

Dépistage, Rééducation et Auto-rééducation dans les Dysfonctions Temporo-Mandibulaires

A – Programme détaillé

Durée = 22h00

Nombre de stagiaires = 20 maximum

Formateur = Claire LEROUX– Masseur-Kinésithérapeute

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

Les Dysfonctions temporo-mandibulaires concernent 50 à 70% de la population.

Le kinésithérapeute, dans le champ de son domaine de compétence et en collaboration avec les Chirugiens-Dentistes, les Orthodontistes et les Chirugiens maxillo-faciaux, va aider ces patients, enfants ou adultes, à retrouver l'indolence et des fonctions masticatrices normales.

Résumé :

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

Après réalisation d'un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK) et construction d'une prise en charge activo-passive des dysfonctions temporo-mandibulaires, le kinésithérapeute donnera tous les outils simples mais nécessaires au patient pour qu'il devienne acteur de sa prise en charge.

Le stage permettra ensuite de mettre en relation la région maxillo-faciale avec les différentes fonctions oro-maxillo-faciales.

Les différentes possibilités de prise en charge pluridisciplinaires seront abordées.

Grâce au BDK, le Masseur-Kinésithérapeute pourra fixer les objectifs de rééducation propres au patient. Il les lui présentera et lui expliquera l'importance de son implication dans cette rééducation fondée sur une démarche EBP.

Tous les outils permettant de soulager et de faire retrouver une fonction masticatoire fonctionnelle au patient seront enseignés et intégrés dans la pratique quotidienne. 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, basée sur le patient, son histoire de la maladie, ses centres d'intérêts et ses objectifs.

Les données apportées par ce stage sont issues d'une bibliographie validée, s'appuyant sur des preuves scientifiques.

Objectifs :

Objectifs généraux :

- Améliorer les pratiques dans la thématique des Dysfonctions Temporo Mandibulaires, atteintes de l'appareil musculo squelettique très fréquemment rencontrées dans l'activité quotidienne des MK,
- Proposer une prise en charge qui permette une autonomie la plus rapide possible du patient,
- Construire un programme de soins avec la participation active du patient, aux différentes phases,
- Prévenir les récurrences grâce à un programme d'auto rééducation et de prévention en fin de traitement.

Objectifs spécifiques :

Cette formation présentielle permettra aux kinésithérapeutes de :

- Réaliser et maîtriser un bilan validé.
- Reconnaître les symptômes, les signes cliniques et de décrire la pathologie temporo-mandibulaire.
- Produire un raisonnement clinique.
- Mettre en place une stratégie thérapeutique avec une participation active du patient.
- Construire un traitement à partir du bilan en proposant des exercices adaptés.
- Proposer des exercices d'auto-rééducation afin d'autonomiser le patient.
- Mettre en œuvre une action de prévention des récives grâce à un programme d'auto-rééducation post soin.

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 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

Type d'action	Durée	Objectifs	Titre	Contenu	Méthode pédagogique	Méthode d'évaluation
PREMIER JOUR						
Séquence 1. Présentielle Échanges entre participants et formatrice.	15mns	Connaître les attentes des apprenants Faire le point sur la situation de chacun par rapport à cette rééducation des ATM.	Présentations Questions : Qu'attendez-vous de ce stage ? Avez-vous déjà des connaissances dans ce domaine de l'oro-maxillo-facial ?	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 des ATM ?	Les statistiques. Les enjeux.	Méthode affirmative. Diaporama. Polycopié.	
Séquence 3. Présentielle. Exposé	10mn	Présentation du dispositif DPC et des évaluations en amont et en aval (pré et post tests) Détermination des points faibles relevés dans la grille pré test remplie en amont du stage. Détermination des pré-acquis.	Pré-acquis	Évaluation point par point. Étiologies des troubles des ATM ? Étiologie, facteurs aggravants des DTM (Dysfonctionnement de l'Appareil Manducateur) ? Physiologie des ATM ? Rôle des différents intervenants ? Bilan diagnostique kinésithérapique ? Objectifs de la rééducation ? Pratiques kinésithérapiques ? Modalités de prise en charge et résultats obtenus.	Méthode interrogative. Échanges avec les participants.	Évaluation et analyse des grilles pré test complétées en amont par les participants.
Séquence 4. Présentielle. Cours magistral.	1H	Vérification des pré-acquis en anatomie.	Anatomie	Anatomie : Environnement osseux. ATM. Dents. Vascularisation et Innervation de la région maxillaire.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 5 Présentielle Pratique	2H	Apprendre à palper et à traiter les troubles musculaires pouvant être à l'origine du DTM (Dysfonction Temporo-Mandibulaire).	Anatomie palpatoire musculaire et thérapie manuelle.	Palpation musculaire et fasciale., Levées de tension manuelles passives. Exercices d'auto-rééducation qui seront expliqués au patient.	Supports papier. Méthode expérimentale. Démonstration. Pratique en binômes. Corrections individuelles.	Évaluation tout au long de la pratique.
REPAS						
Séquence 6 Présentielle. Cours magistral	2H	Vérification des pré-acquis en physiologie.	Physiologie	Cinétique mandibulaire physiologique. Dysfonctions mandibulaires Essai de classification. Étiologies. Tableau clinique.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 7. Présentielle	2H	Apprendre à palper et à traiter les troubles musculaires pouvant être à	Anatomie palpatoire et	Palpation musculaire et fasciale., Levées de tension manuelles passives.	Supports papier. Méthode expérimentale.	Évaluation tout au long de la pratique.

