

dentosophie :

THÉRAPEUTIQUE CARACTÉRISÉE PAR

UNE APPROCHE HUMANISTE DE L'ART DENTAIRE,

S'APPUYANT SUR DES TECHNIQUES FONCTIONNELLES

ET METTANT EN ÉVIDENCE LE LIEN ENTRE L'ÉQUILIBRE BUCCAL,

L'ÉQUILIBRE DE L'HOMME ET

PLUS LARGEMENT CELUI DU MONDE

Paroles

«Paroles» est une publication de
Sodisapf Formation
Siret : 392 346 318 00018
Conception / Maquette
Calories Montpellier

PAGE 2

Notre rapport à l'argent

Extraits de l'interview de Marc Levy-Davila, parue dans le magazine Réel

Morphologie buccale & sentiments

d'après un travail du Dr Frédéric Mougel

PAGE 3

Cas clinique

Suite de l'exposé du cas de Bernadette

par Dr Jean-François Ardouin

PAGE 4

Analyse de CAS «en direct»

Suite du cas de Romain présenté par Dr Annick Tensorer

Témoignage

Dr Ellejmi-Fedhila Mejda



Dentosophie®

Ecole de formation à
l'Organisation Spatiale de la Bouche

OSB FORMATION

3, rue Richer de Belleval - 34000 Montpellier

Tél.: 33 (0)4 67 04 55 04 - Fax : 33 (0)4 67 52 50 24

E-mail : dentosophie@wanadoo.fr

www.dentosophie.com

LETTRE D'INFORMATION DE L'ECOLE DE FORMATION
A L'ORGANISATION SPATIALE DE LA BOUCHE

Février 2006 - numéro 11

L'argent, en question !

S'il est dit que « l'ampleur du refoulement sexuel a rendu fou Freud et avec lui la psychanalyse »*, le rapport à l'argent est pour beaucoup d'entre nous une difficulté (différente ?) qu'il serait tout aussi vain de nier (ce ne serait pas une attitude thérapeutique).

Nous sommes régulièrement confrontés à cette question de l'argent à travers la thérapeutique que nous proposons : son coût pour le patient est un sujet récurrent. Tous les moyens d'évitement sont bons (façon de parler !) pour ne pas s'engager vraiment dans la thérapeutique : on fait de petits prix parce que « ça ne marche pas » (!); ou on ne fait pas payer « parce qu'on n'est pas sûr du résultat ». Il y a toutes sortes d'attitudes pour ne pas « y aller », alors que l'on sait que ÇA MARCHE !

Il faut s'en donner la peine, ce qui exige une implication et une attention de tous les instants de la part du praticien ; alors, même les échecs font le lit de réussites à venir sidérantes ! Il faut s'en donner la peine et en accepter la responsabilité.

Edito

Croire que l'on n'est pas capable de mener à bien un traitement révèle un manque d'estime de soi (qui n'est pas juste) qui va se retrouver dans une attitude générale.

Nous n'allons pas dépasser le cadre de nos compétences. La suite appartient à chacun et aux professionnels aptes à parler de ce rapport à l'argent et à proposer des solutions. L'un d'eux s'est exprimé dans le dernier numéro du magazine Réel. Nous vous invitons à découvrir quelques extraits de son point de vue en page suivante.

*Jean-Paul Chartier, neuropsychiatre, psychanaliste
Réel N°89 de Février 2006

Paroles de...

« Si vous manquez de confiance,
vous manquerez d'avenir »

Isaïe, 7, 12

« Etudier à fond les choses difficiles
est un honneur. »

Proverbes 25, 29

Partager votre expérience, demander conseil, dialoguer avec vos consœurs et confrères qui vivent le même quotidien que le vôtre... le forum du site www.dentosophie.com n'attend que vous pour devenir un lien entre tous, un lieu d'échanges constructifs et de convivialité. Inscrivez-vous vite, directement sur le site.

Extraits d'une interview de Marc Lévy-Davila, psychothérapeute consultant, coach et expert des relations entre l'individu et l'argent depuis 15 ans (parue en Février 2006 dans le magazine de psychologie Réel).

Réel : Le coût d'une thérapie est-il nécessaire ou peut-il y avoir des thérapies gratuites, exonérées du rapport à l'argent ?

M.L.D. : J'ai tout le temps échoué dans le domaine des thérapies gratuites. J'aimerais qu'il en soit autrement, mais je n'ai eu que des échecs malgré plusieurs tentatives. Par contre, ce qui pourrait être gratuit, ce sont des campagnes de sensibilisation.

Réel : Le rapport à l'argent a-t-il une dimension culturelle ?

