

## POUR UNE ORTHODONTIE DIFFÉRENTE

Fléau méconnu de notre société moderne, les mâchoires étroites, causes d'encombrement dentaire chez un nombre croissant d'enfants, sont considérées comme une évolution inéluctable de l'espèce humaine. Aucune mesure préventive n'est prise pour l'enrayer. On attend trop souvent que les années passent et que les dents soient mal implantées pour extraire quatre à huit dents saines. Les mâchoires étroites seraient-elles une fatalité et les générations futures devront-elles se résigner à vivre avec moins de dents ? Estelle Vereeck fait le point sur ce problème méconnu et montre que d'autres solutions existent, y compris chez les adultes.

### Mâchoires étroites et santé

Le problème se limite dans l'esprit du public à la seule esthétique. On croit à tort qu'il suffit de baguer et d'extraire au besoin quelques dents saines pour que tout rentre dans l'ordre. Or le problème concerne la santé dans sa totalité. En effet les mâchoires sont intimement liées à la respiration. La mâchoire du haut, encore appelée palais, constitue le plancher des fosses nasales, point d'entrée de l'air. Un palais étroit implique des fosses nasales étroites où l'air pénètre difficilement. Sous-alimenté en oxygène, l'individu au palais étroit vit au minimum de ses possibilités. Ses performances, physiques et intellectuelles, sont réduites. Sous oxygénés, les muscles, pas plus que le cerveau, ne peuvent fonctionner normalement. L'enfant au palais étroit étouffe littéralement. Il est en souffrance à tous les niveaux, physique et psychologique. Ses résultats scolaires pâtissent de son manque de concentration due à une mauvaise oxygénation. Il démarre dans la vie avec un lourd handicap qui ne fera que s'accroître avec le temps. En outre une mâchoire du bas ou mandibule, insuffisamment développée et positionnée trop en arrière prédispose à la redoutable maladie qu'est l'apnée obstructive du sommeil\*, dont l'issue est souvent fatale au terme d'une vie minée par le manque de sommeil.

\* Le rôle des mâchoires étroites dans l'apnée du sommeil est expliqué dans l'article "Apnée du sommeil, un mal évitable":

<http://www.holodent.com/article-12528154.html>

### Mâchoires étroites et posture

En outre, les mâchoires étroites, causes directe de défauts d'implantation des dents appelés malocclusions, ont une incidence directe sur la posture qui se vrille du fait de l'assymétrie occlusale. En effet, l'engrènement chaotique oblige la mâchoire du bas, seule mobile, à s'adapter. Elle se décale sur le côté, vers l'avant ou l'arrière pour tenter de rétablir un engrènement correct. Conséquence directe de cette adaptation, la mandibule et l'articulation des mâchoires ne travaillent plus dans le plan de symétrie du corps. Une asymétrie posturale s'installe et, par le biais des chaînes musculaires, gagne l'ensemble du corps. Pour rétablir l'équilibre, certains muscles sont obligés de compenser en se contractant en permanence. Il en résulte une énorme dépense d'énergie qui contribue à épuiser davantage l'individu. Les articulations fonctionnent également de manière déviée, un peu à la manière d'une roue voilée. Elles s'usent prématurément. À la longue c'est tout le système ostéo-articulaire qui souffre, prédisposant à cette autre redoutable maladie qu'est la fibromyalgie, dont les troubles (fatigue chronique, douleurs articulaires et musculaires, crampes, inaptitude à l'effort, etc.) représentent, eux aussi, un lourd handicap. Il est donc impossible de se tenir droit dans une posture équilibrée quand on souffre de mâchoires étroites.

