

Le rôle des parents

dans la prévention des anomalies dento-maxillaires



Une partie des anomalies dento-maxillaires peut être évitée.

Voici quelques conseils importants qui peuvent contribuer à prévenir les malpositions dentaires et les dysmorphoses maxillaires :

- Si votre enfant veut sucer ses doigts, donnez-lui plutôt une sucette physiologique. Elle peut toujours lui être enlevée un jour, plus facilement que le pouce.
- Observez votre enfant lorsqu'il mange, déglutit ou parle.

Le fait de mordre ou de sucer les lèvres, d'avoir une fonction linguale perturbée ou de mauvaises habitudes de déglutition peut conduire à des malpositions des arcades dentaires et à des troubles de la phonation.

La persistance d'une respiration buccale peut vous amener à consulter éventuellement un oto-rhino-laryngologiste (O.R.L.).

- Contrôlez régulièrement l'évolution des dents «de lait» et des dents définitives, particulièrement les premières molaires qui poussent vers 6 ans. La succion d'un doigt peut provoquer «une béance» (les dents inférieures ne viennent pas en contact avec les dents supérieures lors de la fermeture de la bouche).

- Observez votre enfant lorsqu'il serre les dents:

- si vous constatez un décalage entre les arcades, il faut aller consulter votre spécialiste en orthodontie, afin d'éviter des complications qui pourraient aller jusqu'à une intervention chirurgicale.

- si la bouche est de biais lorsque les dents sont en contact, on est en présence d'une «occlusion croisée» du fait de la déviation du maxillaire inférieur. Une telle déformation peut provoquer des troubles et des douleurs de l'articulation à l'âge adulte.

- Le conseil d'un spécialiste qualifié en orthodontie vous sera toujours utile : un traitement précoce peut s'avérer nécessaire et suffisant pour que la denture se développe sans problème majeur.

• D'autre part, il est indispensable d'entretenir une denture temporaire saine. Seuls des soins dentaires systématiques peuvent apporter une garantie et ceci dès le plus jeune âge. L'apport de fluor à l'émail par des comprimés, du sel fluoré ou des pâtes dentifrices est d'un précieux secours. Une visite tous les 6 mois chez le chirurgien dentiste généraliste s'impose, même pendant le traitement d'orthopédie dento-faciale (orthodontie), afin de veiller au maintien d'une bonne santé dentaire.



Ce qu'il faut savoir

- Corriger la succion digitale doit tenir compte de la psychologie de l'enfant
- Les dents définitives sont des dents d'adultes qui poussent dans une bouche d'enfant
- La déglutition infantile et la respiration buccale persistante sont à corriger
- Un décalage héréditaire des arcades doit susciter une consultation.

SPECIALISME

L'Orthodontie de demain

Sophistication du diagnostic
Programmes informatiques
Matériaux de haute technologie
Individualisation

Les actes d'orthodontie sont des actes médicaux, d'une haute technicité. Ils nécessitent une connaissance précise des forces de tension et de pression qui provoquent les modifications de position des dents et les indispensables résorptions et appositions osseuses.

Les différents appareils d'orthodontie permettent d'atteindre ce but.

Les recherches en matière d'orthodontie sont consacrées à l'étude des forces orthodontiques et aboutissent à la fabrication de matériaux de haute technologie adaptés.

Le but des études est de rendre ces forces mesurables et de les individualiser pour les différentes surfaces radiculaires des dents.

Notre démarche d'innovation conduit à un diagnostic que nous pouvons perfectionner à travers l'utilisation de programmes d'ordinateurs complexes d'enregistrements systématiques : radios, photos, calculateurs, simulations. Il est possible d'humaniser grâce à l'informatique, d'effectuer un suivi précis de votre dossier tant médical qu'administratif.



SYNDICAT FRANÇAIS DES SPÉCIALISTES EN ORTHODONTIE

8, AVENUE SIMON BOLIVAR - 75019 PARIS

L'Orthodontie (Orthopédie Dento-Faciale)

pour un meilleur sourire



SYNDICAT FRANÇAIS DES SPÉCIALISTES EN ORTHODONTIE

--	--

par :

Exemplaire remis à :



REACTIME 04 72 31 96 20

les possibilités actuelles de l'orthodontie

Vous avez pris la décision de consulter un spécialiste qualifié, pour un traitement d'orthodontie, nous vous en félicitons.

De bons résultats ne peuvent être obtenus qu'avec l'entière collaboration du patient et, dans le cas d'un enfant, du soutien de ses parents. Seule une denture harmonieuse constitue une protection certaine contre la carie et les maladies des gencives.

Nous vous recommandons de lire attentivement les informations suivantes, et restons à votre disposition pour toute question complémentaire.

Nous vous remercions de votre confiance.

Docteur X
Chirurgien-dentiste
Spécialiste qualifié
en orthopédie
dento-faciale
ou, en Orthodontie

Docteur Y
Médecin stomatologiste
Compétent
en O.D.M.F.

Un spécialiste se reconnaît à ses titres et à son diplôme qui lui seul a le droit d'apposer sur sa plaque.