M.L.D. : Il y a une tradition puritaine, morale dans notre pays; on en sent la trace dans le non-dit. Celui qui est trop riche culpabilise; celui qui est moins riche aussi. C'est l'endroit où l'on ment, où l'on se ment le plus. Je le vois dans ma pratique. La question «combien gagnez-vous ?» peut être choquante ou ne poser aucun problème et elle est passionnante. On reste trop dans ce fond de

puritanisme qui veut que l'on cache. C'est mal d'être riche et peut être mal d'être pauvre.

Réel : Existe-t-il aussi une pathologie de sous-consommation ?

M.L.D. : Bien sûr ! On va trouver dans l'avarice des conduites similaires à d'autres addictions. La première c'est le déni, la deuxième, c'est la rationalisation. Au fond, il y a une dimension quasi-obsessionnelle chez l'avare, qui va dépasser la relation à l'argent; il va être avare de sentiments, de sexualité, vivre dans une incroyable rétention; ça met des familles en difficultés.

Réel : L'argent est-il un analyseur intéressant des relations conjugales ?

M.L.D. : Pour moi, c'est l'analyseur majeur. Je ne sais pas si c'est le plus pertinent ... mais c'est le moins mensonger. On est dans un véritable évaluateur éthique car souvent il y a une distorsion entre ce qu'on dit et ce qu'on fait.

Réel : Et dans les couples ?

M.L.D. : Il y a effectivement des jeux systémiques. Surtout, il y a des idées préconçues. Par exemple, les femmes sont dépensières. En réalité, les

femmes sont globalement moins endettées que les hommes, elles sont plus mesurées dans leurs dépenses. Les hommes sont sur des investissements plus lourds.

Réel : Quels conseils donneriez-vous pour avoir un bon rapport à l'argent ?

M.L.D. : le réel, le réel, le réel. Mais le réel est dur car il y des défenses, des fuites. C'est la question de l'avoir ou de l'être qui va se poser. L'argent est au cœur de cette interrogation. Depuis 20 ans, on a glissé insidieusement vers l'avoir; l'être a perdu la place qu'il mérite.

Réel : Nous avons déjà abordé le paiement des psychothérapies. Comment voyez-vous l'argent dans la relation thérapeutique ? Faut-il, en particulier, faire payer systématiquement les séances manquées ?

M.L.D. : La question essentielle est celle du rapport que le thérapeute entretient avec l'argent. Il faut qu'il soit clair sur ce sujet. A partir de là, il décide s'il doit ou non faire payer une séance manquée. La question de l'argent ne se pose pas si le thérapeute est clair avec lui-même

MORPHOLOGIE BUCCALE & SENTIMENTS				
d'après le travail de Frédéric Mougel, Chirurgien-dentiste à Evian (74)				
CENTRAGE	DROITE		GAUCHE	
+ Assurance Certitude Positionnement Hésitation Doute - Peur	+ Sérieux Constance Endurance Souciance Introversion Nervosité Perfectionnisme Lassitude Usure Désillusion - Névrose	NETTÉTÉ (Aigle)	+ Créativité Intuition Souplesse Insouciance Extraversion Emotivité Désinvolture Anxiété Blessure Enthousiasme débordant Dépression	
		CONFUSION	+ Libre arbitre Latitude Réduction Restriction Contrainte - Soumission	
		AVANT - ARRIÈRE	HAUTEUR	LARGEUR
		CHAOS (Mouche)		

Cas clinique

Suite du cas de Bernadette traité par Dr J.F. Ardouin, Chirurgien-dentiste à Châtellerault et exposé en «léger différé» (Voir Paroles N° 9 et 10)

Pour mémoire, le traitement a débuté en Janvier 2004

DEUXIEME ETAPE : LA POSITION DE LIBERATION



Début du traitement latéralité droite



Début du traitement centrée



Début du traitement latéralité gauche

La première étape arrive à sa fin : Activateurs et cales amovibles maintiennent la POSITION DE LIBERATION pendant les exercices et dans la journée en dehors des repas.

Rappel : elle est définie par le chemin de fermeture de la mandibule et/ou la cire de déglutition.

(NB : l'activateur en bouche, donne la dimension verticale minimum de libération, ce qui explique les améliorations constatées par le port des APF)



Six mois plus tard - centrée

L'augmentation naturelle de la D.V. par égression des dents (photo n°4) restera limitée et ne pourra pas compenser les usures et le manque de matière.

