

European Craniofacial Medical Center

Guide de Consultation et Preuves Cliniques

Ce guide vous fournit les outils nécessaires pour une conversation avec votre pédiatre. Basé sur des preuves, la détection précoce est la clé pour éviter les séquelles dans le développement.

7 QUESTIONS CLÉS POUR LE PÉDIATRE

1 Y a-t-il un torticolis musculaire ou une restriction de la plage de rotation ?

Sans traiter la cause musculaire, la pression constante empêchera la correction naturelle.

2 Quelle est la classification exacte : Légère, Modérée ou Sévère ?

Il est vital de quantifier l'asymétrie pour déterminer si le traitement orthopédique est nécessaire.

3 Quel type de déformation observez-vous : Plagiocéphalie, Brachycéphalie, Scaphocephalie, déformation mixte ?

Identifier le type exact de déformation est crucial pour définir l'approche thérapeutique correcte.

4 Y a-t-il des signes d'asymétrie faciale (front, joues ou oreilles) ?

L'atteinte faciale indique une déformation sévère qui peut provoquer une malposition dentaire et un risque d'otite en raison de la tortuosité du conduit auditif externe et de l'astigmatisme homolatéral.

5 Existe-t-il des preuves que les cas modérés/graves se corrigent d'eux-mêmes ?

La littérature scientifique montre que les déformations significatives ne se résolvent pas sans intervention après 4 mois.

Il existe des articles scientifiques qui démontrent l'efficacité de Doc Band®. Si un autre casque vous est recommandé, demandez s'il existe une littérature scientifique prouvant son efficacité...

6 Sommes-nous dans la fenêtre de plasticité osseuse maximale ?

Le succès du traitement dépend directement de la vitesse de croissance crânienne à ce stade ; l'idéal est de commencer le traitement entre 4 et 8 mois, lorsque la croissance est la plus rapide.

7 Pouvons-nous effectuer une mesure objective avec un céphalomètre Bertillon ?

Sans millimètres exacts, il n'est pas possible de surveiller scientifiquement la progression ou l'aggravation.

PROBLÈMES MÉDICAUX ASSOCIÉS AUX DÉFORMATIONS CRÂNIENNES

Association entre la plagiocéphalie positionnelle et le retard de développement dans un réseau de soins primaires

Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, février 2021 | [Voir la publication sur PubMed](#)

Les nourrissons atteints de plagiocéphalie ont 1,5 fois plus de risques de présenter des retards de développement que ceux qui ne sont pas atteints de cette condition, selon une étude portant sur 77 108 enfants.

Les domaines les plus touchés sont les retards moteurs, du langage et généraux. De plus, le diagnostic de plagiocéphalie a généralement précédé l'identification du retard (dans 92,6 % des cas), ce qui suggère qu'il pourrait s'agir d'un indicateur précoce de risque.

Résultats cognitifs et plagiocéphalie positionnelle

Pediatrics, février 2019 | [Voir l'article sur PubMed Central](#)

Un suivi longitudinal a démontré que les enfants présentant des asymétries modérées à sévères pendant la petite enfance ont obtenu des scores plus faibles aux tests cognitifs et académiques.

Problèmes auditifs : Les potentiels auditifs liés aux événements (ERP) révèlent un dysfonctionnement cérébral chez les nourrissons atteints de plagiocéphalie

Journal of Craniofacial Surgery, juillet 2002 | [Voir la publication sur ResearchGate](#)

Les nourrissons atteints de plagiocéphalie présentent des amplitudes réduites dans les ERP auditifs (P150/N250), ce qui indique un engagement cérébral précoce et un risque acquis de troubles du traitement auditif.

Cette étude démontre, pour la première fois, que le traitement central du son est altéré chez ces enfants.

PREUVES SCIENTIFIQUES : POURQUOI DOC BAND® EST UNIQUE

Doc Band® est un casque soutenu par des études scientifiques prouvant son efficacité. Avec un poids d'environ 170 grammes, le DOC Band® est 32 % plus léger que la plupart des casques disponibles sur le marché.

Traitement de l'asymétrie craniofaciale par cranioplastie orthopédique dynamique

Journal of Craniofacial Surgery, janvier 1998 | [Voir la publication sur PubMed](#)

Depuis 1988, plus de 750 nourrissons atteints de plagiocéphalie positionnelle ont été traités avec des orthèses DOC Band® personnalisées.

Le dispositif applique une pression sélective pour rediriger la croissance, obtenant des réductions significatives des asymétries crâniennes, de la base du crâne et faciales. La durée moyenne du traitement était de 4,3 mois (âge moyen de début : 6,9 mois), et les données de suivi ont bénéficié d'une correction quasi complète pour une variété de formes crâniennes.

