

Dr Jean-François ARDOUIN  
*Chirurgien-Dentiste*

Dr Rodrigue MATHIEU  
*Chirurgien-Dentiste*

# LES DENTS DISENT LA VÉRITÉ

Le langage du  
**Systeme StomatoGnathique**  
(Dents et Ensemble de la sphère buccale)

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction, réservés, pour tous pays.  
Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation des auteurs est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste, non destinées à une utilisation collective et les courtes citations, justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (art. L.122-4, L.122-5 et L.335-2 de la propriété intellectuelle)

© Jean-François ARDOUIN & Rodrigue MATHIEU  
Rodrigue MATHIEU, 230 Place Jacques Mirouze, Espace Pitot, 34000 Montpellier, France  
Dépôt légal : Octobre 2018  
I.S.B.N. : 978-2-9566109-0-8  
Imprimé en France

*À la mémoire de*  
*René SIRVEN*

***Remerciements***

*Dr Huguette HUCHER,*

*Dr Thierry LAAS,*

*Dr Liliane COBLENTZ,*

*Pr Pedro PLANAS,*

*et*

*Pr André BESOMBES,  
sans qui cette incroyable aventure  
n'aurait jamais existé.*

***Avec toute notre gratitude.***

---

*Tous nos remerciements aux patients et aux patientes  
qui ont accepté de témoigner ou de faire paraître leurs photos.*

# Préface

**René Sirven,**

*maître de conférences des Universités,*

*fondateur de l'Institut de Psychosomatique de Montpellier,*

*vice-président de la Société Française d'Odontologie Psychosomatique*

*Parler de vérité et de sagesse dans un ouvrage consacré à l'odontologie - étude des dents et de leurs affections - peut paraître, d'abord, surprenant. Cependant, très vite la lecture nous apprend que la vérité est constituée par ce qui se trouve derrière l'apparence des troubles donnés à voir et à soigner et que les soins dentaires ne peuvent se limiter à une réparation ponctuelle, sous peine de voir réapparaître les signes qui signifient la perte ou l'éloignement d'une vérité qui est celle de la personne comprise dans sa totalité physique, biologique et psychologique.*

*La sagesse est, certes, celle du corps manifestée par les mécanismes de recherche et de maintien de l'équilibre nécessaire au fonctionnement harmonieux de l'ensemble. Elle est aussi celle du soin et du soignant, appelés à venir en aide au patient à la fois dans la connaissance des systèmes en cause dans les troubles présentés et le respect de la personne accueillie dans sa globalité et son histoire.*

*Ces termes ne s'adressent pas seulement aux praticiens de l'art dentaire pour leur proposer un modèle argumenté de compréhension de la clinique odontologique articulé à un outil thérapeutique et adossé à une expérience pratique d'enseignement et de soin.*

*Ils sont aussi destinés aux patients, c'est-à-dire à nous tous qui possédons une bouche, nous en servons en permanence, en jouissons souvent, en souffrons parfois, sans connaître les mécanismes subtils, les processus complexes qui en font un élément si important de notre corps et de notre être.*

*Vérité et sagesse peuvent alors être entendues comme appel à mieux comprendre pour mieux fonctionner, prendre soin de soi et avoir plus de prise sur sa propre vie.*

*Car c'est bien de vie, de croissance et d'évolution qu'il est question*

*tout au long de ces pages consacrées à un ensemble spécifique, le Système StomatoGnathique, dont l'équilibre constitue une clé fondamentale pour le développement du corps et de la personne.*

*Les troubles et dysfonctionnements bucco-dentaires si souvent observés posent la double question, centrale dans la pratique du soin : comment comprendre et que faire ?*

*Pour les auteurs, la recherche des causes et des mécanismes repose sur une conception globale de l'organisation et du fonctionnement de la région buccale, en relation avec le corps tout entier.*

*Une telle conception, proche du modèle proposé en odontologie psychosomatique, conduit à considérer les liens étroits - on parle de tissage - entre la bouche, l'ensemble du corps et le psychisme de la personne. Elle permet de comprendre les relations réciproques entre les transformations dues à la croissance physique et à l'évolution psychologique de la personne et son mode de fonctionnement en interaction avec son environnement.*

*Ces relations reposent sur des données biologiques, anatomo-physiologiques, remaniées en permanence par les expériences vécues et les ajustements adaptatifs qu'elles provoquent.*

*Déglutition, mastication, respiration et phonation s'inscrivent dans un système de compensation, à la fois physiologique et psychologique, organisé en vue de préserver un équilibre parfois précaire, souvent coûteux, voire douloureux et condamné à l'échec.*

*On comprend que, de même que la dysharmonie psychique a pu créer un déséquilibre et un dysfonctionnement de la sphère oro-faciale, de même le soin bucco-dentaire, en restaurant l'équilibre de l'ensemble SSG, peut contribuer à rétablir une harmonie qu'il convient de qualifier de psychosomatique pour en montrer les deux composantes indissociables, défaits par le trouble ou la maladie, réunies par le traitement.*

