

DENTOSOPHIE :  
**THÉRAPEUTIQUE** CARACTÉRISÉE PAR  
UNE APPROCHE HUMANISTE DE L'ART DENTAIRE,  
S'APPUYANT SUR DES TECHNIQUES FONCTIONNELLES CONNUES  
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

LETTRE D'INFORMATION  
DE L'ÉCOLE DE FORMATION A LA DENTOSOPHIE

Novembre 2003 - n°4

PAGES 2 & 3

## Cas clinique I

présenté par  
Dr Philippe Debrand-Passard

PAGE 3

## Cas clinique II

Traitement  
de la prématurité  
par Dr Jean François Ardouin

PAGE 4

## La parole à ...

Dr Jean-Pierre Dubois  
«Les clefs de la  
Ferrari!»

## Pratique

Les prochaines sessions  
de formation



Dentosophie®

Ecole de formation à la Dentosophie

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](mailto:dentosophie@wanadoo.fr)

[www.dentosophie.com](http://www.dentosophie.com)

## Thérapeutique dirigée

Les forces d'auto-guérison du patient sont stimulées de façon adéquate si les efforts consentis le sont dans le respect de sa physiologie, dans sa globalité. Une vision surtout mécaniste du travail de remodelage de la bouche a toutes les chances d'aboutir à des réactions physiologiques violentes. C'est la qualité du dialogue constant entre une stimulation extérieure et une réponse physiologique intérieure qui permet de progresser de façon optimale.

### A - Nature de l'auto-thérapie

Ces soins reposent sur la capacité d'auto-guérison du patient. Mais il est important de définir exactement en quoi elle consiste. En réalité, le moteur de la thérapie n'est pas le patient, en tant qu'être pensant, mais son corps. En effet, c'est la capacité naturelle du corps à restaurer son intégrité (comme par exemple la cicatrisation) qui rend effectif le processus de guérison dès que nous lui en laissons la possibilité. Cette énergie de guérison est toujours là, mais elle est contrecarrée,

- d'une part, par les réactions psychologiques du patient qui répond en permanence à son environnement, de manière plus ou moins pertinente, et qui bloque inconsciemment le processus de restauration du corps,
- d'autre part, par l'impossibilité du corps à créer de la matière dentaire (et donc la nécessité de l'intervention technique du dentiste).

Nous avons en réalité trois forces en présence : le corps du patient avec son processus de restauration de son intégrité, l'affect du patient qui réagit à son environnement et perturbe ce processus, enfin, le dentiste, qui dirige la thérapie à travers un rôle triple :

- il a la vision de la bouche équilibrée de son patient et cela, sans hésitation parce qu'elle repose sur une logique de fonctionnement des mâchoires qui est commune à tous les patients.
- ... /...

- il dialogue avec le patient, en premier lieu pour le motiver, puis, pour lui permettre de lever peu à peu les barrières de protection qui

## édito (suite)

l'immobilisent dans un déséquilibre psychologique et donc dentaire.

- il a une réponse technique appropriée à chaque étape de la thérapie. Cela est possible uniquement en observant l'évolution de la bouche du patient et ses réactions physiologiques et psychologiques. C'est en fait le patient, dans sa globalité, qui rythme la thérapie et son corps qui en donne les étapes successives.

Nous voyons que cette thérapie demande autant d'humilité au patient qu'au dentiste, car il ne

font tous deux que suivre et accepter un processus de guérison qu'ils ne sont pas en mesure de contrôler.

**C'est la réunion de trois éléments qui permet l'émergence de l'équilibre : le patient, le dentiste et l'Intégrité de la Vie (qui s'exprime à travers le corps du patient sous forme d'énergie de guérison).**

### B - Nature de la direction du dentiste

Nous avons vu que le corps a la mémoire de l'équilibre; c'est donc une information qui est présente en chaque patient. Pourtant, celui-ci n'a la vision juste ni du but, ni du cheminement pour y arriver. En effet, s'il l'avait, il ne vivrait pas ce déséquilibre.