Prévenir et corriger
toutes malpositions dentaires et dysmorphoses maxillaires

Maintenir
un équilibre dentaire harmonieux

L'orthodontie n'est pas seulement « l'art de redresser » les dents en malposition. Elle a aussi un but préventif. Elle tend à procurer **une denture fonctionnelle et esthétique**, tout au long de la vie.

Des dents bien alignées, sans encombrement ni mauvaise orientation, rendent l'hygiène buccale aisée et limitent les caries.

Des arcades dentaires bien coordonnées l'une par rapport à l'autre éviteront une surcharge dentaire, un déséquilibre des articulations maxillaires, des troubles de la phonation et bien d'autres problèmes.

Il s'agit avant tout de prévention au sens large du terme : les traitements d'orthodontie (orthopédie dento-faciale) se doivent d'abord de rétablir un équilibre fonctionnel et d'aider à prévenir les maladies des dents et de leur support.

Les spécialistes qualifiés en orthodontie sont là pour atteindre cet objectif. Ils sont actuellement en France 2200 environ, et sont, dans leur majorité, membres du Syndicat Français des Spécialistes en Orthodontie (S.F.S.O.).

L'orthodontie a une influence sur l'harmonie du visage et sur la santé en général. Il est possible de modifier la position individuelle de toutes les dents mais aussi la position d'une arcade dentaire par rapport à l'autre. Cela se répercute sur les muscles, les tissus mous environnant et les articulations. L'orthodontie est en mesure de corriger les troubles fonctionnels de la mastication, d'éliminer des anomalies de déglutition ou de phonation et de rééduquer la respiration.

Actuellement, d'après l'U.F.S.B.D. (Union française pour la santé bucco-dentaire) 60 % des enfants devraient bénéficier d'un traitement d'orthopédie dento-faciale.

L'orthodontie est une spécialité de l'art dentaire. Une formation universitaire de bac + 10 années, dont 3 de spécialisation (Internat qualifiant) permet à un praticien d'acquérir la compétence nécessaire pour exercer ce métier.

Pour provoquer ces indispensables déplacements dentaires au niveau des maxillaires ainsi que les modifications fonctionnelles des groupes musculaires qui environnent les arcades dentaires, l'orthodontiste fait appel à des dispositifs thérapeutiques dont certains produisent des tractions, d'autres des pressions. Les appareils peuvent être amovibles ou fixes.

Les appareils amovibles

Le spécialiste en orthodontie conçoit un appareil adapté à chacun de ses patients et le fait réaliser en résine ou en matériau élastomérique.

Les appareils fixes (que le patient ne peut pas déposer)

Ils sont collés ou scellés sur les dents. Des fils métalliques plus ou moins flexibles, les anneaux élastiques et des ressorts provoquent grâce à des forces dosées de façon extrêmement précise, les déplacements dentaires projetés.

Le rôle essentiel du spécialiste en orthodontie est d'obtenir un engrènement correct des dents des deux maxillaires. L'orthodontie moderne est en mesure de satisfaire pleinement le vœu d'esthétique et d'harmonie du visage. Elle apporte donc une contribution non négligeable à la qualité de vie individuelle.

Votre spécialiste travaille en étroite collaboration avec :

- votre chirurgien dentiste : par exemple en prévenant le risque de caries, en les détectant, dans les cas de préparations prothétiques en réduisant les espaces dus à des pertes de dents ou en amenant les futurs piliers de la restauration prothétique à la place adéquate ;
- les oto-rhino-laryngologistes : en détectant précocement les problèmes d'obstruction nasale, de respiration buccale due à des végétations trop développées, d'amygdales hypertrophiées ;
- les orthophonistes, les phoniatres ou les kinésithérapeutes : en demandant une éducation de la déglutition ou de la phonation nécessaires à un équilibre fonctionnel de la sphère oro-faciale ;
- les chirurgiens maxillo-faciaux : dans certaines malformations sévères ;
- votre médecin, votre pédiatre ou tout autre spécialiste : pour le développement harmonieux de votre enfant lors des phases importantes de sa vie, notamment la puberté.

Les possibilités thérapeutiques de l'orthodontie couvrent la période allant des premiers jours de la vie jusqu'à l'âge adulte le plus avancé. Le spécialiste en orthodontie est de nos jours en mesure – surtout en cas de consultation précoce – d'obtenir des résultats thérapeutiques encore inconcevables il y a une dizaine d'années.

Traitement de prévention

En denture temporaire vers 6/8 ans. Des troubles du développement des bases maxillaires ou des habitudes masticatoires (suction des doigts par exemple) peuvent exiger des traitements précoces. Ces cas peuvent nécessiter plus tard un suivi complémentaire.

Phase d'interception

En denture mixte vers 8/11 ans. C'est la période de cohabitation des dents dites « de lait » et des premières dents définitives et le moment où la plupart de nos patients viennent nous consulter.

Phase de construction

En denture permanente avec croissance vers 11/17 ans, les traitements nécessitent une démarche thérapeutique différente, adaptée aux phénomènes de croissance notamment durant la puberté.

