



Roselyne Lalauze-Pol

Ph.D en neurosciences
Ostéopathe

Président de la SEROPP (Société
Européenne de Recherche en
Ostéopathie Périnatale
& Pédiatrique)

Dimanche 27 juin
15h25

Learning Objectives

- Objectiver les troubles d'horizontalité du plan d'occlusion
- Intégrer ses troubles dans la croissance faciale globale
- Trouver ou retrouver une croissance faciale eumorphique : plan de traitement

Les troubles d'horizontalité du plan d'occlusion

Le but d'un traitement orthodontique est d'obtenir une occlusion idéale entre le maxillaire supérieur et la mandibule.

Pourtant au cours du traitement, et souvent à la fin, on peut observer que le plan occlusion n'est pas horizontal, qu'il existe une asymétrie des deux hémifaces et que l'on est loin de l'harmonie faciale telle décrite par Couly et Bennaceur dans EMC

L'obliquité du plan occlusal est le plus souvent associée à une obliquité inverse des lignes bipupillaire et bicanthale externe.

La prise en charge ostéopathe, par une action mécano-transductrice, permet de se rapprocher de l'horizontalité du plan occlusal mais aussi des lignes bipupillaire et bicanthale.

Pour être optimale cette prise en charge débute au plus tôt, avant ou dès le début du traitement orthodontique, et va se poursuivre aux moments clés : perte des dents lactéales et mise en place des dents définitives. La surveillance sera accrue au moment de l'adolescence (modifications hormonales l'adolescence).