, croissance, embryologie, histologie, occlusion. » Paris Éditions CDP 1993
24. **CHATEAU J.-M. ET CHATEAU MICHEL.** Orthopédie dento-faciale. Tome 2, Clinique : diagnostic, traitement, orthognathie, orthodontie, stabilisation. Paris : Éditions CdP, 1993.
25. **CHAUVOIS, FOURNIER, ET GIRARDIN**, Rééducation des fonctions dans la thérapeutique orthodontique. Paris : Éditions S.I.D, 1991.

1. **CLAUZADE M.A., B. COULY G.** « La langue, appareil naturel d'orthopédie dento-faciale pour le meilleur et pour le pire ». Rev Orthop Dento Faciale 23 : 9-17. 1989.
2. **CLOUTEAU 2018 KINÉ DÉGLUTITION EHPAD**
3. **COQUET, FERRAND, & ROUSTIT, 2009**. Motricité bucco-linguo-faciale. Épreuves issues de l'EVALO 2-6.
4. **COULY G**. « La langue, appareil naturel d'orthopédie dento-faciale pour le meilleur et pour le pire ». Rev ; Orthop Dento Faciale 23 : 9-17. 1989.
5. **COURSON F. ET AL**. 2021. Rééducation myofonctionnelle orofaciale et orthodontie intégrative. Rev Orthop Dento Faciale.
6. **DARAILLANS.** « L'homme, Le crâne, Les dents ». Editeur / Publisher : Perpignan : S.E.O.O. éd DL 1992.
7. **DELAIRE 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. **DELAIRE, JR FEVE ET COLL.** Revue de stomato 1977. Editions Masson. « Anatomie et Physiologie des muscles et du frein médian de la lèvre supérieure. » Cité page 22.
8. **DELAIRE** Aérophonoscope. [en ligne]. Disponible sur : http://www.collegesto.com/cmscmff/images/stories/pdf/aerophonoscope.pdf
9. **DELAIRE JEAN 2018 AVEC M. HADJADJ F. CLOUTEAU.** Croissance maxillo-faciale et déterminants de l'homonisation céphalique. kineakine_55
10. **DELAIRE, J.** « Les signes téléradiographiques de la respiration buccale (suite) ». Bulletin de l'union nationale pour l'intérêt de l'orthopédie dento-faciale, no 36 (2008): 4-11. https://doi.org/10.1051/uniodf/200836004.
11. **DELHAYE-THÉPAUT GISÈLE, MARYVONNE FOURNIER, RODICA GODIN, PATRICK EYOUM I. LELOUP G.** « La déglutition dysfonctionnelle, protocole d'examen. » Rééduc Orthophon 2002 ; 40 : 147-151.
12. **D'ONOFRIO 2019.** Oral dysfunction as a cause of malocclusion.

F. G. H .I J. K.

1. **FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALE.** Disponible sur : http://www.fdiworldental.org/ Consulté en mars 2020 par Wikipédia : http://en.wikipedia.org/wiki/FDI_World_Dental_Federation_notation
2. **FOURNIER MARYVONNE, CHAUVOIS ALAIN, GIRARDIN FRANÇOISE** « Rééducation des fonctions dans la thérapeutique orthodontique ». Éditions S.I.D. 1991 **FOURNIER MARYVONNE., THIBAULT C**. Les maux à la bouche. Ortho magazine 54 : 16-19. sept/oct 2004. **DELHAYE-THÉPAUT GISÈLE, MARYVONNE FOURNIER, RODICA GODIN, PATRICK LEVIGNE, GAUDY** Jean-François , Éditeur : CDP, Collection : JPIO
3. **GALLERANO G. ET AL.** 2012. Myofunctional and speech rehabilitation after orthodontic-surgical treatment of dento-maxillofacial. Prog Ortho.
4. **GAULT ISABELLE** « Corrélations entre traitement orthodontique et posture ». Revue d'Orthopédie Dento Faciale. Vol.42. Décembre 2008
5. **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 c_ EDP Sciences, SFODF, 2015
6. **GIL, H., ET N. FOUGERONT.** « Dépister un dysfonctionnement lingual : bilan à l'usage des prescripteurs ». Revue d'orthopédie dento-faciale 49, no 3 (2015): 277.
7. **HEBTING JM, FERRAND G.** 2015. Kinésithérapie de la face, du crâne et du cou. Elsevier Masson.
8. **HOUB-DINE A. ET AL**. 2012. La rééducation linguale et la stabilité occlusale chez le jeune adulte. Rev Mens Suisse Odontostomatol.
9. **INOUE N, SAKASHITA R, KAMEGAI T**. Reduction of Masseter muscle activity in bottle-fedbabies. Early Hum Dev. 1995;42:185-93.
10. **IWASAKI T, SATO H, SUGA H ? ET AL.** Relationships among nasal resistance, adenoïds and tongue posture and maxillofacial form in class II and class III children. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2017 ; 151(5) :929-940.
11. **JOLY, P., HUEBER, T & JOLY, M. (2002).** Une approche étiologique des troubles de la posture. Le spécialiste du sport au service des praticiens, n° 39.

