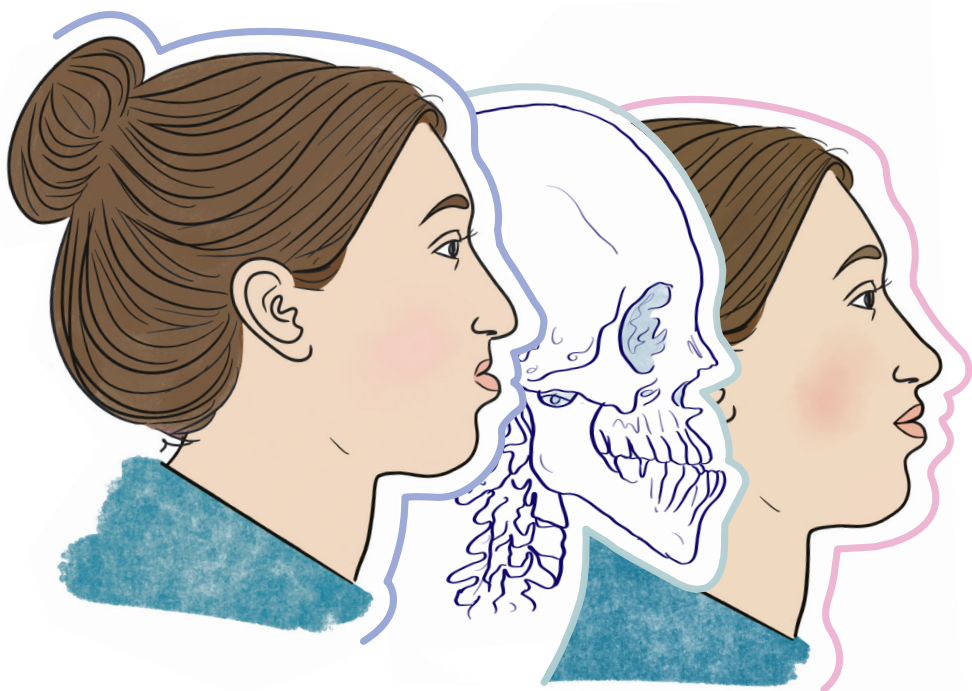


# LIVRET DE CHIRURGIE OSSEUSE DES MÂCHOIRES DU JEUNE ADULTE (ORTHOGNATHIQUE)



OUTIL D'ÉDUCATION  
THÉRAPEUTIQUE  
DU PATIENT



## 01 INTRODUCTION

- a) Pourquoi réaliser une chirurgie osseuse au niveau du visage ?
- b) Pourquoi effectuer une rééducation fonctionnelle avant et après l'intervention ?

## 02 PARCOURS DE SOINS

- a) Le pré-opératoire
- b) Le post-opératoire

## 03 HOSPITALISATION

- a) Blocage et guidage avec les élastiques
- b) Respiration
- c) Soins post-opératoires
- d) Reprise alimentaire

## 04 RÉÉDUCATION ORO-MYO-FONCTIONNELLE

- a) Lutter contre l'œdème
- b) Réveil musculaire post-opératoire et récupération des amplitudes articulaires
- c) Rééducation des fonctions oro-myo-faciales en cabinet libéral

## 05 RECETTES

- a) L'entrée
- b) Le plat
- c) Le dessert

## 06 SPÉCIFICITÉS POUR LES FENTES LABIO-PALATINES

Phonation (insuffisance vélaire)