### L'évolution, justification simpliste des traitements mutilants

Peu de personnes, médecins, dentistes, thérapeutes ou patients, sont conscientes du problème. On est d'autant moins enclin à se poser des questions que l'étrécissement des mâchoires est présentée comme un phénomène inéluctable lié à l'évolution humaine. L'étrécissement des mâchoires serait une adaptation génétique à une nourriture molle conditionnant des efforts de mastication réduits. Dès lors, le manque de développement des mâchoires serait une évolution irréversible qui ne pourrait être compensée que par des extractions de dents saines. Le but de cette théorie, invalidée par les données scientifiques sur l'évolution de l'espèce humaine (dont le nombre de dents est stable depuis 35 millions d'années), n'a d'autre but que de faire accepter dans l'esprit du public les extractions de dents saines comme la seule réponse thérapeutique possible. Les traitements par extractions et bagues, promus via un marketing agressif par les fabricants de bagues (qui organisent des cours gratuits pour les orthodontistes aux États-Unis) se sont imposés en France et en Europe depuis les années soixante. Ainsi, extraire jusqu'à huit dents saines, soit amputer un enfant du quart de son capital dentaire, est un traitement qui s'impose, aujourd'hui encore, comme normal. Outre qu'ils sont mutilants, les traitements par bagues ont de nombreux effets négatifs sur les dents (émail et parodontite), sur l'articulation des mâchoires et la posture. Ces structures souffrent des contraintes excessives imposées trop tardivement alors que la croissance est terminée. En effet, les traitements par bagues débutent après l'âge de douze ans alors que la croissance des mâchoires est terminée à 90%.

### Comprendre les causes véritables pour agir différemment

Les mâchoires étroites et leur corollaire (mauvaise respiration, mauvaise posture, mauvaise santé, etc.) ne sont pas une fatalité. Les malocclusions ne sont pas génétiques mais sont une adaptation des mâchoires à des fonctions déviées. Selon le principe "la fonction crée l'organe", des fonctions insuffisantes ne produisent pas les stimulations nécessaires au développement des mâchoires. Les fonctions propres à stimuler la croissance des mâchoires sont la mastication mais aussi la respiration (la ventilation nasale contribue au développement de la mâchoire du haut ou maxillaire) et la déglutition. En effet, à chaque déglutition réflexe de la salive (1500 à 2000 fois par jour), la langue qui monte au palais produit des micro-stimulations responsables du développement en largeur du palais. Si on comprend l'importance des fonctions dans le développement des mâchoires, on peut agir intelligemment sur les causes réelles des problèmes

d'encombrement et les régler sans extraire de dents saines. Le remède consiste à stimuler la croissance osseuse en rétablissant les fonctions, dans le but d'élargir les mâchoires et de ménager la place pour loger toutes les dents.

#### L'orthodontie fonctionnelle

C'est la démarche de l'orthodontie fonctionnelle dont l'action est avant tout préventive. Prévenir l'étréouitessse des mâchoires anticipe les problèmes d'encombrements qui sont leur conséquence directe. On règle ainsi le problème esthétique lié à l'alignement des dents et on améliore aussi l'esthétique du visage dont les proportions sont réharmonisées. Plus encore, en élargissant le palais, on permet à l'individu de mieux respirer, donc de mieux vivre. Un point essentiel est d'agir précocement (le plus tôt possible entre trois et douze ans) au moment où l'enfant est en pleine croissance et non après douze ans quand la croissance est terminée. Outre préserver la totalité du capital dentaire, les traitements précoces permettent d'éviter les effets secondaires causés par des tractions excessives exercées au moment où le corps, sa croissance terminée, n'est plus assez plastique pour les tolérer (déchaussement, fonte des racines ou rhizolyse, problèmes d'articulations des mâchoires, douleurs articulaires, arthrose cervicale, etc.), effets secondaires qui peuvent se manifester seulement des années plus tard. Autre bénéfice de taille, les traitements précoces sont stables. Il n'est pas nécessaire de porter une contention à vie (fil collé derrière les dents pour les immobiliser). De plus, approche globale, l'orthodontie fonctionnelle se préoccupe de rééduquer les fonctions (respiration nasale, déglutition, mastication) et attache une importance primordiale à la position de la langue, négligée en orthodontie classique. L'orthodontie fonctionnelle qui fait merveille chez l'enfant en croissance, peut traiter des défauts d'occlusion chez l'adulte, avec toutefois des résultats moins rapides et moins spectaculaires.

La Réhabilitation Neuro-Occlusale, mise au point par Pedro Planas dans les années soixante, est une technique de choix en orthodontie fonctionnelle. Son principe est exposé dans cet article:

[http://www.holodent.com/pages/Orthodontie\\_fonctionnelle\\_\\_la\\_Rehabilitation\\_NeuroOcclusale-132792.html](http://www.holodent.com/pages/Orthodontie_fonctionnelle__la_Rehabilitation_NeuroOcclusale-132792.html)

Estelle Vereeck, auteur d'Orthodontie, halte au massacre