Il est important qu'un élément

directeur intervienne dans la thérapie. C'est le rôle essentiel du dentiste. C'est lui qui a la vision du but à atteindre, il a tout naturellement la responsabilité du cheminement vers celui-ci. Pour ce faire, il utilise sa capacité à traduire les demandes inconscientes du patient en actes dentaires concrets qui apportent une réelle amélioration de son état. L'acte technique dentaire, y compris l'apport de matière, s'inscrit alors totalement dans le processus d'auto-guérison du patient et n'est plus un geste mécanique arbitraire mais le prolongement du corps du patient qui se sert de l'environnement pour mener à bien sa propre auto-thérapie.

**Dr Rodrigue Mathieu**

# Cas clinique I

Josselin, 9 ans

CAS PRÉSENTÉ PAR  
DR PHILIPPE  
DEBRAND-PASSARD  
69700 GIVORS



1



1 bis



2



3



3 bis



4



4 bis

# Cas clinique II

## LA PRÉMATURITÉ

La prématurité est un contact primaire lorsque le patient effectue un mouvement de fermeture mandibulaire. C'est le praticien qui pourra la déceler en effectuant un guidage de la mandibule (photo 1) car ce contact, source de désagrément, est généralement «évitée» par le patient.

Cette prématurité entraîne généralement une ouverture antérieure (béance photo 1). Elle est systématiquement meulée dans les traitements d'équilibration occlusale classiques.

Les constatations et les différentes observations répétitives sur le langage universel des dents nous ont amenés à revoir cette



vision de la prématurité. Nous pensons aujourd'hui que ce qui «touche» en premier (la prématurité), dans le plus dur (la dent), est certainement ce qui a marqué le

patient dans le subtil (l'affect).

Dans le cas présenté, le patient (M. T., homme de 44 ans) touche d'abord une prématurité sur la 15 (photo1) et se retrouve en structure gauche (dévié à gauche). Il touche sur ce qui est douloureux pour lui (la 15, symbole de la relation affective avec son père). Pour «fuir» ce souvenir douloureux, il va se mettre dans une position centrée de convenance (photo2) qui le ramène à droite avec une fonction droite (voir photos 3 et 4, les AFMP droit et gauche).

En meulant la dent causale (la 15), nous éloignons le patient de sa thérapeutique car l'évitement de la douleur (physique et psychique) sans résolution du problème véritable ne donne que l'illusion du mieux-être. La prématurité en centrée (photo 1) est en fait l'image la plus proche de la réelle dimension verticale d'occlusion (D.V.O.). L'évitement ou le meulage entraîne systématiquement une perte de DVO

par fermeture de la béance.

Nous proposons de ne pas effectuer de meulages, de faire le travail de rééducation fonctionnelle à cette dimension verticale en posant une gouttière de calage mandibulaire en position de contact prématuré (photo 1), gouttière portée la journée.

Le patient se trouve dans l'obligation de réaliser les exercices avec son activateur (en plus du port de nuit) sur son véritable problème, sans l'illusion que lui procure la fuite en avant de sa mandibule.

La suite du traitement se fera par reconstruction globale (composite, couronnes, inlays, onlays, facettes etc...) sur la DVO donnée par la prématurité.

P.S. : dans ce cas, notons que le travail avec l'activateur va sans doute accentuer la DVO. L'équilibre final se fera sur cette DVO augmentée.

02/98 : PHOTOS 1 & 1B

Supra-clusion++

Classe II

Déviations à droite

Blocage crânien (dixit l'ostéopathe)

PHOTO 2 : panoramique

04/98 : Traitement avec activateur pour expansion transversale N° 2

05/98 : Le même activateur avec mainteneur d'espace pour 43,12 et 22

07/98 : Diminution de la supra-clusion

PHOTOS 3 & 3 B:

Fermeture des diastèmes 11-21

Place pour 12 et 22

Apparition de l'espace pour la 43

11/98 : collage composite sur 54 - 55 (car ces dents étaient en sous-occlusion) - 64.

