**Orthodontie chez l’enfant ou ado et ostéopathie**

Bien que votre enfant soit le plus beau, et que ses éclats de rire illuminent vos journées, le verdict est tombé. Comme beaucoup il devra porter un appareil dentaire. Il est même possible qu’il ait lui-même initié la démarche. Le port d’un appareil dentaire autrefois redouté, est devenu tendance et à la limite du rite dans les cours de récréation. Elastiques de couleurs et autres accessoires fleurissent sur les dents de vos enfants.

Mais attention, un traitement d’orthodontie conduit à de fortes pressions exercées sur les mâchoires et les dents, les os du crâne sont contraints de s'adapter à une poussée souvent très importante, et si les crânes des enfants de moins de 9 ans sont capables d'absorber ces contraintes avec une relative facilité (ce qui donne des résultats très rapides d'un point de vue dentaire), ce n'est pas le cas des enfants plus âgés et des adultes.

**Votre enfant ou ado a-t-il vraiment besoin d’un appareil dentaire ?**

La question mérite d’être posée.

Le travail d’orthodontie sur les dents a en général **2 buts**. Le premier est **esthétique, et le second moins fréquent, est fonctionnel**.

De fait, la recherche d’un « joli » sourire motive plus souvent la démarche qu’un vrai trouble fonctionnel.

Un trouble fonctionnel est un désordre mécanique qui peut être d’origines multiples : mécanique, psychique, éducative. Ce trouble mécanique entraine un « parasitage » : une des « fonctions » de votre enfant marche moins bien que d’habitude.

Concrètement cela peut provoquer plusieurs choses comme : une usure au niveau des structures utilisées, des douleurs qui entourent une zone (douleurs appelées « loco-régionales ») etc.

Par exemple pour la bouche de votre enfant, les fonctions altérées pourront être :

* altération de la phonation (comme le zozotement)
* déglutition
* positionnement de la langue
* mastication
* douleur quand on mange, ou lorsqu’on n’utilise que quelques dents pour manger

**Les troubles nécessitant un appareillage dentaire**

Dans plusieurs cas, votre enfant devra effectivement porter un appareil dentaire, notamment si des troubles fonctionnels sont détectés. Pour ce qui est de l’ordre de l’esthétisme, la question est par contre à se poser différemment.

***Le cas de la béance***

La béance est un **espace entre les dents du haut et celles du bas**. Certains enfants font parfois passer leur langue par cet espace. On observe des cas de béance souvent chez des enfants ayant sucé leur pouce.

***Les dents de votre enfant manquent de place***

Le manque de place pour les dents n’est pas nécessairement un problème.

Le manque de place est en fait un trouble de la structure, qui **risque d’entraîner des désordres fonctionnels** (mastication, phonation, déglutition, posture). Le manque de place n’est pas un trouble fonctionnel en soi.

Par exemple les dents de votre enfant peuvent a priori manquer de place sans pour autant que cela entraine des problèmes.

Par contre si les dents de votre enfant manquent de place, elles pourront alors se chevaucher, ce qui pourra devenir un problème entre autre d’ordre esthétique.

***L’intercuspidation***

En gros il s’agit de voir si les **dents du haut et du bas de votre enfant « se calent » correctement**. A défaut, il y a risque de troubles fonctionnels comme ceux présentés plus haut, ou troubles sur l’articulation de la mâchoire de votre enfant (aussi appelée ATM articulation temporo mandibulaire).

En cas de doute sur l’intercuspidation des dents de votre enfant, demandez conseil à un ostéopathe, ou bien un dentiste posturologue.

***La confiance en soi***

Si votre enfant ou ado manque de confiance en lui, porter un appareil dentaire et ne plus avoir les dents légèrement écartées ne changera pas la donne. Mais Il est entendu que **si votre enfant a développé un complexe** quant à ses dents ou son sourire ce travail d’orthodontie pourra lui apporter un mieux-être. Mais si la préoccupation est d’ordre purement esthétique et appuyée sur un véritable mal-être, l’orthodontie seule ne suffirait pas. Il y aurait un travail à faire sur l’estime de soi de votre enfant ou ado.

**Les problèmes posés par le port d’un appareil dentaire**

Si l’on constate un effet de mode chez les plus jeunes, certains pourront être complexés par le port d’un appareil dentaire et ce pour des raisons esthétiques.

C’est un élément à ne pas prendre à la légère dans le cas d’un enfant déjà complexé au préalable.

Un traitement orthodontique est un traitement long, s’étalant souvent sur une durée de un à 3 ans. Et rare sont ceux qui ne portent un appareil dentaire qu’un an.