Démarche de réhabilitation

En denture permanente sans croissance (adultes).

Les problèmes fonctionnels liés aux troubles de l'occlusion (engrènement des dents), des articulations des « mâchoires » (A.T.M.), mais également la recherche esthétique jouent un rôle important dans la motivation des patients.



Les questions

que vous pouvez vous poser

sur l'Orthodontie (Orthopédie Dento-Faciale)

Quelle place occupe cette discipline dans la pratique odontologique en général ?

- La place de l'orthodontie dans l'ensemble de la pratique odontologique est fondamentale. Elle est en effet le moyen de prévention le plus efficace de bon nombre d'affections odonto-stomatologiques qui handicapent tant de nos contemporains.
 - Son premier objectif est de restaurer une bonne fonction masticatrice, souvent perturbée dès la plus tendre enfance.
 - En prévenant les malpositions dentaires, elle empêche la venue des caries et des affections du parodonte, cet organe qui soutient la dent.
- Elle constitue enfin la prophylaxie des troubles de la mastication et des céphalées qui accompagnent l'atteinte de l'articulation des mâchoires.
L'amélioration esthétique qui accompagne l'amélioration fonctionnelle de la sphère bucco-dentaire comble d'une gratification supplémentaire celui qui aura bénéficié d'un traitement d'orthodontie.
Or, vous n'ignorez pas l'importance d'une bonne apparence physique dans un monde où elle est un gage de meilleure insertion sociale.

Cette insistance sur le caractère prophylactique de l'orthodontie signifie-t-elle que l'orthodontie ne peut faire profiter de ses bienfaits que le jeune patient ?

Certes, il va de soi que les enfants sont les grands bénéficiaires de l'Orthodontie. Ils peuvent en effet profiter à la fois des bienfaits de l'orthodontie qui agit sur leur croissance, et de l'orthodontie qui améliore leur alignement dentaire. Mais l'adulte peut tout à fait bénéficier de l'orthodontie car les déplacements dentaires sont possibles à tout âge. La chirurgie maxillo-faciale peut, dans certains cas, être utilisée en complément de l'orthodontie, donnant ainsi de très bons résultats tout à fait spectaculaires.

SPECIMEN

Pouvez-vous nous dire quelques mots concernant les remboursements des traitements orthodontiques par les caisses d'assurance maladie ?

Sachant le caractère prophylactique des traitements orthodontiques, on peut s'étonner des faibles taux de prise en charge de ces actes par les caisses d'assurance maladie. Il faut savoir que les textes qui les régissent ont été publiés il y a une quarantaine d'années. Loin d'avoir réactualisé les remboursements en fonction de l'évolution scientifique et technique de cette discipline, les pouvoirs publics et les caisses n'ont cessé de les restreindre.

Il faut même savoir que le remboursement d'un semestre de traitement n'a évolué que de 190€ à 193,50€ de 1975 à 1985 et depuis cette date, soit plus de 28 ans en 2014, ce remboursement n'a pas été revalorisé d'un seul centime ! Or, pendant ce temps, les techniques et les coûts ont considérablement évolué.

Certes, le Ministère de la Santé a porté l'âge limite de prise en charge des traitements d'orthodontie à 16 ans, contre 12 ans auparavant. Cette mesure a certes permis de réduire considérablement les contentieux qui coûtaient des sommes importantes aux caisses d'assurance maladie, mais elle n'a pas résolu pour autant l'épineux problème du taux de remboursement des traitements. En effet, s'il est normal de demander de plus en plus de qualité et d'efficacité aux professionnels de la santé, il aurait été logique de donner dans le même temps aux assurés sociaux les possibilités financières correspondant à l'évolution scientifique et technologique de la médecine moderne.

L'orthodontie est-elle une spécialité ?

Tout à fait : Elle nécessite maintenant, depuis 2013, un internat qualifiant de trois années complémentaires (Quatre années d'études spéciales auparavant) après les études de Chirurgie Dentaire. Ceci signifie qu'un spécialiste en Orthodontie est d'abord Docteur en Chirurgie Dentaire puis Spécialiste en Orthodontie.

Un praticien généraliste a le droit d'effectuer tous les actes de l'art dentaire. Mais il ne peut cependant se réclamer de la spécialité car il n'aura pas suivi les 7500 heures de formation complémentaire imposée par les autorités européennes pour se prévaloir de la qualité de "spécialiste en orthodontie". Il faut préciser également que certains médecins ayant la spécialité de stomatologie ont en plus une compétence en orthopédie dento-maxillo-faciale (O.D.M.F.) ce qui équivaut à la spécialité en Orthodontie.

Seules ces deux catégories de spécialistes ont le droit d'indiquer cette spécialité sur leur plaque professionnelle ou sur leur ordonnance. Il est donc aisé pour les patients de connaître la nature de la formation qu'aura suivie le praticien auquel ils souhaitent faire appel.

Docteur X
Chirurgien- dentiste
Spécialiste qualifié
en orthopédie
dento-faciale,
ou en Orthodontie

Docteur Y
Médecin stomatologiste
Compétent
en O.D.M.F.