## 07 CONTACTS UTILES

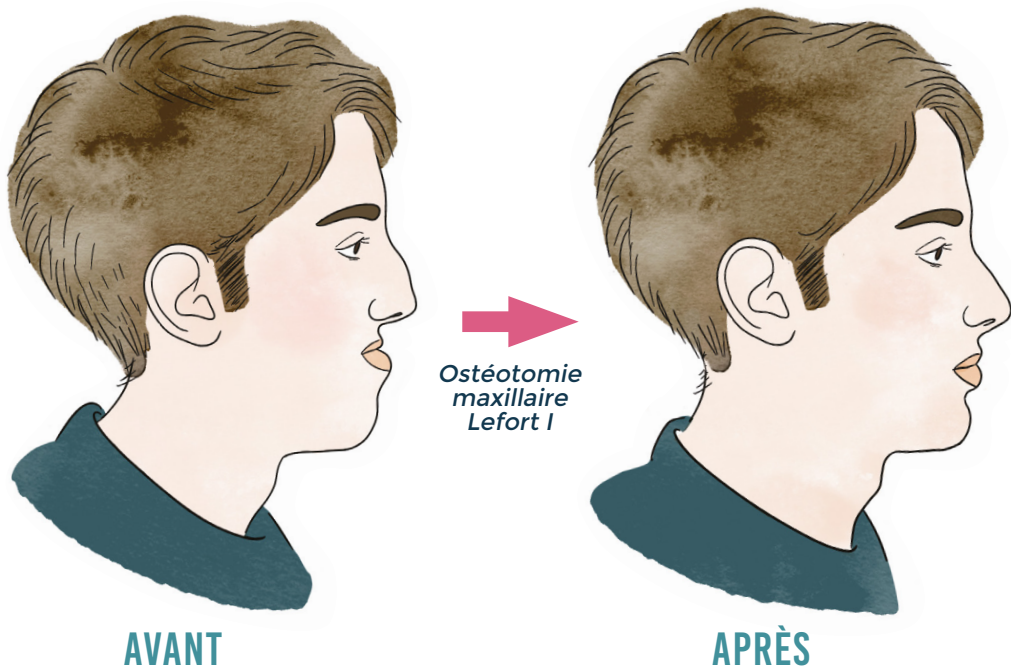


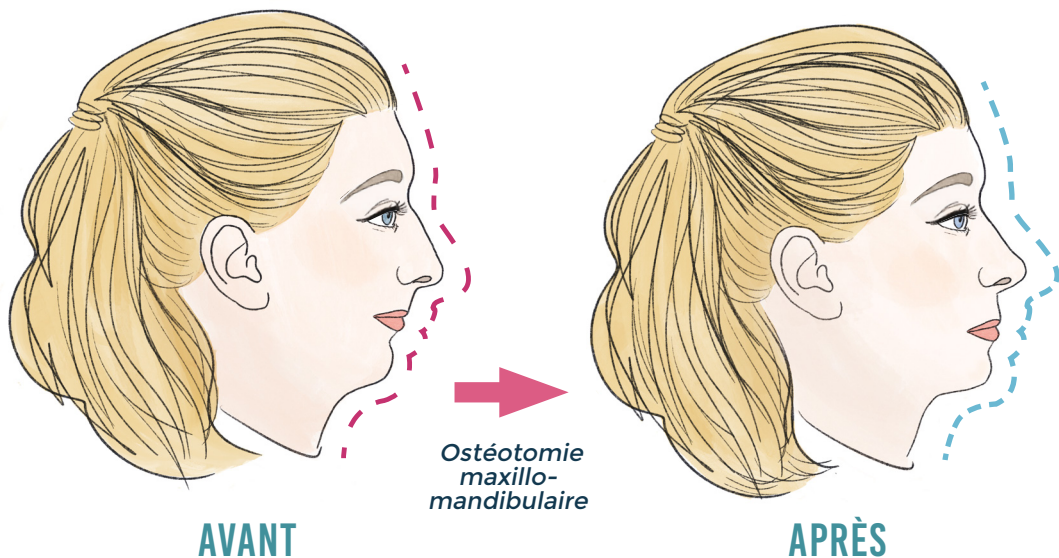
Le but de ce livret sera de vous aider dans votre parcours de soin chirurgical et rééducatif avant et à la suite de votre intervention des mâchoires.

# INTRODUCTION

## A) POURQUOI RÉALISER UNE CHIRURGIE OSSEUSE AU NIVEAU DU VISAGE ?

La chirurgie faciale osseuse du jeune adulte a pour but d'harmoniser le visage et assurer un bon positionnement des dents les unes par rapport aux autres. Un geste chirurgical peut être proposé sur la mâchoire du haut (maxillaire), la mâchoire du bas (mandibule), ou les deux. Un geste sur le menton peut être également proposé pour améliorer l'esthétique ou la fonction labiale (bon contact des lèvres au repos).



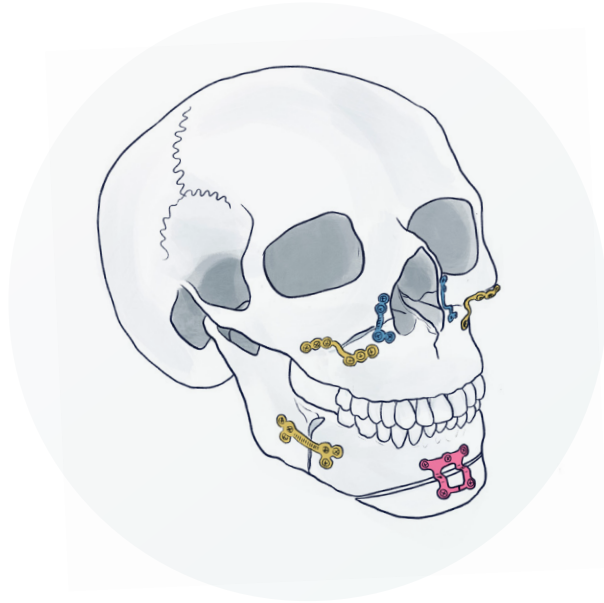


## **B) POURQUOI EFFECTUER UNE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE AVANT ET APRÈS L'INTERVENTION ?**

La rééducation sera nécessaire afin de restaurer les nombreuses fonctions pouvant être perturbées : la déglutition, la mastication, la ventilation et la phonation. Ces fonctions ont un impact sur la stabilité du résultat chirurgical, il est donc primordial de les travailler le plus tôt possible.

Le kinésithérapeute en ville vous aidera à lever ces dysfonctions, en travaillant sur celles-ci à l'aide d'exercices actifs à faire à la maison, de massages, d'étirements mais également en s'intéressant à votre respiration et votre posture.

La prise en charge rééducative pourra être débutée avant la chirurgie si nécessaire avec un professionnel de santé formé. Lors de la consultation pré-opératoire, le chirurgien vous fera parvenir une ordonnance afin d'effectuer un bilan avant l'intervention puis de poursuivre la rééducation en post-opératoire avec votre rééducateur en ville.