Comme il s’agit d’un travail long, de **grosses tensions s’installent sur les dents de votre enfant, et ont le temps de se propager un peu partout.**

Les os et les muscles de son visage, ainsi que ses cervicales, épaules, et dos peuvent être touchés aussi. En effet, un appareil dentaire peut créer une sensibilité telle que des problèmes peuvent apparaitre facilement plus loin.

Aussi au moment du serrage des bagues, en général votre enfant pourra se plaindre de douleurs. Certains sont même obligés de manger avec une paille pendant quelques jours.

En effet au moment du serrage des tensions peuvent apparaitre et se traduire par :

* maux de tête souvent temporaux différents de la migraine, sinusites
* dysfonctionnement sur l’articulation de la mâchoire, mâchoire qui craque ou qui claque, mâchoire douloureuse, mastication altérée, perturbation de la phonation
* douleurs corporelles diffuses, douleurs vertébrales, problème de dos

**Quel est l’intérêt de l’ostéopathie en cas de travail d’orthodontie ?**

***L’ostéopathie avant le début du traitement d’orthodontie***

Il est intéressant d’effectuer un travail avant la pose des bagues tout simplement **pour l’équilibre général des muscles et des articulations** souvent sensibilisés lors du port d’un appareil dentaire ; car il est plus facile de faire bouger une structure qui veut bien bouger... !!!

***L’ostéopathie pendant le traitement***

Le traitement d’orthodontie est un **traitement considéré comme traumatique**. Pour bouger les dents de vos enfants, l’appareil affaiblit l’enracinement des dents dans les gencives. Une fois ces tensions terminées, la racine se répare, et se « case » à nouveau lors des prochains serrages. Votre ostéopathe effectuera des vérifications et aidera le système corporel à s’adapter aux contraintes de l’appareillage et libérera les zones qui en ont besoin.

Cela permettra à votre enfant à **supporter au mieux les tensions subies dues à l’appareil dentaire**.

***Le travail d’un ostéopathe à la fin du traitement***

Une fois l’appareil enlevé il reste ce que l’on appelle des contentions. Votre enfant devra en général les garder à minima de un an à plusieurs années.

Lorsque votre enfant va arrêter de porter ces contentions, ses dents vont bouger à nouveau. C’est pour cela d’ailleurs que votre dentiste insiste pour que vous les gardiez longtemps.

Le travail d’un ostéopathe est toujours pertinent à ce moment-là **afin de « ré harmoniser » son système sans appareillage et consolider ainsi l’acquis obtenu** par le traitement d’orthodontie.

**Porter un appareil dentaire : quel impact sur la posture ?**

L’appareil dentaire exerce un point de pression qui dure des années et qui est vraiment important. Il peut entraîner des tensions multiples qui peuvent avoir des effets variés, notamment sur votre posture.

Porter un appareil dentaire va modifier l’occlusion et l’intercuspidation des dents de votre enfant, c’est-à-dire l’emboîtement des dents du dessus et du dessous.

C’est important car cela change les informations de l’occlusion, paramètre essentiel en posturologie.

Les tensions musculaires vont être changées ce qui peut par exemple perturber :

- les fonctions buccales : mastication, phonation, déglutition, etc

- les fonctions visuelles : la vue, le fait de pouvoir fixer un point dans l’espace, etc  
- l’équilibre  
Ces **perturbations peuvent affecter l’équilibre de votre enfant, sa fatigue, sa concentration, son sommeil, sa vivacité**, etc.

Ce travail occasionne des **adaptations obligatoires de la part du corps pour pouvoir compenser ces changements**.

On observe souvent des tensions importantes au niveau de la nuque voire même du rachis.

La nuque devient « raide », la courbure cervicale naturelle s’efface. Dans certains cas on observe même des inversions de courbure des cervicales chez certains enfants ou ados. C’est pour cela qu’il est important de faire des radios cervicales en début ainsi qu’en fin de traitement d’orthodontie (voir même des radios globales du rachis).

On observe aussi des tensions buccales, des craquements, ou des douleurs au niveau de la bouche. Ces douleurs viennent de l’appareil dentaire, et peuvent avoir des répercussions sur la posture de votre enfant mais plus généralement sur sa santé.

Il est donc **conseillé d’emmener son enfant chez un ostéopathe** (ou de s'y rendre lorsqu'on est soi-même suivi) en cas de traitement orthodontique. Par son travail global et essentiellement crânien, l’ostéopathe pourra **libérer les blocages crâniens, et permettre une correction dentaire plus rapide et efficace en limitant les douleurs occasionnées** par les resserrages effectués.