

Ostéopathie & orthodontie



La correction des alignements dentaires peut être nécessaire voir indispensable; L'aspect esthétique, s'il n'est pas vital, peut être suffisamment important pour que l'on s'en préoccupe même si il est peut être un peu trop systématique!

une mauvaise occlusion dentaire peut avoir des conséquences préjudiciables à long terme sur l'ensemble de l'organisme.

Il existe un lien étroit entre la posture et la manière dont les dents s'emboîtent. L'occlusion détermine la position de la mandibule (mâchoire inférieure) dans l'espace. Cette position influence la posture par le biais des chaînes musculaires qui parcourent le corps de la tête aux pieds. Une asymétrie de position de la mâchoire, même minime, peut entraîner une velle de la posture, elle-même source de problèmes de dos, d'arthrite, d'arthrose, de tendinites, etc.

L'ostéopathie, une aide précieuse

Toute modification de la manière dont les dents s'emboîtent (déplacements orthodontiques, pose d'une prothèse, extraction) entraîne une adaptation posturale. L'intervention de l'ostéopathe permet de faciliter cette adaptation ou d'en corriger les désagréments. L'ostéopathie est particulièrement utile en cas de traitement d'orthodontie ou de reconstruction de l'occlusion ou encore pour traiter un problème d'articulation des mâchoires. Le travail de l'ostéopathe optimise et accélère le traitement orthodontique (à condition que celui-ci travaille dans le sens de la physiologie posturale).

Collaboration entre ostéopathe et dentiste

L'ostéopathie peut aider à minimiser les conséquences d'une mauvaise occlusion. Cependant, aussi longtemps que les dents s'engrènent mal, les corrections ostéopathiques ne peuvent tenir longtemps et les problèmes (dos, muscles, articulations, tendons) reviennent. C'est pourquoi, une collaboration

étroite entre dentiste et ostéopathe est nécessaire pour venir à bout d'un problème de dos ou de posture dont l'origine est une mauvaise occlusion.

Ostéopathie et appareillage dentaire

L'objectif des appareillages est fonctionnel (avoir une occlusion la plus normale possible) et esthétique.

Pour obtenir le résultat recherché, l'orthodontiste utilise des appareils correcteurs pour maintenir des contraintes mécaniques qui **obligeront** les dents à s'aligner comme il le souhaite.

Cependant beaucoup d'orthodontistes ignorent le **concept crânien** et la mobilité des structures osseuses.

Si nous acceptons l'idée d'un crâne constitué de pièces articulées et mobiles, il est évident que la pose de tout appareillage de contrainte rigidifie et altère le fonctionnement du système crânien et par son intermédiaire, la mobilité de toutes les structures du corps.

Les enfants traités en orthodontie manifestent souvent certains signes indiquant clairement que leur système corporel ne parvient pas à gérer les contraintes imposées par l'appareillage dentaire :

- maux de tête, sinusite,
- attention dispersée, difficulté de concentration,
- douleurs corporelles diffuses, douleurs vertébrales, apparition ou aggravation de scoliose,
- nervosité, irritabilité, sommeil perturbé.

La correction des alignements dentaires peut être nécessaire voir indispensable, une mauvaise occlusion dentaire peut avoir des conséquences préjudiciables à long terme sur l'ensemble de l'organisme.

L'aspect esthétique, s'il n'est pas vital, peut être suffisamment important pour que l'on s'en préoccupe même si il est peut être un peu trop systématique!

Alors que faire ?

Si le placement des dents est « mauvais » suite à des anomalies de fonctionnement du **mécanisme crânien**, l'ostéopathe interviendra pour tenter de l'améliorer et de le régulariser.

Hélas ce n'est pas toujours suffisant (surtout si l'enfant est déjà relativement âgé) il faudra donc avoir recours à l'orthodontie après avoir libéré et corrigé tout ce qui est possible, les structures crâniennes ainsi relâchées, opposeront moins de résistance à la correction demandée.

En même temps il est indispensable de suivre l'enfant en ostéopathie afin d'aider son système corporel à s'adapter aux contraintes de l'appareillage. A l'ablation du matériel, il est **important de revoir l'enfant** afin de « réharmoniser » son système sans appareillage et consolider ainsi l'acquis obtenue par le port de l'appareil pendant souvent plusieurs années.

Un protocole qui fonctionne

- il permet d'éviter les relations souvent conflictuelles entre orthodontiste et ostéopathe,
- il aide efficacement l'enfant à mieux supporter son appareillage dentaire,
- il permet souvent de raccourcir la durée du traitement orthodontique.

Les photos si dessous montrent quelques exemples d'appareillage.



Patrick Villette