# PARCOURS DE SOINS

---

## A) LE PRÉ-OPÉRATOIRE

Avant l'intervention, en fonction de votre lieu d'hospitalisation, vous verrez : le chirurgien, l'orthodontiste, la psychologue, l'infirmière et le rééducateur (le kinésithérapeute et/ou l'orthophoniste).

Le rôle de votre orthodontiste en ville sera d'assurer un bon emboîtement de vos mâchoires et un bon alignement de vos dents. La coordination entre votre chirurgien maxillo-facial et votre orthodontiste est primordiale pour le bon déroulement de votre traitement.

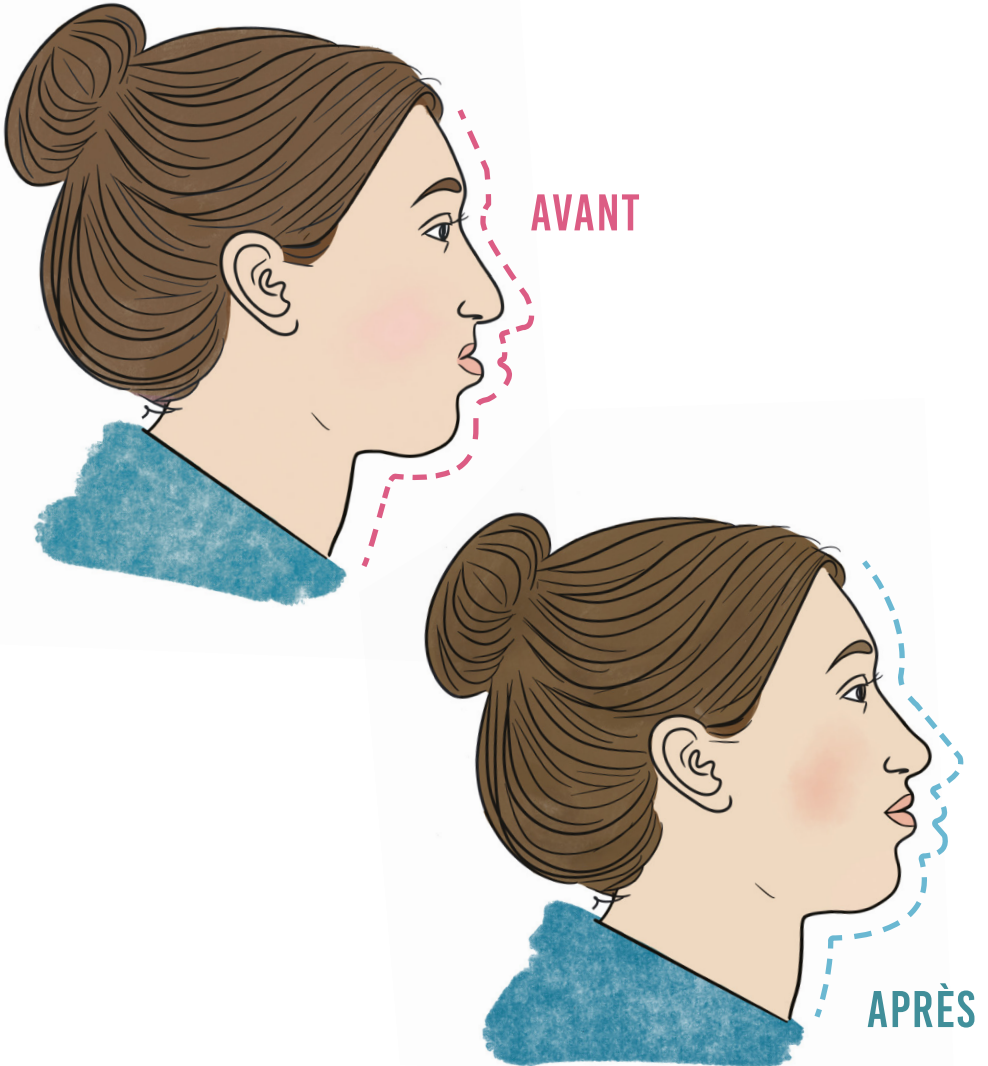
La rééducation linguale peut être réalisée soit par un(e) orthophoniste, soit par un(e) kinésithérapeute. Le rendez-vous avec votre rééducateur devra être pris en amont de la chirurgie, de façon à ce que vous puissiez faire un bilan avec votre professionnel de santé de ville avant l'intervention chirurgicale.

En arrivant dans le service la veille de l'intervention, des modalités administratives seront à effectuer et il faudra que l'autorisation d'opérer soit signée. L'anesthésiste passera dans votre chambre pour une consultation pré-opératoire.

## B) LE POST-OPÉRATOIRE

Le retour à la maison se fera 1 à 3 jours après la chirurgie, une radiologie de contrôle devra être réalisée avant la sortie de l'hôpital. Un rendez-vous en consultation vous sera donné une semaine après la chirurgie, puis par la suite de manière plus espacée.