(Voir le montage réalisé à partir de la cire de déglutition : photo n°5)



latéralité droite



centrée



latéralité gauche

L'organisation spatiale de la bouche obéit à des lois strictes d'équilibre qui sont :

- 1° plan d'occlusion parallèle au plan de Francfort,
- 2° anatomie identique des ATM,
- 3° freins labiaux antérieurs centrés,
- 4° mandibule carrée,
- 5° contacts, en latéralité, sur toutes les dents côté travaillant,
- 6° AFMP égaux,
- 7° le mieux être du patient.

Chaque étape de la thérapeutique consiste à diriger le patient vers ces critères (du n°1 au n°6) par les moyens dont nous disposons : activateurs, cales amovibles, plaques à pistes, collages, prothèses. Chaque décision technique devant être validée par le 7ème critère.

Nous constatons sur le plan dentaire, une augmentation des dimensions antéro-postérieure, verticale et transversale, une amélioration des problèmes parodontaux (sur 21 23) .

Sur le plan psychologique , Bernadette témoigne :

« Avec l'activateur j'ai très vite senti de quoi il s'agissait. J'ai repéré des déséquilibres que je percevais dans le travail de yoga mais que je n'arrivais pas à aborder. Les dents du bas se sont écartées pour faire place à l'une d'elles qui ne savait plus où se mettre. Une nouvelle dynamique était lancée, tout semblait de nouveau possible. »

Toutefois, si nous observons les centrées du début de traitement (photo n°2) et après 6 mois (photo n°4), le recentrage des milieux (déviation droite) ne s'est pas amélioré. Dans de nombreux cas nous observerons même une augmentation du décalage. Celui-ci est conséquence de la fonction passée qui a structuré les ATM qui à leur tour maintiennent la dysfonction.

Le passage aux collages (photos n°6, 7 et 8) par augmentation artificielle de la dimension verticale, va permettre au patient de se recentrer et d'explorer sa fonction opposée. Le changement initié par le travail de rééducation des fonctions neuro-végétatives, potentialisé par les cales amovibles peut alors prendre toute sa mesure et véritablement s'ancre. La POSITION DE LIBERATION devient alors effective en permanence notamment au moment le plus fonctionnel : le repas.

Témoignage de Bernadette :

« Quant aux cales, au «réhaussement» des dents, j'utilise moi aussi des cales, des supports pour aider à équilibrer les postures, pour donner de la hauteur. Mais une question restait posée, comment garder cette hauteur en soi ?

Cette nouvelle hauteur dans la bouche fut pour moi un début de réponse, je me suis sentie grandir, et pas seulement dans le corps.

Pourtant, ce ne fut pas d'un grand confort au début, mais je ne pouvais plus envisager de revenir en arrière, tout prenait une nouvelle dimension. »

Sur le plan pratique, pour Bernadette qui était en fonction droite, le protocole consiste à :

- l'amener à explorer son côté gauche par les collages qui seront effectués de façon à augmenter l'AFMP droit par accentuation des cuspidés guides (vestibulaires) des dents supérieures droites,
 - orienter le plan d'occlusion le plus près possible du plan de Francfort,
 - donner le plus de contacts possibles en latéralité,
 - recentrer les milieux.
- (photos n°6, 7 et 8)

Analyse de cas «en direct»

(5^{ème} partie - suite du cas de Romain exposé dans les N° 7, 8, 9 et 10 de Paroles)
présentée par Dr Annick Tensorer, Chirurgien-dentiste à Montpellier.

Nous vous proposons de suivre l'évolution de ce cas à travers les prochains numéros.

HUITIÈME ÉTAPE : PÉRIODE DE OCTOBRE 2005 A JANVIER 2006

En janvier 2006, l'avancée du cas est très intéressante :

- la bascule des plans d'occlusion se réalise
- la fermeture des béances (droite, gauche et antérieure) est en cours
- la fonction droite est acquise,
- l'espace obtenu est suffisant pour placer toutes les dents.



Jun 2005 Décembre 2005



Depuis Octobre, Romain porte un activateur de type conformateur 5 carré sans aucune modification. Il continue à faire ses 20 mn d'exercices par jour et à le porter toutes les nuits. Au cours des mois de Novembre et Décembre, 20 séances d'orthophonie ont été réalisées. Ces séances ont mis l'accent sur la stimulation de la musculature du côté droit : joues, lèvres, langue. C'est à partir de là que Romain est passé définitivement en fonction droite et que les béances ont commencé à se fermer significativement.

