

LA RÉÉQUILIBRATION CRÂNIO-OCCLUSALE



FORMATION EN OSTÉOPATHIE
ET BIODINAMIE DENTAIRE

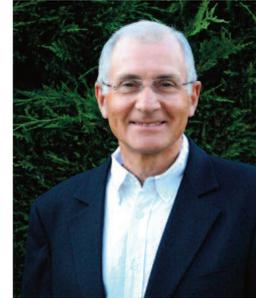
**Chirurgiens-dentistes, Orthodontistes,
élargissez vos compétences par une formation
véritablement innovante en ostéopathie
et en énergétique dentaire qui donnera une nouvelle di-
mension à votre pratique.**

La rééquilibration crânio-occlusale, spécifiquement développée pour les Chirurgiens-dentistes et les Orthodontistes, associe les applications dentaires de l'Ostéopathie, de la médecine chinoise et de la Biokinergie, une approche intégrative de ces disciplines.

En rééquilibrant le crâne et l'occlusion par rapport au schéma corporel, les techniques de Biokinergie et d'ostéopathie dentaire appliquées à la rééquilibration crânio-occlusale permettent de restaurer des rapports harmonieux entre les mécanismes ostéopathiques crâniens, l'A.T.M, l'occlusion et la globalité corporelle.

La dent est traitée en interaction avec son environnement (parodontite, crâne, méridiens, vertèbres, organes, muscles...) et la correction fait céder l'information pathogène avec des résultats significatifs dans le traitement de nombreuses pathologies et dysfonctions.

En replaçant la sphère somatognathique au coeur de la globalité corporelle, la rééquilibration crânio-occlusale vous révélera de nouveaux champs diagnostiques et thérapeutiques tout en potentialisant vos compétences et votre efficacité dans les différents domaines et spécialisations de la dentisterie.



Michel LIDOREAU
Ostéopathe,
Fondateur de la Biokinergie

LES PRINCIPES DE LA RÉÉQUILIBRATION CRÂNIO-OCCLUSALE



La Rééquilibration crânio-occlusale a pour objectif de rétablir un équilibre crânien, dento-alvéolaire et occlusal harmonieux. Par un protocole novateur, elle associe les bilans et les procédés correctifs crâniens et dentaires de l'ostéopathie et de la Biokinergie.

La Biokinergie est une méthode intégrative mise au point en 1983 par Michel LIDOREAU, ostéopathe. Son action se situe au carrefour de l'ostéopathie et de la médecine chinoise.

Elle repose sur une découverte originale :

toute perturbation quelle que soit son origine, biochimique, articulaire, musculaire, viscérale, psychique ou dentaire, s'inscrit dans les tissus du corps sous la forme de points de tension (points d'hypertonie, points d'infiltrations) révélateurs des dysfonctions à traiter.

Leur stimulation, en déclenchant les procédés correctifs adaptés, permet d'associer dans une même approche, la libération des blocages articulaires, la détente des tissus (muscles, ligaments, fascias) et la stimulation des points d'acupuncture et des points réflexes.

L'application de la Biokinergie et de l'Ostéopathie dentaire en odontologie, associée à des ajustements occlusaux ciblés, permettent aux dentistes et orthodontistes d'augmenter, de façon importante, leurs possibilités de diagnostic et de traitement en prenant en compte les afférences et efférences de la sphère stomatognathique.

3 approches complémentaires

1

La rééquilibration crânio-maxillo-faciale

2

L'harmonisation dento-alvéolaire

3

L'ajustement occlusal par micro-meulages et reconstitutions

LA RÉÉQUILIBRATION CRÂNIO-MAXILLO-FACIALE



L'ensemble des os du crâne et de la face s'organise autour d'une articulation centrale : la synchondrose sphéno-occipitale.

Elle est située entre la base de l'occiput et le corps du sphénoïde. La relation occlusale est l'expression directe de la position relative de ces deux os. Tout déséquilibre survenant au niveau de la synchondrose sphéno-occipitale retentit en périphérie sur la morphologie, la mobilité et la position des os entre eux.