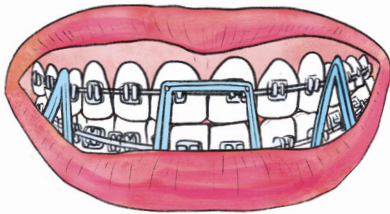
Un kinésithérapeute viendra vous voir en post-opératoire afin de vous donner quelques consignes et de commencer le drainage lymphatique du visage. La rééducation pourra, elle, être débutée en ville quelques jours après la sortie d'hospitalisation et devra être poursuivie les semaines suivant la chirurgie.



# HOSPITALISATION

## A) BLOCAGE ET GUIDAGE AVEC LES ÉLASTIQUES

Après la chirurgie, des élastiques seront mis en place afin que l'os puisse consolider dans la bonne position. Ils ne pourront pas être enlevés pendant 48 heures après le bloc opératoire. Après 48 heures, les élastiques pourront être enlevés uniquement pendant les repas et devront être remis de la même manière que sur le schéma qui vous sera remis.



Ils devront être en place pendant quelques semaines, et pourront être modifiés une fois le rendez-vous de contrôle effectué avec votre chirurgien en consultation puis par la suite chez votre orthodontiste.

### CONSEIL

Malgré les élastiques, n'hésitez pas à bien articuler.

## B) RESPIRATION

Vous aurez l'impression d'être congestionné au niveau de votre nez et vous aurez des difficultés à respirer par celui-ci. Il vous faudra réaliser régulièrement dans la journée des lavages de nez au sérum physiologique (haut volume, basse pression).

Penchez votre tête légèrement en avant et inclinez-la sur le côté. Ouvrez la bouche et instillez le sérum physiologique dans une narine en direction de l'œil opposé jusqu'à ce que le sérum physiologique s'écoule par l'autre narine (grand volume).



Ne pas appuyer fort sur la pipette pour ne pas engendrer de pression. Recommencez la même manœuvre de l'autre côté. Le lavage devra être fait régulièrement dans la journée.

### ATTENTION :

Vous n'aurez pas le droit de vous moucher, pour ne pas engendrer de surpression au niveau de l'os opéré. Mais vous pouvez renifler (faire le cochon) une fois le lavage de nez réalisé.



## C) SOINS POST-OPÉRATOIRES

La cicatrice sera à l'intérieur de la bouche, les fils seront résorbables entre 3 à 5 semaines post-opératoires.

Des bains de bouche dilués et un brossage de dents (brosse à dents souple) seront à effectuer après chaque repas. Vous pouvez également acheter un hydropulseur en pharmacie ou en grande surface pour aider à la bonne hygiène bucco-dentaire.

Pour les lèvres, il sera nécessaire de mettre régulièrement de la pommade (vitamine A) et du baume à lèvres (hydratant ou pommade) pour éviter toute blessure liée à l'assèchement cutané.

### ATTENTION :

La sensibilité au niveau des joues et des lèvres est souvent diminuée en post-opératoire (quelques jours ou quelques semaines). Dans certains cas la récupération est partielle.



---

## D) REPRISE ALIMENTAIRE

Des élastiques entre les deux mâchoires seront présents en post-opératoire, empêchant l'ouverture buccale. Une alimentation liquide sera donc nécessaire, aidée pour cela par une seringue.

En fonction de la situation et de l'avis du chirurgien, ces élastiques pourront être retirés pendant les repas tout en maintenant une alimentation souple. Toute forme de mastication est formellement contre-indiquée pour une durée de 6 semaines.

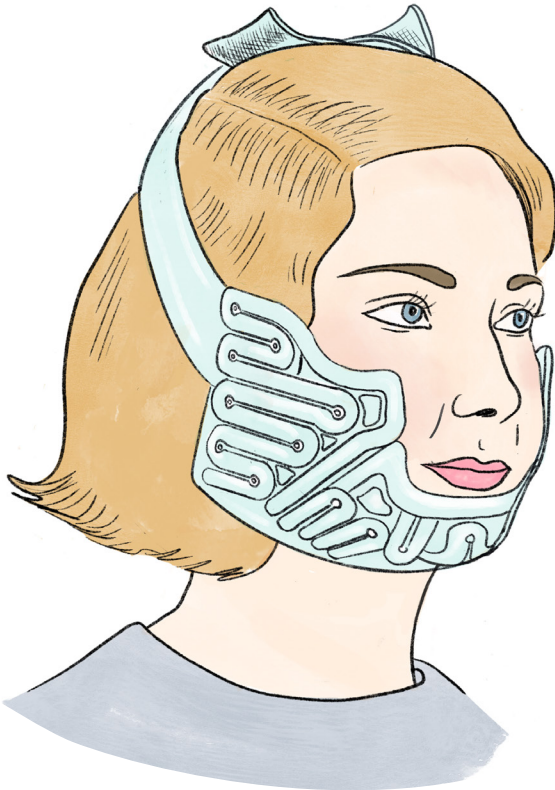
## CONSEILS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Les mouvements chirurgicaux réalisés chez les patients pluri-opérés sont souvent plus importants par rapport à une chirurgie orthognathique d'un patient opéré pour la première fois. La rééducation devra donc être adaptée chez ces patients.

# RÉÉDUCATION ORO-MYO-FONCTIONNELLE

La rééducation sera débutée dès le premier jour post-opératoire dans le service et se poursuivra en ville avec votre rééducateur.