*Cette possibilité est fondée sur ce que les auteurs appellent « le potentiel d'harmonie de l'être humain ».*

*Postulat fondamental, car il constitue un des piliers sur lesquels le soin prend appui et sens en s'inscrivant dans la longue tradition hippocratique qui associe étroitement le patient à son traitement et à sa guérison.*

*Plus proches des données scientifiques récentes, les auteurs s'appuient également sur la plasticité de l'être humain dans sa complexité*

## Préface

*bio-psychologique. Cette plasticité est essentielle dans la mesure où elle permet d'envisager la réversibilité des dysfonctionnements à tous les âges de la vie et donne ainsi aux praticiens et aux patients la motivation nécessaire et partagée pour s'investir dans le traitement.*

*La nécessité du partage et du dialogue est posée d'emblée dans la méthode évoquée dans l'ouvrage. Elle relève du « colloque singulier » dont il est tant question dans la pratique du soin, à la fois dans la dimension psychologique de la relation, au registre déontologique des droits et devoirs de chacun et au plan éthique des principes qui nous fondent en tant qu'humain.*

*On ne peut qu'apprécier l'importance donnée par les auteurs à la qualité de la relation, partie prenante d'un soin qui n'est pas réduit à sa technicité - même si celle-ci est indispensable - et qui s'inscrit dans une démarche personnelle du patient dans laquelle son vécu est intégré au traitement.*

*La lecture de ces lignes ne peut que convenir aux patients qui, trop souvent, se sentent exclus des soins donnés à leur bouche par un professionnel compétent, parfois hautement spécialisé dans la réparation d'un type précis de désordre buccal.*

*Elle devrait apporter un espoir à ceux qui désespèrent d'obtenir des résultats plus stables et qui, faute de comprendre les causes, cherchent un possible responsable. Mais en même temps, on ne peut qu'apprécier la prudence et le respect qui, dès l'avertissement liminaire et tout au long de ces pages, marquent la relation au patient, invité à s'engager dans le traitement « en connaissance de cause ».*

*L'anamnèse, histoire de la maladie et plus largement histoire de ce qui a précédé la consultation dans la vie de la personne, montre bien souvent l'écart entre l'information reçue et la prise de conscience, la souffrance possible provoquée par cet écart et la nécessité de respecter le cheminement propre à chacun. Cependant, dans le même temps, elle fait apparaître comment une indication bien posée au moment opportun - le « Kairos » grec, temps et lieu favorable - peut avoir un effet décisif sur le cours d'un soin et, au-delà, d'une vie.*

*Cette question est considérable car elle montre bien qu'un soin et le traitement qu'il met en œuvre peuvent s'inscrire dans un objectif de croissance globale, au-delà de la seule réparation de la bouche.*

*Pour atteindre cet objectif, les auteurs proposent une méthode reposant sur l'organisation spatiale de la bouche et faisant intervenir les trois dimensions de l'espace dans la croissance et le fonctionnement du SSG.*

*La prise en compte des trois plans, vertical, sagittal et transversal, est capitale, à la fois pour comprendre les troubles rencontrés et pour y remédier de manière stable. Mais elle permet aussi - et je suis très heureux de le lire dans ces pages - de relier la sphère buccale à la totalité de l'être humain appelé à se dresser, marcher, parler et penser.*

*Plus encore que de mode de fonctionnement de l'organe buccal, il s'agit ici de manière d'être, construite progressivement au cours de la croissance poursuivie toute la vie.*

*Pour décoder cette problématique, les auteurs se donnent un outil de lecture du lien entre état dentaire et état psychique.*

*Cet outil peut être qualifié de symbolique dans la mesure où il relie des éléments de nature différente, même si nous connaissons leur unité profonde. À ce titre, il donne au praticien et au patient une clé de compréhension et d'action.*

*La polarité masculin/féminin évoquée est familière aux psychologues et psychanalystes, notamment à partir des structures archétypiques du psychiatre suisse Carl Gustav Jung. Sa reprise à partir des modèles donnés par l'environnement permet d'introduire l'intervention de variations culturelles, de plus en plus présentes dans la pratique du soin en cabinet ou en milieu hospitalier.*

*La distinction concernant le maxillaire et la mandibule et les effets possibles sur l'occlusion constitue un apport et une piste très intéressants. Elle rejoint en grande partie l'interprétation psychosomatique de la relation centrée, comme manière d'être-au-monde et de l'occlusion centrée, manière de faire-au-monde.*

*Elle rencontre également la préoccupation de tous les praticiens, notamment de ceux qui sont engagés dans la démarche psychosomatique, concernant l'articulation entre les profils possibles à partir d'une recension des cas cliniques et la singularité propre à chaque individu qui fait de chaque bouche un cas particulier.*

*Il convient d'entendre ces profils comme une base permettant de comprendre les interactions somatopsychiques à la fois dans leur logique et*



## Préface

*leur subtilité et de nouer le dialogue avec le patient.*

*L'importance de ce décodage pour les auteurs ne saurait occulter sa finalité qui est le traitement efficace des troubles et dysfonctionnements et son objectif qui est constitué par l'équilibre fonctionnel, bucco-dentaire et général.*