Pratique.		l'origine du DTM.	thérapie manuelle. (Suite)	Exercices d'auto-rééducation qui seront expliqués au patient.	Démonstration. Pratique en binômes. Corrections individuelles.	
-----------	--	-------------------	----------------------------	---	--	--

DEUXIEME JOUR

Type d'action	Durée	Objectifs	Titre	Contenu	Méthode pédagogique	Méthode d'évaluation
Séquence 8. Présentielle. Cours magistral.	4H	Acquisition des connaissances théoriques liées au bilan d'un DTM.	Synthèse du Bilan d'un DTM (Dysfonction temporo-mandibulaire).	Interrogatoire Douleurs. Mauvaises habitudes. Dyspraxies oro-faciales. Ventilation Les dents Les yeux Les téguments. Les muscles.	Diaporama. Supports numériques. Méthode expérimentale. Démonstration.	Sera faite pendant la pratique du bilan par les stagiaires.
REPAS						
Séquence 9. Présentielle. Pratique.	2H	Apprendre à pratiquer le BDK.	Pratique du Bilan d'un DTM (Dysfonction temporo mandibulaire).	Douleurs Bruits articulaires et ressauts. Occlusion Cinétique mandibulaire. Contexte psycho-émotionnel Posture	Supports papier. Méthode expérimentale. Démonstration. Pratique en binômes. Corrections individuelles.	Pratique en binôme. Chaque participant pratique différents exercices montrés et demandés par la formatrice. Évaluation tout au long de la pratique.
Séquence 10 Présentielle Cours magistral.	2H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes sur les différents traitements mis en place par les professions médicales et dentaires.	Traitement pluridisciplinaire des DTM	Buts Les différents intervenants. Pharmacologie Traitement occlusal. Traitement orthodontique Chirurgie orthognatique.	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.

TROISIEME JOUR

Type d'action	Durée	Objectifs	Titre	Contenu	Méthode pédagogique	Méthode d'évaluation
Séquence 11. Présentielle. Cours magistral.	2H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes sur la rééducation des ATM.	Rééducation d'une Dysfonction Temporo-Mandibulaire	Généralités. Buts. Conseils, hygiène de vie. Les téguments. Intérêt de la rééducation des dyspraxies linguales et de la relaxation (étudiées dans un autre stage). Détente musculaire et fasciale. (Pratique) Mobilité des ATM. (Pratique)	Nous nous appuyons sur des exercices pratiques, validés par des références scientifiques identifiées. Méthode expérimentale	Évaluation tout au long de la pratique. Post séquence des acquis.
Séquence 12.	2H	Pratiquer la rééducation d'un	Pratique de la	Thérapie manuelle des ATM.	Supports papier.	Pratique en binôme.

Présentielle. Pratique.		DTM. Apporter l'autonomie au patient.	rééducation d'un DTM (Dysfonction temporo mandibulaire). Auto-rééducation.	Manœuvres intra-buccales. Construction d'une « Fiche patient » avec les exercices à faire par le patient, à la maison, pour obtenir la pérennisation des résultats.	Démonstration. Pratique en binômes. Corrections individuelles.	Chaque participant pratique les différents exercices montrés et demandés par la formatrice. Évaluation tout au long de la pratique.
REPAS						
Séquence 13 Présentielle. Cours magistral.	1H	Acquisition des connaissances théoriques manquantes (suite).	Techniques adjuvantes.	Ventilation. Place des ATM dans le traitement postural. (Évoqué dans ce stage). Place de cette rééducation après chirurgie orthognatique. Intérêt de la Relaxation	Méthode expositive. Diaporama. Polycopié. Supports numériques.	Évaluation post séquence des acquis.
Séquence 14. Présentielle. Échanges avec les stagiaires.	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.	Études de cas cliniques.	Le formateur expose différentes situations possibles.	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 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.

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, HERRISSON 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.