Le maxillaire supérieur (qui subit directement l'influence du sphénoïde) et la mandibule (dont la position est conditionnée par celle des cavités glénoïdes qui dépend elle-même de l'adaptation des temporaux aux déséquilibres de l'occiput) vont constituer une charnière importante dans la gestion des déséquilibres de la synchondrose sphéno-occipitale et de tout l'axe crânio-sacré.

La relation occlusale est directement le reflet des rapports entre l'occiput et le sphénoïde. Inversement, tout déséquilibre occlusal génère une adaptation du maxillaire et de la mandibule qui retentit sur la synchondrose sphéno-occipitale en perturbant l'équilibre général du crâne et du corps.

Les travaux effectués par Micheline Cornu⁽¹⁾, orthodontiste biokinergiste, et Michel Lidoreau, ont précisé et clarifié les différents types d'occlusion ainsi que les différentes formes d'arcades, en relation avec chaque déséquilibre de l'articulation sphéno-occipitale (flexion, extension, torsion, latéro-flexion...)

Ainsi, avant tout traitement orthodontique, occlusal ou somatotopique, un bilan crânien permet au thérapeute d'établir et de traiter précisément les relations de causes à effets qui existent entre les rapports occlusaux et les dysfonctions ostéopathiques crâniennes.

Le déséquilibre occlusal peut être primaire ou adaptatif.

La relation occlusale est le reflet des rapports entre l'occiput et le sphénoïde

Un bilan différentiel a donc été mis en place permettant, par l'étude et la comparaison

des structures en occlusion et en inoclusion, de vérifier la pathogénicité ou l'innocuité de l'occlusion ainsi que ses répercussions à distance.

Lorsque le déséquilibre occlusal est adaptatif, la rééquilibration des os du neuro-crâne, de l'articulation temporo-mandibulaire et des os de la face s'impose avant tout bilan et traitement occlusal. C'est l'objet de la rééquilibration crânio-maxillo-faciale. La formation que nous vous proposons est destinée à vous permettre de réaliser vous-même les bilans et les corrections nécessaires à la normalisation du crâne.

Lorsque le déséquilibre occlusal est primaire, les tests ont pour objectif d'analyser ses composantes et de déterminer les déséquilibres en cause. Le traitement portera selon le diagnostic :

Sur la mandibule

Normalisation des tensions musculaires et fasciales qui génèrent des tensions intra-osseuses, modifiant ainsi la forme et la position de la mandibule.

Sur la fonction linguale

Libération des tensions myo-fasciales et des mal-positions de l'os Hyoïde qui altèrent le positionnement de la langue et sa fonction.

Sur le système dento-alvéolaire

La normalisation de la dent dans son alvéole par les techniques de Biokinergie et d'ostéopathie, permet de résoudre un grand nombre de sur-occlusions ponctuelles sans techniques de meulage par la libération des micro-mouvements du ligament.

Sur l'ajustement complémentaire de la forme de la dent

Par de légers meulages ou reconstitutions lorsque la mauvaise position, la reconstitution réparatrice initiale de la dent est à l'origine de la dysfonction occlusale et masticatrice.

(1) Docteur en science odontologique, ex-assistante à la faculté de chirurgie dentaire Paris VIII, Membre honoraire de la S.F.O.D.F. et du C.E.O.

L'HARMONISATION DENTO-ALVÉOLAIRE



Lorsque les problèmes occlusaux sont générés par une malposition dento-alvéolaire, les techniques de rééquilibration crânio-maxillo-faciale cèdent le pas à l'harmonisation dento-alvéolaire, autrement dit au traitement de l'articulation de la dent par rapport à l'os alvéolaire.

Le ligament dento-alvéolaire est un ligament très complexe qui autorise quatre degrés de liberté à l'articulation de la dent dans l'os alvéolaire. Les possibilités d'adaptation mais aussi de microlésions sont donc multiples. Elles se traduisent par un léger désaxage de la dent dans l'avéole qui contribue à perturber l'occlusion et la mastication. C'est à ce niveau qu'intervient l'harmonisation dento-alvéolaire.