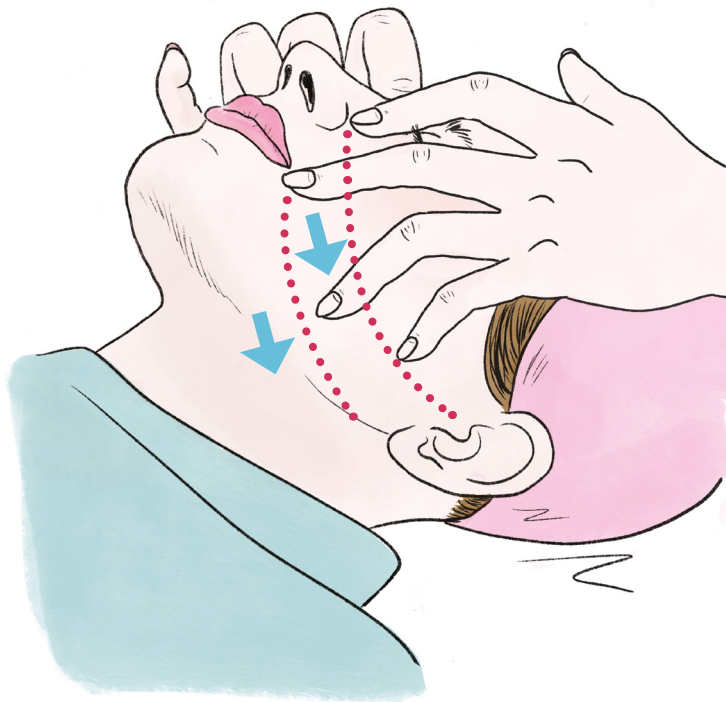
Vous pourrez dès votre retour à la maison, commencer les exercices ci-après. Les exercices sont à faire si possible devant le miroir, lors du retrait des élastiques, avant les repas.



## A) LUTTER CONTRE L'ŒDÈME

Le gonflement du visage et du cou est fréquent lors d'une chirurgie maxillo-faciale ou orale, celui-ci sera majeur dès les premiers jours post-opératoires et diminuera progressivement dans les semaines après l'intervention.

Afin d'éviter un gonflement du visage trop important, votre kinésithérapeute effectuera un drainage lymphatique du visage dès votre premier jour d'hospitalisation puis le relais sera pris par votre kinésithérapeute de ville.



## CONSEILS

Restez actif, ne restez pas au lit et faites quelques pas dans la journée.

Position semi-assise dans le lit à 30°  
(vous pouvez superposer vos oreillers).

Glacez vos joues le plus possible, mais n'oubliez pas de changer votre poche de glace toutes les 2 heures.

Faites l'exercice ci-dessus avec vos doigts pour diminuer le gonflement du visage.

Faites les exercices de mimiques faciales ci-après.

## B) RÉVEIL MUSCULAIRE POST-OPÉRATOIRE ET RÉCUPÉRATION DES AMPLITUDES ARTICULAIRES

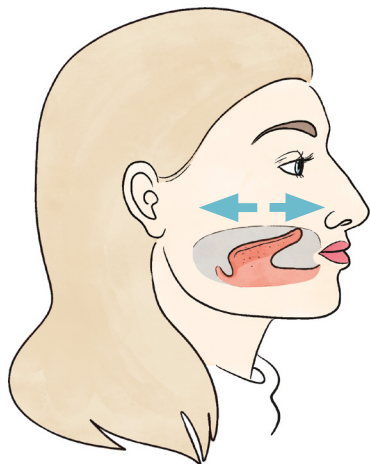
RÉALISEZ LENTEMENT CHAQUE MOUVEMENT, LE BUT ÉTANT DE DÉTENDRE LES MUSCLES DE VOTRE VISAGE MALGRÉ LES ÉLASTIQUES.

ARRÊTEZ LES EXERCICES EN CAS DE DOULEUR TROP IMPORTANTE.

### EXERCICE N°1 :

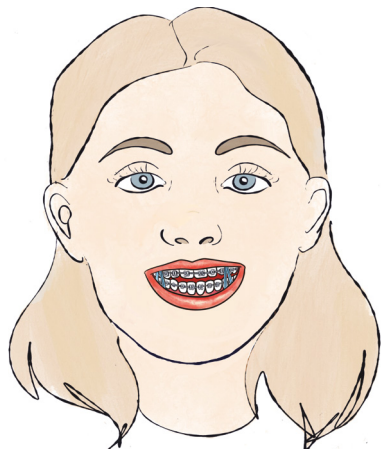
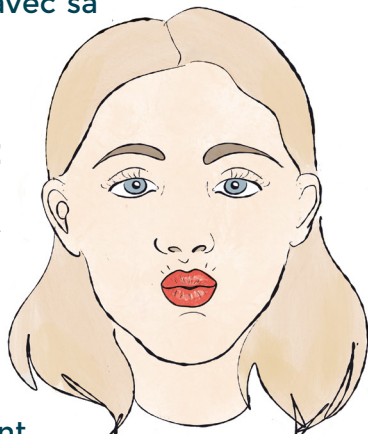
Faites le caméléon :

Bouche fermée, dents en contact, balayez le palais d'avant en arrière avec sa langue.