12. ***KINÉSITHÉRAPIE, LA REVUE. VOLUME 23, ISSUE 263, NOVEMBER 2023***, PAGES 73-79. https://doi.org/10.1016/j.kine.2023.03.004 **L. M. N. O. P. Q.**
50. **LACOTE M., CHEVALIER A-M., MIRANDA A., BLETON J-P.** « Évaluation clinique de la fonction musculaire ». Maloine. 1996.
51. **LANDOUZY, J.-M., A. SERGENT DELATTRE, R. FENART, B. DELATTRE, J. CLAIRE, ET M. BIECQ**. « La langue : déglutition, fonctions oro-faciales, croissance crânio-faciale ». International orthodontics 7, no 3 (2009): 227-56. https://doi.org/10.1016/S1761-7227(09)73500-4.
52. **LANDOUZY JEAN MARIE, CLAIRE JACQUES, DONAZZAN M, HAMME GUY**. Les dysfonctions mandibulaires. Site http://www.fraternet.org/seret/Monde.htm. **LANDOUZY J.M**. « Mal de dos, mal de dents. »
53. **LE BASTARD MARION** Thèse 2019. Chirurgies des béances
54. **LELOUP G.** Rééducation des fonctions orofaciales. Ortho éditions. 2004. **LELOUP G** « Une approche pluridisciplinaire de la rééducation de la dysfonction de la déglutition. » Revue de la Fédération Nationale des Orthophonistes. n° 226. Année 2006
55. **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.
56. **LINDER-ARONSON. VOLUME 104 NUMBER 6 JUNE 1991** « Lateral forces exerted by tongue positioned in roof of mouth normally influence expansion and growth of maxilla »
57. **LING HTB, SUM F, ZHANG L, ET AL.** The association between nutritive and non nutritive sucking habits and primary dental occlusion. BMC Oral Health. 2018 ; 18(1) :145.
58. **LOPES DE CASTRO MARTINELLI ROBERTA, SÃO PAULO, MARCHESAN IRENE 2018** CEFAC Health and Education Posterior lingual frenulum in infants: occurrence and maneuver for visual inspection. Article (PDF Available) in Revista CEFAC 20(4):478-483 · August 2018 with 629 Reads
59. **MONGINOT EVA.** Mémoire Position langue et masticateurs 2020.
60. **MULLER 2018** Objectif sourire. Et si on s'intéressait aux lèvres **?**
61. **NETTER FRANK** Atlas d'anatomie humaine.
62. **NETTER J.C.** « Indication et techniques de la rééducation neuro-musculaire en OMF ». Actual odontostomatol. Paris 1956 ; 34 :437-442.
63. **PATTI ANTONIO.** Traitement des classes II. De la prévention à la chirurgie. Quintessence Internationale.
64. **PETIT HENRI**. Chirurgien-dentiste, Dr es Sciences Odontologie et Sciences Naturelles. Dallas, Texas, USA. 65. **PETROVIC A, CHARLIER JP, HERMANN J.** « Les mécanismes de croissance du crâne. Recherches sur le cartilage de la cloison » Am J Orthodont 55: 556- 577 47. , 1968**...** **PETROVIC A. - CHARLIER J.P. - HERRMANN J.** « Déterminisme de la croissance mandibulaire : effets de l'hyperpropulsion et de l'hormonesomatotrope sur la croissance condylienne de jeunes rats » - ORTHOD FR 1968 ; 39 : 567-579
66. **PIAGET.** « Les praxies chez l'enfant ». Revue neurologie 1960.
67. **PLANAS PABLO.** « Réhabilitation neuro-occlusale. RNO ». Paris 2° édition CdP 2006.
68. **ROLLET.** Orthodontiste Pontarlier. Président de la formation continue à la Fédération Française d'Orthodontie. « De l'éducation fonctionnelle à l'occlusion fonctionnelle » P. 15. ROLLET 2010 « Influences des problèmes fonctionnels dans les déformations liées à l'orthopédie dento-faciale. »
69. **ROMETTE D.** Les déglutitions. Orthodontie.Fr 53,565-569. 1982
70. **ROUSSEAU T.** Les approches thérapeutiques en orthophonie. Ortho éditions 2004
71. **ROZENCWEIG. D**. 1994. « Algies et Dysfonctionnement de l'Appareil Manducateur. » Paris Éditions CdP. page 53