Ces séances ont été prescrites à un moment bien précis du traitement, lorsque tous les facteurs dentaires étaient mis en place :

- hauteur de libération obtenue (hauteur suffisante permettant d'effectuer aussi bien la latéralité droite que gauche),
- bonne orientation du plan dentaire réalisée (le plan légèrement incliné en haut et à droite),
- expansion suffisante pour assurer l'alignement de toutes les dents,
- rapports antéro-postérieurs corrects.

Une fois la forme en place, la fonction (aidée par la rééducation orthophonique) a permis à Romain d'intégrer tous ces facteurs.

Témoignage

Les premiers propos du Dr Mathieu ont éveillé ma curiosité, qui est depuis vingt ans à la recherche d'une solution miracle! Et si c'était ça ?

Je m'embarquai sans trop réfléchir dans cette aventure, me disant que ce bout de caoutchouc pourrait peut être épargner mes dents que j'étais en train d'abraser à une vitesse grand V.

Dès lors, je me mis à machouiller mon caoutchouc et j'intégrai cette habitude dans mes tâches quotidiennes. « Rapide et efficace », telle est ma devise ! J'usais donc de cette qualité afin d'atteindre mon but.

Seulement, très vite, s'installa en moi un sentiment qui me perturba beaucoup : LA PANIQUE !

Je surélevai et j'ébranlai mes latérales que j'admirais tellement car c'étaient les seules rescapées de l'abrasion. Je me mis alors à gigoter dans tous

les sens, je perdais quelques kilos et des cauchemars se mirent à envahir mon inconscient. Au secours ! je croyais perdre mes dents.

Au fait, je dois mentionner à juste titre, qu'à ce moment là, je n'avais pas encore suivi le deuxième et le troisième stage de formation à la Dentosophie. Je me sentais perdue quand le Dr Montaud me proposa de mettre des cales en résine sur mes molaires inférieures; c'est alors que je retrouvais mes repères. Quel soulagement ! Seulement, le meilleur restait à venir !

Un mois plus tard et à la veille de notre troisième cycle de formation, je me présentai au cabinet du Dr Mathieu pour la pose de taquets en composites. En l'espace de deux heures, je sortis en pleurs avec le double de mes dents en composites, des dents d'ânesse quoi ! A cet

instant et pour la première fois, je remis tout en cause, me demandant ce que j'avais fait à mes dents. Je me ressaisis quand même en puisant au fond de moi toute la bonne volonté et avec l'aide de mon ami et confrère Dr Khaled qui ajouta une touche d'esthétique à mes dents. La confiance et la sérénité retrouvèrent foyer en moi. Je me sentis alors sûre de moi et en paix avec moi-même, laissant derrière moi un long parcours, tumultueux malgré tout.

Et c'est avec un grand sourire intérieur que je tourne le regard vers l'avenir, sereine de ce qu'il pourrait me réserver comme surprise et prête à affronter, le cœur léger, le meilleur comme le pire. Pour conclure, j'affirme à la suite de cette expérience que la vie n'est ni misérable ni paradisiaque. C'est tout simplement la vie !

Dr Ellejmi-Fedhila Mejda (Tunis)
mejda.el-lejmi@laposte.net

PRATIQUE

Les prochaines formations

Formation initiale

Des stages, essentiellement cliniques, sont organisés toute l'année. La formation comprend 9 stages de 2 jours, (les vendredis et samedis).

Dates des prochaines sessions :

FORMATION EN COURS LYON

Stages pratiques :
MONTPELLIER

- 3 stage pratique
17/18 - 03 - 2006
- 4 09/10 - 06 - 2006
- 5 22/23 - 09 - 2006
- 6 stage pratique
17/18 - 11 - 2006
- 7 19/20 - 01 - 2007
- 8 16/17 - 03 - 2007
- 9 08/09 - 06 - 2007

POCHAINE FORMATION LYON

Stages pratiques :
MONTPELLIER

- 1 20/21 - 10 - 2006
- 2 15/16 - 12 - 2006
- 3 stage pratique
02/03 - 02 - 2007
- 4 23/24 - 03 - 2007
- 5 01/02 - 06 - 2007
- 6 stage pratique
14/15 - 09 - 2007
- 7 16/17 - 11 - 2007
- 8 2008
- 9 2008

Perfectionnement

STAGE DE FIN DE CYCLE
TUNISIE
20/27 - 05 - 2006

SESSION SPÉCIALE
L'organisation Spatiale de la Bouche
LYON
23/24 - 06 - 2006

Pour tout renseignement sur ces formations :

OSB FORMATION
3, rue Richer de Belleval
34000 Montpellier
Tél.: 33 (0)4 67 04 55 04
Fax : 33 (0)4 67 52 50 24
dentosophie@wanadoo.fr
www.dentosophie.com