### EXERCICES N°2 :

Faites un bisou  
+ dites la lettre « X »



### EXERCICE N°3 :

Faites un grand  
sourire en montrant  
vos dents.

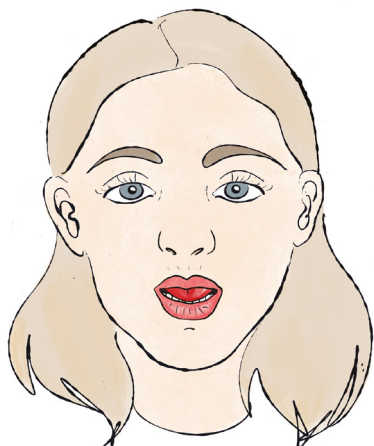
## 7 À 10 JOURS APRÈS L'INTERVENTION :

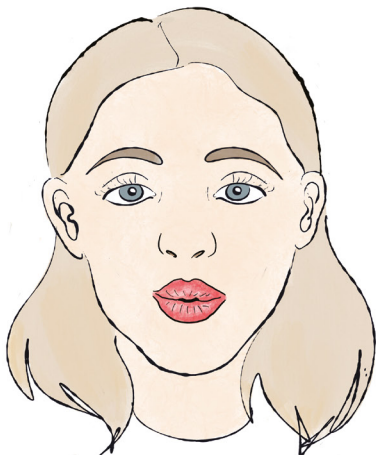
RÉALISEZ CES EXERCICES AVANT LES REPAS, SANS LES ÉLASTIQUES.

### EXERCICE N°4 :

Tirez la langue en dehors de la bouche (sans toucher les lèvres) :

- EN DIRECTION DU NEZ
- EN DIRECTION DU MENTON
- EN DIRECTION DES OREILLES





### EXERCICE N°5 :

Dites « CHOU » en avançant les dents du bas vers l'avant.

#### DÉTENTE / RESPIRATION

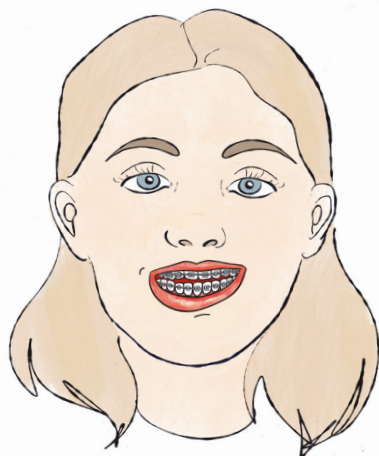
Inspirez, levez les épaules vers le haut. Soufflez par la bouche, les relâcher vers le bas.

## 6 SEMAINES APRÈS L'INTERVENTION :

RÉALISEZ CES EXERCICES AVANT LES REPAS, SANS LES ÉLASTIQUES.

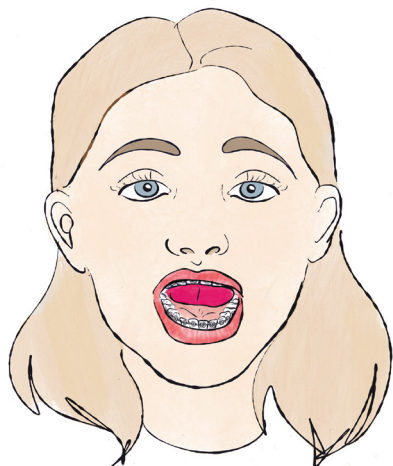
### EXERCICE N°6 :

Glissez les dents du bas vers la gauche et vers la droite.



### EXERCICE N°7 :

Dites la lettre « A » et ouvrez, progressivement, la bouche.