L'harmonisation dento-alvéolaire part du principe que le système dent/os alvéolaire constitue un système mémoriel, compensatoire et adaptatif, en relation avec l'ensemble du corps, doué en plus d'une action réflexe très importante.

Tout déséquilibre articulaire, musculaire, organique, viscéral ou énergétique survenant au niveau général va être mémorisé au niveau des structures dentaires ou parodontales.

Cette mémorisation pourra être purement informationnelle. Elle contribue alors à débarrasser l'organisme d'un certain nombre de données perturbant les rendements biologiques, en les transposant au niveau dentaire. Elle s'accompagne cependant le plus souvent d'une tension ligamentaire responsable du désaxage de la dent. Le désordre biomécanique généré au niveau de l'occlusion pourra alors être adaptatif ou mettre en jeu des mécanismes de compensation dont il faudra tenir compte pour la correction.

La dent est dite adaptative lorsqu'elle suit les structures dans leurs torsions, sans opposer de contrainte ou de résistance, afin de rester en corrélation avec un schéma corporel instantané.

La position de la dent devient compensatoire sitôt qu'elle s'oppose à certaines torsions pour en diminuer la iatrogénicité, permettant ainsi à l'organisme de mieux vivre ses dérèglements. Cette compensation est possible par la création de contacts prématurés très particuliers qui vont générer des contre-torsions, afin de ramener les structures dans un état tensionnel acceptable.

Exemple : un temporal trop postérieur pourra se voir normalisé par la création de contacts prématurés sur les pans distaux des cuspidés mandibulaires, ou les pans mésiaux des cuspidés maxillaires. Ces contacts vont entraîner un pro-glisement de la mandibule et donc tracter les cavités glénoïdes et, par voie de conséquence, le temporal vers l'avant.

C'est sur ces mémoires informationnelles et les tensions ligamentaires associées qu'agit l'harmonisation dento-alvéolaire pour ramener la dent dans son axe physiologique et rétablir le contact harmonieux des cuspidés.

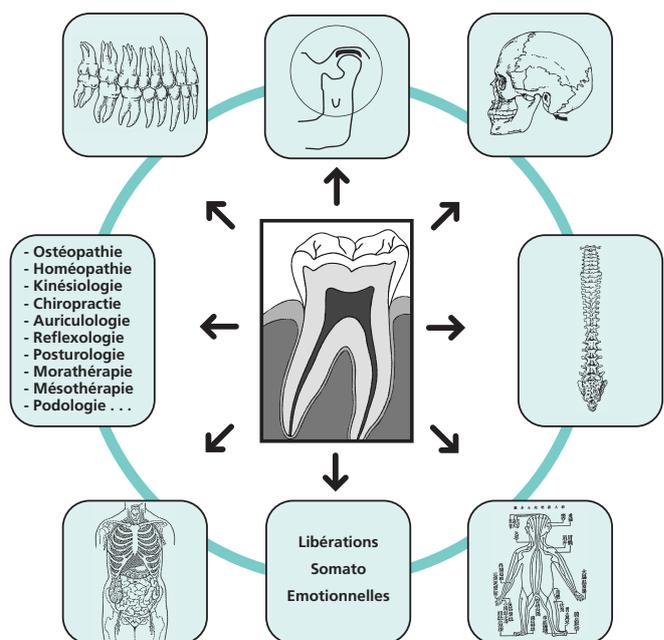
Un équilibre retrouvé avec l'ensemble du schéma corporel

La normalisation des parties coronaires et radiculaires de la dent s'effectue en rapport

avec les informations physiologiques et pathologiques qui relient la dent à l'ensemble du corps (squelette, organes, méridiens, muscles...). Elle prend également en compte les mémoires émotionnelles et psycho-affectives. Les somatotopies dentaires décrites par Voll, Walther, Orsatelli et Roths expriment une partie des potentialités iatrogéniques des dents et leurs relations directes avec les organes et notre fonctionnement psychique.