Relachement dans le traitement suite à un contrôle par la sécurité sociale «tu ne pourras pas échapper aux bagues»

02/99 : Activateur pour expansion transversale N° 3  
Place pour la 43

12/01 : 33-43 en place

10/02 : PHOTOS 4 & 4B : surveillance jusqu'à l'apparition des dents de sagesse.

## La parole à ...

*Dr Jean-Pierre DUBOIS,  
Chirurgien dentiste à  
Bry/Marne*

### «Les clefs de la Ferrari»

Pour ma part, j'ai commencé par être «Soulet-Besombien» puis rapidement «Planassien» passionné. Dans cet état très mécanicien, j'étais persuadé que seules les données physio-anatomiques pourraient compléter mes connaissances... jusqu'à cette journée de formation où l'on m'a donné ce que j'appelle «les clefs de la Ferrari».

Ce jour-là, fort de mes certitudes, j'abordais Rodrigue Mathieu - qui animait le stage auquel je participais - par ces mots : «mon seul but étant de replacer des dents, je ne vois pas pourquoi je m'embarrasserais de cette psychologie encombrante!».

La réponse de Rodrigue, calme et accompagnée d'un sourire malicieux, comme s'il la savourait, ne se fit pas attendre. «Jean-

Pierre - me dit-il - tu peux faire ce que tu veux de la Ferrari garée dans ton garage. Tu peux la sortir uniquement pour faire le tour du pâté de maisons. Mais le jour où tu te décideras à sillonner toutes les autoroutes d'Europe, tu auras l'outil idéal.» J'ai dû dormir plusieurs nuits sur cette phrase qui me taquinait le cerveau gauche avant de me réveiller un beau matin, déterminé. Enfin persuadé que l'apport de la psychologie est indispensable à mon nouvel état d'omnipraticien imprégné de dentosophie. Je ne soignerai plus uniquement des cavités buccales mais un être humain dans son entier.

*Dr Jean-Pierre Dubois  
Chirurgien Dentiste*

## Paroles de...Wilhem Reich

Méditer,  
c'est être dans la vie,  
accomplissant des choses banales mais  
avec une concentration telle  
que la profondeur est révélée  
à travers chaque action.

## Les prochaines formations

### Formation initiale

Des stages, essentiellement cliniques, sont organisés toute l'année. La formation comprend 4 stages de 2 jours (les vendredis et samedis). Voici les dates des prochaines sessions.

#### LYON

- 1 ☐ 30-31 / 01 / 2004
- 2 ☐ 19-20 / 03 / 2004
- 3 ☐ 23-24 / 04 / 2004
- 4 ☐ 04-05 / 06 / 2004

#### MILAN

- 1 ☐ 16-17 / 01 / 2004
- 2 ☐ 20-21 / 02 / 2004
- 3 ☐ 12-13 / 03 / 2004
- 4 ☐ 07-08 / 05 / 2004

#### LYON

- 1 ☐ 10-11 / 09 / 2004
- 2 ☐ 15-16 / 10 / 2004
- 3 ☐ 19-20 / 11 / 2004
- 4 ☐ 10-11 / 12 / 2004

*N.B.: En fonction des demandes, une autre série de stages sera prévue. Pour tout renseignement, contactez l' Ecole de Formation à la Dentosophie Tél. 04 67 04 55 04*

### Perfectionnement

#### JOURNÉE DE RENCONTRE

LYON  
10 / 01 / 2004

#### STAGES PRATIQUES

MONTPELLIER  
26-27 / 03 / 2004  
22-23 / 10 / 2004  
26-27 / 11 / 2004

**ATTENTION,  
CHANGEMENT DE DATE !**

STAGE A DAKAR (SÉNÉGAL)  
Du 10 au 17 / 04 / 2004

STAGE PRÉPARATOIRE DE  
FORMATEURS EN DENTOSOPHIE  
A TUNIS  
16-23 / 05 / 2004