Traitement par casque des nourrissons atteints de brachycéphalie déformationnelle

Sage Open Pediatrics, octobre 2018 | [Voir la publication dans SAGE Journals](#)

Les déformations crâniennes chez le nourrisson forment un spectre allant de la plagiocéphalie (asymétrique) à la brachycéphalie (symétrique mais disproportionnée). Malgré la croyance erronée selon laquelle la brachycéphalie ne peut pas être traitée par une orthèse crânienne, une étude prospective portant sur 4 205 nourrissons (2013-2017) a montré que 81,4 % ont amélioré leur indice céphalique (de 95,0 à 89,4).

De plus, il a été observé que le début précoce du traitement (chez les nourrissons plus jeunes) est associé à de meilleurs résultats et à une durée de thérapie plus courte.

DOC Band® : Il s'agit de la seule bande de moulage dynamique. Alors que les autres casques sont des moules passifs attendant la croissance, le DOC Band® applique une pression hydrostatique douce sur des zones spécifiques pour diriger la croissance de manière active et tridimensionnelle.

Si vous le souhaitez, vous pouvez obtenir un diagnostic gratuit en ligne.

OBTENIR UN DIAGNOSTIC EN LIGNE

RECOMMANDATIONS ET CONSENSUS

Congrès des Chirurgiens Neurologiques : Revue Systématique et Guide Fondé sur les Preuves concernant le Rôle de la Thérapie par Orthèses de Moulage Crânien (Casque) chez les Patients atteints de Plagiocéphalie Positionnelle

Neurosurgery, novembre 2016 | [Voir le lien officiel \(PubMed\)](#)

Une revue systématique du Congrès des Chirurgiens Neurologiques conclut que la thérapie par casque de moulage crânien offre une amélioration plus significative et plus rapide de la forme du crâne chez les nourrissons atteints de plagiocéphalie positionnelle, par rapport à la thérapie conservatrice, en particulier dans les cas graves et lorsqu'elle est appliquée pendant la période optimale de la petite enfance.

Cependant, des critères spécifiques pour mesurer et quantifier la déformation, ainsi que le moment le plus approprié pour commencer le traitement, ne sont toujours pas définis. En général, les nourrissons présentant des déformations plus graves et ceux qui portent le casque dès leur plus jeune âge obtiennent une correction plus notable (voire une normalisation) de la forme de la tête.

Décision n° 2017.0086/DC/MRAPU du 28 juin 2017 du Collège de la Haute Autorité de Santé - France

Haute Autorité de Santé, juin 2017 | [Haute Autorité de Santé](#)

La plagiocéphalie peut provoquer des **complications mécaniques** au niveau **maxillo-facial ou cervico-brachial**, et même des **complications cognitives**.

La lettre de l'association LIEN publiée par la HAS sur les risques de la plagiocéphalie - France

Haute Autorité de Santé, juillet 2017 | [Voir la publication à la Haute Autorité de Santé](#)

En effet, depuis le début des années 1990 et leur diffusion massive, ces pratiques sont responsables de déformations du crâne appelées « **plagiocéphalies** », associées à des troubles de gravité variable, qui provoquent parfois des dommages importants dans le développement psychique, cérébral ou physique du nourrisson. Ces troubles, difficiles à surmonter après deux ans et demi, peuvent entraîner chez certains enfants un coefficient de développement réduit. Les problèmes identifiés sont d'ordre biomécanique, physiologique, esthétique et psychologique.

En effet, selon deux médecins spécialistes en France, Bernadette de Gasquet et Thierry Marck, auteurs du livre « Mon bébé n'aura pas la tête plate : comment prévenir et traiter la plagiocéphalie du bébé » (Albin Michel, 2015), il est possible d'obtenir une amélioration, voire une disparition presque totale de ces effets indésirables néfastes au développement normal d'un enfant, tout en respectant les recommandations visant à lutter contre la terrible mort subite du nourrisson. Cependant, **il semble exister une certaine indifférence, ignorance ou négation de cette réalité au sein de la communauté médicale**, qui se limite à reconnaître les bénéfices indéniables de ces pratiques.



Doc Band® le casque avec des études scientifiques qui prouvent son efficacité

Avec un poids d'environ **170 grammes**, le DOC Band® est **32 % plus léger** que la plupart des casques disponibles sur le marché.

Les bébés s'y habituent rapidement, sans gêne importante. Le casque n'empêche pas de dormir, jouer ou se développer avec une totale normalité.



PRENDRE RENDEZ-VOUS