Les techniques d'harmonisation dento-alvéolaires permettent d'utiliser et de compléter ces cartographies tout en offrant un moyen de traiter les informations pathogènes entre la dent, le corps et le terrain psycho-affectif du patient.

Ainsi, l'harmonisation dento-alvéolaire ne contribue pas seulement à rétablir et à affiner le rapport occlusal. Elle permet également d'avoir une porte d'entrée sur la symptomatologie en résolvant une quantité très importante de symptômes chroniques et/ou récidivants secondaires aux dysfonctions dentaires et aux réactions biochimiques et biomécaniques que cela génère au niveau de l'ensemble du corps.



Les interactions somato-dentaires

(Schéma Antoine Dutilleul)

L'AJUSTEMENT PAR MICRO-MEULAGES ET RECONSTITUTIONS



Lorsque le désordre occlusal à une origine locale primaire : implantation de la dent désaxée, usure asymétrique, reconstitution mal conformée, couronne non axée correctement sur la dent, sous occlusion, diminution de la D.V.O, le traitement par de légers meulages ou reconstitutions dentaires est indispensable pour compléter les corrections ostéopathiques crâniennes et la rééquilibration dento-alvéolaire.

Ces dernières doivent cependant impérativement être réalisées au préalable afin de ne pas meuler ou corriger un désordre adaptatif ou compensatoire.

L'ajustement occlusal s'appuie sur les travaux du Docteur André MERGUI, Stomatologue et Ostéopathe. Le protocole de diagnostic et de traitement ostéopathique dentaire qui en résulte vise à détecter et corriger les désordres occlusaux primaires qui sont à l'origine de troubles de la posture par dérégulation du tonus musculaire.

Les troubles de la statique étant à leur tour générateurs de pertes d'amplitudes articulaires et de dysfonctionnements viscéraux. Le bilan a pour objectif en quelques minutes de mettre en parallèle les désordres occlusaux, les dysfonctions repérées à l'examen de la marche, les pertes de mobilité de l'appareil locomoteur et la symptomatologie décrite par le patient.

L'exploration fonctionnelle de l'articulé dentaire repose entre autre sur :

- l'examen de la mobilité mandibulaire dans la fermeture de la bouche au moment du contact des dents
- L'examen de l'occlusion centrée
- L'examen de la propulsion et de la diduction
- Le test de la cale dentaire pour vérifier l'origine primaire du désordre occlusal.

Les résultats sont immédiatement objectivables sur la posture et la mobilité du corps

Tout contact dentaire anormal qui dévie le mouvement ou la position de la mandibule

est à corriger. Les dents à traiter présentent par ailleurs une douleur en regard de leur apex due à la présence de « substance P ». Il suffit d'un écart infime entre la direction de la force matricatrice exercée et l'axe physiologique du travail, pour que la dent déclenche un signal de dysfonction par la voie d'un neuromédiateur : la substance P. L'alerte est alors donnée par le 3ème système nerveux ou système N.A.N.C (non adrénérgique, non cholinérgique). Cela se manifeste avec le temps par une multitude de symptômes possibles.

Les corrections mises en place doivent restituer une statique et une mobilité mandibulaire axée et libérer tout obstacle au bon positionnement de la langue. Les résultats sont alors immédiatement objectivables sur la posture et la mobilité du corps.

L'amélioration clinique et les guérisons obtenues par l'ensemble

du protocole de rééquilibration crânio-occlusale dans de nombreux symptômes, dont ceux de la fibromyalgie, démontre l'incidence des dents sur l'état général. Cela conforte la position du dentiste comme acteur majeur de la santé au delà même du système bucco-dentaire.



DE NOMBREUSES INDICATIONS DANS VOTRE PRATIQUE COURANTE



La Rééquilibration crânio-occlusale présente de nombreuses indications qui renforcent votre efficacité.