#### ROUTINE

1/ EXERCICES

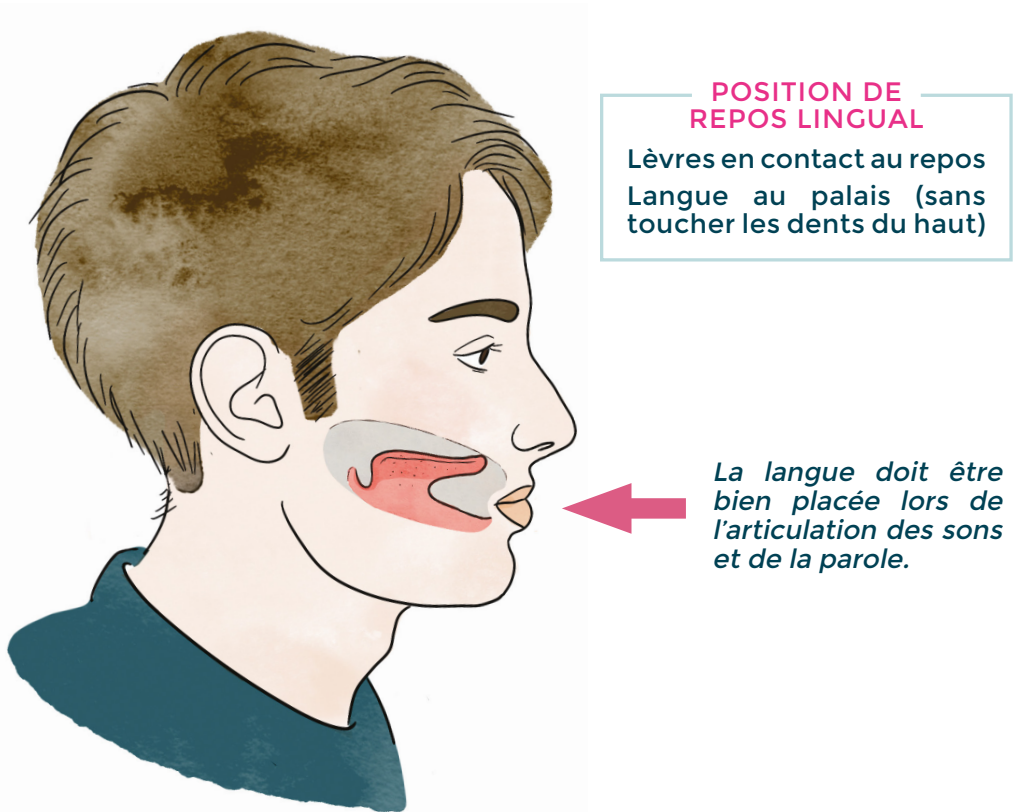
2/ REPAS

3/ HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

## C) RÉÉDUCATION DES FONCTIONS ORO-MYO-FACIALES EN CABINET LIBÉRAL

Un bilan oro-myo-fonctionnel devra être réalisé par un professionnel de santé (orthophoniste ou kinésithérapeute), afin de faire une analyse des fonctions (respiration, déglutition, mastication, phonation). Celles-ci étant liées, elles devront être traitées dans leur globalité. La posture et le rachis cervical, étant fortement liés à la mâchoire, devront également être pris en compte au cours de cette rééducation.

Le suivi avec un rééducateur en ville sera nécessaire afin de pérenniser les résultats de la chirurgie, jusqu'à environ 6 mois post-opératoires et s'arrêtera au plus tard en même temps que le traitement orthodontique.



La position de repos lingual sera votre principale alliée lors de cette rééducation, car celle-ci est le point de départ de toutes les dysfonctions.

# RECETTES

*L'alimentation après une chirurgie maxillo-faciale est primordiale pour favoriser la cicatrisation et la bonne consolidation osseuse. Il est donc important de conserver le rythme des trois repas principaux par jour, de 3 collations et de s'hydrater au maximum (4 à 5 verres d'eau par jour). Vous pourrez également prendre des compléments alimentaires afin d'éviter toute carence.*

## A) ENTRÉE : VELOUTÉ AUX PETITS POIS

**Pour 2 personnes :**



375 g de petits pois surgelés  
5 cl de crème fraîche  
1/2 L de bouillon de volaille  
12,5 g de beurre  
1 échalotes  
Feuille de menthe fraîche  
Sel & poivre

1°/ Pelez les échalotes et hâchez-les finement.

2°/ Faites fondre le beurre dans une cocotte et faites blondir les échalotes en les remuant sans cesse. Ajoutez le bouillon, dès son ébullition ajoutez les petits pois.

3°/ Laissez-les cuire 15 minutes, une fois tendre retirez-les du feu et laissez-les refroidir.

4°/ Ajoutez la menthe ciselée puis mixez avec le robot jusqu'à obtenir une préparation bien fine. Passez la préparation dans une passoire pour éliminer les éventuelles peaux de petits pois.

5°/ Ajoutez la crème et mélangez bien.

6°/ Laissez refroidir au réfrigérateur jusqu'au moment de servir.

*Facultatif : Ajoutez du Kiri ou du fromage frais à votre plat. Parsemez de feuilles de menthe avant de déguster.*

### CONSEIL :

Évitez de consommer des aliments trop chauds ou trop froids, à cause de la baisse de sensibilité de vos lèvres et de la grande sensibilité de votre bouche.

## B) PLAT - PARMENTIER DE PATATE DOUCE



### **Pour 2 personnes :**

400 g de Patates Douces  
100 mL de Lait écrémé  
20 g de Beurre  
1 Oignon  
1 Gousse d'ail  
2 Tomates  
2 c. à soupe d'huile d'olive  
130 g de viande hachée de bœuf  
1 jaune d'œuf  
40 g d'emmental râpé  
Sel & poivre

1°/ Épluchez les patates douces, coupez-les en petits cubes et plongez-les dans de l'eau salée environ 15 min.

2°/ Égouttez les patates, remettez-les dans la casserole et les mixez-les.

3°/ Jouez sur la texture de la purée avec le lait et le beurre afin d'obtenir une purée moelleuse

4°/ Réservez.

**CONSEIL :** L'incapacité à mastiquer entraîne une altération des papilles gustatives, assaisonnez les plats à votre goût.

5°/ Épluchez l'oignon, la gousse d'ail et les hacher. Coupez les tomates en dés.

6°/ Faire revenir l'ail et l'oignon quelques minutes. Ajoutez les dés de tomates et la viande hachée. Salez et poivrez.



7°/ Mélangez et faire cuire à feu doux une dizaine de minutes. En dehors du feu, ajoutez le jaune d'œuf et mélangez dans le mixeur plongeant.

