

● Des appareils dentaires pour les dents de lait

Améliorer la denture des tout-petits



A la consultation du Dr Fellus, à Robert-Debré, on travaille sur les malpositions des dents de lait. Ces traitements précoces ont des répercussions psychologiques insoupçonnées.

A l'hôpital Robert-Debré, à Paris, une équipe d'orthodontistes obtient d'excellents résultats avec une technique pas si nouvelle que ça : des appareils dentaires pour les tout-petits, qui réparent les mauvaises positions des dents de lait et « préparent le terrain » pour les dents définitives.

Si l'on connaît bien les bagues et les appareils traditionnels destinés à redresser les dents définitives mal placées, on connaît moins les techniques d'orthodontie précoce, très performantes, mises en œuvre en France depuis vingt ans environ, notamment par la dizaine d'orthodontistes de l'hôpital Robert-Debré adeptes de ces pratiques et des « bons gestes ».

« En réalité, explique, le Dr Patrick Fellus, de l'hôpital Robert-Debré, tout le monde a un "appareil naturel" : la langue. Quand elle fait son travail correctement, les dents se mettent normalement en place. Toutes les déformations ne sont que le reflet d'un déséquilibre entre l'activité de la langue et

celle des lèvres et des joues. Ces symptômes se manifestant de façon précoce, pourquoi ne pas les traiter précocement ? » C'est-à-dire dès l'âge de 3 ou 4 ans.

Bénéfices psychiques et physiologiques

L'appareil est relativement simple, quasi invisible, mais, pour qu'il soit efficace, l'enfant doit s'en servir convenablement. « Les perceptions et les habitudes de l'enfant vont être modifiées par le port d'un appareil dentaire. Il suffira, dans la plupart des cas, de lui apprendre les bons gestes qui vont modifier son mode de mastication et de déglutition, pour que ces gestes, qui font spontanément leur apparition vers l'âge de 4 ans

chez 60 % des enfants, deviennent automatiques. » Une fois que toutes les dents de lait ont poussé, l'enfant abandonne, généralement, la pratique de la succion et apprend la mastication, ce qui entraîne des modifications physiologiques. Quand celles-ci n'ont pas lieu et que l'enfant reste dans ses habitudes de succion, les déformations surviennent.

L'appareillage précoce permet de rectifier la denture dans un délai de six à dix-huit mois. Les échecs, relativement rares, sont dus, le plus souvent, au manque de motivation des parents et des enfants – appareils pas ou peu portés – ou à la difficulté à abandonner ses habitudes de succion. « Ce n'est pas forcément grave, mais c'est

toujours révélateur d'un problème d'ordre psychologique. » Au-delà du bénéfice physiologique, l'intervention précoce peut avoir des répercussions psychologiques insoupçonnées. Prendre soin de la denture des jeunes enfants les aide dans leur scolarité et dans leurs rapports aux autres.

4 000 enfants en traitement

C'est un stomatologiste français, le Dr Robin, qui, dans les années trente, eut le premier l'intuition de l'efficacité possible de ces traitements précoces. Comment ont-ils pu rester méconnus jusqu'à aujourd'hui, alors qu'ils sont relativement simples à mettre en œuvre ?

Philosophe, le Dr Fellus est d'avis qu'il faut un moment opportun pour se faire connaître du public. Les problèmes économiques auxquels sont confrontées les familles, ces dernières années, expliquent peut-être en partie cet intérêt soudain pour des pratiques efficaces et moins coûteuses que l'appareillage traditionnel des dents définitives. « Mais nous avons toujours reçu un très bon accueil des pédiatres, car ces techniques dépassent le simple soin dentaire et aident à mieux respirer, à adopter une meilleure posture, à avaler correctement, d'où, notamment, une diminution des cas d'otites. »

Actuellement, 4000 enfants sont en cours de traitement à l'hôpital Robert-Debré. A en juger par l'intérêt suscité par ces « nouvelles » techniques, leur nombre ne manquera pas de croître. ●

Aïcha BELHALFAOUI

Hôpital Robert-Debré,
48, boulevard Sérurier, 75019 Paris.
Tél. 01 40 03 20 00.