1

EN DENTISTERIE RESTAURATRICE,

Elle optimise :

- Le choix du plan de traitement
- La détermination des produits et des matériaux biocompatibles en testant si un matériau est bien ou mal toléré et en vérifiant son innocuité sur l'organisme
- Le traitement des douleurs d'origine mécanique ou énergétique
- L'intégration du soin dans la globalité corporelle par la levée des informations pathogènes locales et des tensions tissulaires dento-alvéolaires

2

EN CHIRURGIE,

Elle permet d'établir une chronologie dans le choix des avulsions, de traiter les cicatrices toxiques d'extractions, d'intervenir sur les alvéolites, de réduire les trismus...

3

EN ORTHODONTIE,

Elle intervient en amont à titre préventif et curatif le plus précocément possible. Elle accompagne et facilite ensuite les traitements orthodontiques en permettant au crâne d'adapter les forces correctrices et de les répercuter harmonieusement sur l'équilibre global du corps.

A chaque phase de traitement, les corrections s'intègrent dans la physiologie du sujet en respectant son schéma corporel. Elles révèlent et permettent de traiter les troubles fonctionnels associés (positionnement de la langue, déglutition) et évitent les éventuels effets secondaires des traitements.

4

EN OCCLUSODONTIE,

Elle donne le moyen de déterminer plus facilement si les troubles occlusaux sont primaires ou adaptatifs, si le problème est ascendant ou descendant. Ainsi, elle permet de mieux cerner les corrections à apporter tout en offrant des procédés de rééquilibration efficaces et durables.

5

DANS LE TRAITEMENT DU BRUXISME,

Elle constitue une véritable spécialité en association avec une déprogrammation neuro-musculaire adaptée (protocole du Dr Pascal PESCE, enseignant au CDB).

Le CDB, UNE FORMATION CONTINUE PERFORMANTE



LA FORMATION

L'enseignement comporte 30 jours de formation répartis sur 18 mois en 10 séminaires :

8 x 3 jours, 1 x 4 jours, et un stage clinique de 2 jours en cabinet avec application au fauteuil

92 % des stagiaires sont satisfaits et recommandent nos formations

L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Sous la coordination de Michel Lidoreau, l'équipe pédagogique est composée de Chirurgiens-dentistes et d'Ostéopathes spécialisés en Rééquilibration crânio-occlusale :

Michel LIDOREAU : Ostéopathe, Fondateur de la Biokinergie et de son application crânio-occlusale. Directeur du CDB

Dr Pascal PESCE : Chirurgien-dentiste, spécialisé en Rééquilibration crânio-occlusale et son application dans le traitement du bruxisme

Dr Valérie ANSART : Chirurgien-dentiste, Orthodontiste, spécialisée en Rééquilibration crânio-occlusale

Dr André MERGUI : Chirurgien maxillo-facial, Stomatologue, Ostéopathe, Auteur de "Prisonniers de la fibrobyalgie - l'espoir retrouvé - Diagnostic et traitement"

LIEU DES COURS : PARIS-VILLEJUIF

Dans un cadre lumineux et confortable, spécialement équipé de tables de soins, notre espace formation vous accueille à 5 minutes de Paris (métro Villejuif Louis Aragon) et à 30 minutes d'Orly par le tram.

SECRÉTARIAT

L'organisation administrative du CDB est gérée par notre secrétariat au sein de notre siège social à Tours.