8°/ Préchauffez le four à 200°. Étalez une couche fine de purée de patate douce, puis le mélange de la viande et recouvrir avec le reste de purée. Parsemez d'emmental râpé.

9°/ Enfourez 10 à 15 min puis attendre que ça refroidisse pour déguster.

**CONSEIL :**

Mixez la viande hachée crue pour obtenir un mélange plus lisse.

---

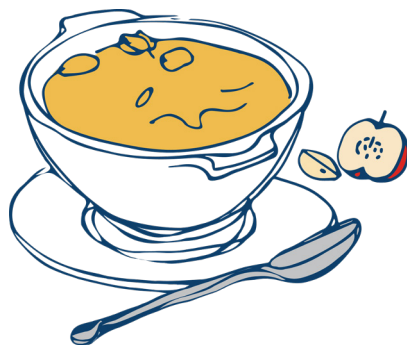
## C) DESSERT - COMPOTE DE POMMES

### Pour 2 personnes

2 Pommes

10 g de Beurre

½ Gousse de Vanille



1°/ Pelez et videz les pommes. Coupez-les en lamelles.

2°/ Dans une cocotte ou une grande casserole, faites fondre le beurre sur feu moyen.

3°/ Placez-y les pommes en morceaux. Déposez la gousse de vanille fendue et grattée, mélangez quelques instants.

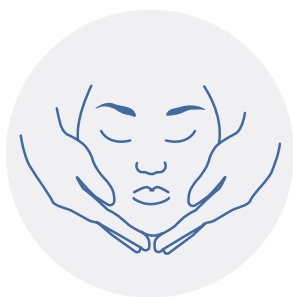
4°/ Versez 3 cuillères à soupe d'eau dans la casserole, couvrez, laissez cuire 20 à 25 min en mélangeant de temps en temps.

5°/ Retirez la gousse de vanille. Passez-la au mixeur plongeant afin qu'elle soit le plus lisse possible.

6°/ Laissez tiédir puis mettre au moins 2h au réfrigérateur.

# SPÉCIFICITÉS POUR LES FENTES LABIO-PALATINES

---



**DÉBUTER UNE RÉÉDUCATION EN VILLE SI NÉCESSAIRE.**

## **A) PHONATION (INSUFFISANCE VÉLAIRE)**

Dans le cadre d'une fente labio-palatine, il sera nécessaire d'effectuer un contrôle de la phonation avec un(e) orthophoniste avant et après la chirurgie.

Si une insuffisance vélaire est constatée en post-opératoire, il est possible de mobiliser le voile du palais avec les exercices suivants :

## EXERCICE 1 :

BUVEZ À LA PAILLE EN VARIANT LES TEXTURES (LIQUIDE, SEMI-LIQUIDE), LA LONGUEUR ET LE DIAMÈTRE DE LA PAILLE.



## EXERCICE 2 :

CHANTEZ 15 MIN PAR JOUR.

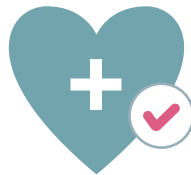
## EXERCICE 3 :

FAITES DES EXERCICES DE SOUFFLE (GONFLER UN BALLON, GONFLER DES BRASSARDS DE PISCINE)

---

**CES EXERCICES PEUVENT ÊTRE RÉALISÉS À PARTIR DE 6 SEMAINES POST-OPÉATOIRE.**

Le contrôle de la phonation avec l'orthophoniste devra dans tous les cas, si vous êtes porteur d'une fente, se faire en pré et en post-opératoire.



# CONTACTS UTILES

---

## COMMENT NOUS JOINDRE ?

Centre de Référence des Fentes et Malformations Faciales (MAFACE)  
Service de Chirurgie Maxillo-faciale et Plastique du Pr A. Picard

Filière de Santé Maladies Rares TETECOUCO  
[www.tete-cou.fr/offre-de-soins/reseau-maface](http://www.tete-cou.fr/offre-de-soins/reseau-maface)

TAMPON  
DU SERVICE

*De nombreuses informations utiles et ressources sur les pathologies prises en charge par MAFACE sont accessibles via cette page :*  
[www.tete-cou.fr/pathologies/malformations-faciales](http://www.tete-cou.fr/pathologies/malformations-faciales)



**CE PROJET A ÉTÉ RÉALISÉ PAR :**

Madame Camille Guérin  
Masseur-kinésithérapeute, CRMR MAFACE Necker

Docteur Eva Galliani  
Chirurgien maxillo-facial, Chirurgien référente CRMR MAFACE  
Necker

En collaboration avec l'équipe de Chirurgie  
Maxillo-faciale et Plastique du Professeur A. Picard

Remerciements à l'équipe de la Filière TETECO  
pour leur soutien financier dans ce projet

---

**DESIGN GRAPHIQUE  
/ MAQUETTE & ILLUSTRATIONS :**

Hermance des Robert  
Directrice artistique PRINT & DIGITAL  
[hermance-crea.com](http://hermance-crea.com)

ANNÉE DE PUBLICATION : 2024

Toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite  
sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit est illicite  
(alinéa 1er de l'article L. 122-4).

RETROUVEZ-NOUS SUR  
LE SITE DE LA FILIÈRE :

