

À L'ATTENTION PERSONNELLE DE _____

FICHE CONSEIL N° **2.02**

Rubrique : Les enfants et les adolescents

L'orthodontie peut agir à chaque âge, sur les dents de lait, en denture mixte ou sur les dents définitives

Des périodes de traitement peuvent alterner avec des périodes de simple surveillance (attente des dents définitives par exemple)

Les traitements de 4 à 11 ans

Le traitement orthodontique peut être effectué sur les dents de lait, ou en denture mixte si les dents de lait cohabitent avec des dents définitives.

Entre 4 et 8 ans :

les traitements en denture temporaire et en denture mixte (les dents de lait cohabitent avec les dents définitives)

Vers 3-4 ans les traitements sont rares. Mais si votre enfant présente déjà un gros décalage entre les deux mâchoires il pourra être pris en charge dès cet âge. Le traitement se fera à l'aide de petits appareils amovibles.

Ensuite, de nombreuses consultations sont liées à une succion du pouce persistante, néfaste au-delà de l'âge de 6 ans. Différents conseils et moyens d'approche vous seront proposés. En effet, il peut se produire un manque de développement transversal du maxillaire supérieur, « **mâchoire trop étroite** », souvent liée à la succion du pouce ou de la tétine, soignable dès l'évolution des molaires de 6 ans. D'autres traitements sont destinés à corriger des anomalies du développement maxillaire.

Il arrive que **les incisives** évoluent dans un mauvais axe. Dès que les incisives du haut et du bas sont sorties, il est possible de dépister et traiter des rapports d'occlusion inversés.

A lire aussi : [Alimentation et caries chez l'enfant](#)

Dans le cas de perte prématurée ou d'extraction précoce des dents de lait (abcès ou caries importantes) il est nécessaire de maintenir de la place, afin d'éviter que les dents adjacentes ne basculent vers l'espace de l'extraction et ne prennent la place des dents définitives à venir. Il faut parfois, aussi, réhabiliter les fonctions orales (élocution, déglutition...).

En denture temporaire, on utilise souvent des appareils amovibles en résine, peu visibles, avec au plus un fil passant devant les incisives du haut. Ces appareils sont aussi appelés « faux palais » ou « palais roses ». Les appareils amovibles peuvent également être en silicone souple, pour améliorer les fonctions orales avec une action sur les muscles des lèvres et de la langue.

A lire aussi : [Dents de l'enfant, dents de l'adulte](#)

On utilise également des appareils fixes, constitués de deux bagues sur les premières molaires définitives et d'un fil longeant le palais. Pour aligner les incisives, il peut suffire de mettre 4 bagues pendant quelques mois.

Entre 8 et 11 ans :

les traitements en denture mixte avec établissement de la denture définitive

Cette phase dite d'interception est fondamentale car elle permet de stopper l'évolution d'un problème orthodontique et d'obtenir une croissance harmonieuse de la face.

A cette période il peut exister un chevauchement des dents, une étroitesse de la mâchoire empêchant l'éruption de dents définitives ou un problème de décalage (dans les trois sens de l'espace) entre la mâchoire supérieure et inférieure :

- décalage dans le sens avant-arrière (antéropostérieur). Le port nocturne d'un appareil amovible permet d'encourager la croissance d'une mâchoire et de freiner la croissance de l'autre
- décalage transversal (déviation de la mâchoire). Un appareil fixe permet d'obtenir un recouvrement satisfaisant sur les secteurs latéraux
- décalage vertical : béance ou non-contact entre les incisives des mâchoires supérieure et inférieure

Ces traitements utilisent la période de croissance de la mâchoire pour en rectifier les malformations.



Nos conseils

- Un traitement mené avant l'adolescence permet d'agir sur les dents comme sur la croissance des maxillaires.
- De nombreuses possibilités de traitement permettent de répondre efficacement aux problèmes de votre enfant.