31 Rue Mirabeau 37000 Tours

Tel : 02 47 61 58 59

www.formation-cranio-occlusale.com

E-mail : cdb-formations@wanadoo.fr

PROGRAMME



1

Principes généraux

- Principes de base de la Biokinergie et de l'ostéopathie
- Principes de base de la Biokinergie et de l'ostéopathie crânio-dentaire
- Les mécanismes ostéopathiques crâniens
- Les facteurs des dysfonctionnements occlusaux
- Les objectifs et les moyens de la rééquilibration crânio-occlusale
- La relation dent/corps/psychisme

2

Etude ostéopathique crânienne

- Rappels anatomiques et étude des rapports articulaires, de la mobilité et des différentes possibilités de blocage spécifiques à chaque os du crâne et de la face : occiput, temporal, sphénoïde, frontal, pariétal, ethmoïde, vomer, maxillaire, palatin, ...
- Dynamique tissulaire crânienne et dentaire
- L'incidence des chaînes myo-fasciales et la fonction normalisatrice des points clés de fascias
- Conséquences et interactions des lésions de la symphyse sphéno-basilaire sur la morphologie crânio-faciale, l'articulé dentaire et les dysharmonies dento-maxillo-faciales (selon les travaux Cornu - Lidoreau)

3

Bilans et corrections crânio-maxillo-faciales

- Tests et corrections de la mobilité et de la motilité des os du crâne et des sutures
- Équilibration de l'articulation temporo-mandibulaire
- Libération des tensions myo-fasciales et ligamentaires crâniennes
- Détection et stimulation des points clés d'acupuncture
- Les techniques d'équilibration mandibulaire
- Les techniques de libération des mémoires pathogènes dentaires
- Les techniques de traitement des dysharmonies crâniennes et dento-alvéolaires ayant une incidence sur l'articulé dentaire et les dysmorphoses dento-maxillaires
- Protocole d'équilibration globale du crâne et de la face

4

Traitement des dysfonctions linguales

- Bilan et traitement des tensions myofasciales et positionnement osseux (os Hyoïde, cervicales...) ayant une incidence sur le positionnement et la fonction linguale.

5

Harmonisation dento-alvéolaire

- Le traitement des informations pathogènes dentaires
- L'examen occlusal et la recherche des contacts prématurés
- Les techniques de réaxage et de normalisation des dysfonctions alvéolo-dentaires ayant une incidence sur l'articulé dentaire
- Protocole de réglage et techniques de correction occlusales en ostéopathie et Biokinergie dentaire

6

Le réglage instrumental de l'occlusion

- Le bilan ostéopathique dentaire d'André MERGUI
 - L'anamnèse
 - L'examen corporel (posture, mobilité, examen de la marche)
 - L'examen et l'interprétation ostéopathique de la radio panoramique
 - L'examen occlusal
 - Vérification de l'incidence des déséquilibres occlusaux sur la posture et la mobilité corporelle
- Rééquilibrage occlusal par micro-meulages et reconstitutions

7

Apport de l'énergétique Chinoise

- Les lois de l'Energétique Chinoise
- Etude des méridiens et des points d'acupuncture, clés en rééquilibrage crânio-occlusale
- Bilans et traitements énergétiques : Le traitement des points d'acupuncture appliqués à la sphère crânio-maxillo-faciale et à l'harmonisation dento-alvéolaire
- Les correspondances dents/méridiens et détections des méridiens à traiter

8

Les mémoires émotionnelles dentaires

- Principes de l'approche psycho-corporelle
- Notions de mémoires émotionnelles et somato-émotionnelles dentaires
- Libération des mémoires pathogènes dentaires et crâniennes d'ordre psycho-affectif
- Les désordres somato-émotionnels de l'A.T.M. et leur libération

9

Les correspondances somatotopiques

- Etude des correspondances organiques, articulaires, myofaciales, énergétiques, psycho-affectives, physio-pathologiques spécifiques à chaque dent en fonction des différentes cartographies et des auteurs : Voll, Orsatelli, Roths, ...
- Traitement des points réflexes somatotopiques dentaires

10

L'accompagnement des traitements orthodontiques

11

Protocoles d'étude des bio-compatibilités



FORMATION EN OSTÉOPATHIE
ET BIOKINERGIE DENTAIRE

Formations Michel LIDOREAU

31, rue Mirabeau - 37000 TOURS

Tél 02 47 61 58 59

E.Mail : cdb-formationen@wanadoo.fr

www.formation-cranio-occlusale.com