S. T.

1. **SERGUEEF NICETTE.** Ostéopathie oro-faciale et temporo-mandibulaire. Éditions Elsevier Masson 2021
2. **SHAH S.S. ET AL.** 2021. Orofacial myofunctional therapy in tongue thrust habit: a narrative review. Int J Clin Pediatr Dent.
3. **SITE HOLODENT. MÉTHODE PLANAS** : Disponible sur : http://www.holodent.fr/index.php/pratique-orthodontique/157-plaques-a-piste-de-planas. Consulté en février 2012.
4. **SITE ORTHO-CONCEPT**. ELN. Disponible sur : http://www.ortho-concept.com/e-l-n,orthodontie,5,22

76. **SMITHPETER J ET AL.** 2010. Relapse of anterior open bites treated with orthodontic appliances with and without orofacial myofunctional therapy. Am J Orthod Dentofacial Orthop. https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2008.07.016Get rights and content
77. **SOULET.** « Rôle de la langue au cours des praxies oro-faciales. ». Revue d'ODF. 23, no 1 (1989): 31-52. https://doi.org/10.1051/odf/1989005..
78. **SPAGNOLI DANIEL.** Orthognathic Surgery, An Issue of Oral and Maxillofacial - page xiv. https://books.google.fr/books?isbn
79. **THIBAULT C.** « Les troubles de l'Oralité alimentaire chez l'enfant dans Rééducation orthophonique ». Ortho-éditions. 2004.
80. ***THIBAULT C***. « La langue, la vie privée d'un organe très discret ». Éditions l'Archipel. 2024 81. **TOMES JOHN,** - Traité de chirurgie dentaire, ou Traité complet de l'art du dentiste **...** Traduit sur la 2e édition anglaise par le Dr G. GARIN,.Edition : 1993
82. **TORRES 2019.** Orthophoniste**.** Évaluation des praxies oro-faciales.
83. **TRICOT-BLESTEL MARIE-CLAUDE ET BOUBLI CAROLE** « Savoir regarder pour éviter les récidives » Rev Orthop Dento Faciale 37 : 429-441, 2003

U. V. W. X. Y .Z.

1. **VALLEE JEAN JACQUES.** Dossier « Prendre l'enfant en charge dès sa denture de lait ? » 04clinique_GABARIT SCIENTIFIQUE OK 24/10/12. Oct-Nov-Dec 2012. ORTHO AUTREMENT ;
2. **VEREECK ESTELLE** - 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.
3. **VEYSSIERE A., KUN-DARBOIS J.D., PAULUS C., CHATELLIER A., CAILLOT A., BÉNATEAU H.** Diagnostic et prise en charge de l'ankyloglossie chez le jeune enfant. Revue de Stomatologie, de Chirurgie Maxillo-Faciale et de Chirurgie Orale. Volume 116, n° 4, pages 215-220 (septembre 2015)
4. **WILDER ET GELESKO** 1997. Clinical exchange lingual frenums and frenectomies
5. **WIPF MATTHIEU.***2012.* Rôle de l'allaitement au sein sur la croissance et les fonctions oro-faciales. HAL Id: dumas-00726151 https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00726151
6. **WODA.** 2020. Occlusion et mastication.