*L'apport essentiel de l'ouvrage se trouve, semble-t-il, ici, dans l'articulation rigoureuse entre d'une part, une conception globale des relations entre le SSG et le psychisme de la personne et d'autre part, une méthode de traitement qui met en pratique les aspects essentiels de cette articulation.*

*Tout projet thérapeutique - en particulier dans les traitements importants et longs comme les soins odontologiques - ne peut faire l'économie de l'adhésion et de la participation du patient à la démarche envisagée.*

*Mais ce dernier ne peut se contenter d'informations techniques et financières, même si elles ont une importance considérable et peuvent déterminer son attitude et ses choix.*

*Il attend du praticien qu'il lui apporte les éléments de mobilisation et de motivation qui lui permettront de trouver en soi les ressources - ce que les auteurs appellent « l'énergie potentielle d'équilibre » - qui changeront profondément sa relation aux soins de sa bouche, notamment lors de passages ou d'étapes plus difficiles.*

*Autant d'exigences thérapeutiques, déontologiques et éthiques, souvent répétées dans l'enseignement médical, parfois négligées, voire oubliées.*

*Ainsi, arrivé au terme de l'ouvrage, le lecteur aura compris que son objet est bien le corps en tant que corps que j'ai, et dont les dysfonctionnements peuvent être réparés. Mais il aura aussi perçu que le véritable sujet, constamment rappelé, est le corps que je suis, irréductible et singulier, présent et souffrant dans le trouble et la maladie, reconnu et mobilisé dans le soin.*

*Cette présence humaine dans le soin buccodentaire, tel qu'il est présenté dans ces pages, lui donne sa qualification d'art, en prenant ce terme dans son sens latin qui combine application et pouvoir de l'esprit, et en rappelant l'adage ancien : « L'art, c'est l'homme ajouté à la nature ».*

## 4

# Lecture du SSG à travers la fonction et la structure

Dans la bouche, *la fonction* est déterminée par le côté préférentiel de mastication. En effet, même si nous n'en avons pas conscience, nous mastiquons, pour la très grande majorité d'entre nous, toujours du même côté.



*H. mastique du côté gauche. Observez la canine supérieure de gauche (23) légèrement usée par rapport à celle de droite (13), signe de la mastication gauche. Le milieu interincisif inférieur (trait blanc) est décalé à gauche par rapport au milieu interincisif supérieur (trait bleu). Notez que l'ensemble de la denture est peu usé, signe caractéristique des personnes qui mangent à gauche.*

## 5

# Masculin et Féminin

*« Connais-toi toi-même, et tu connaîtras l'Univers et les Dieux. »*

Notre soif de comprendre « comment le monde modélise la bouche », tout comme « le langage modélise le corps »<sup>8</sup> ne pouvait que nous conduire à dépasser le cadre dentaire pour nous ouvrir à d'autres disciplines (sociologie, psychologie, philosophie...). C'est ainsi que nous nous sommes particulièrement intéressés à la notion de « Masculin » et de « Féminin ».

Le philosophe O. M. Aïvanhov dit qu'« *il existe dans l'univers deux principes fondamentaux qui se reflètent dans toutes les manifestations de la nature et de la vie. Toute la création est l'œuvre de ces deux principes « Masculin et Féminin »*<sup>9</sup> ».

De son côté, D. Blumenstihl-Roth écrit « *Peut-on mépriser les femmes quand on sait à quel extraordinaire projet correspond l'identité féminine ?* »<sup>10</sup>.

Si Masculin et Féminin « *se reflètent dans toutes les manifestations de la nature* », alors, comment ces deux principes s'incarnent-ils dans la bouche ?

---

8. G. POMMIER, *Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse.*

9. *Le Masculin et le Féminin, fondements de la création.*

10. *Fatima, la délivrance de l'Islam.*

La bouche se divise en polarités masculine et féminine ; le pôle masculin du patient ou de la patiente exprimant ce que les hommes de son entourage (en pratique son père ou l'homme qui fait office de père) lui ont transmis comme modèle masculin et le pôle féminin, ce que les femmes (principalement sa mère ou la femme qui fait office de mère) lui ont communiqué comme modèle féminin.

Le côté droit de la bouche, maxillaire et mandibule, correspond au pôle masculin du patient ou de la patiente.



Le côté gauche, maxillaire et mandibule, correspond au pôle féminin.



A ces premières observations, il faut rajouter celles-ci :

- le maxillaire, qui est fixe, correspond au passé, à la réflexion qui s'appuie sur l'expérience.

## 24 profils bucco-dentaires

Sur le modèle des types homéopathiques, nous avons établi une typologie générale bucco-dentaire issue de nos observations et avons abouti à 24 profils types. Leurs caractéristiques énumérées dans ce chapitre, ne forment pas une liste exhaustive ; elles sont données à titre d'exemple pour mieux appréhender la logique du langage du SSG.

Sachant qu'il existe une infinie variété bucco-dentaire, nous avons d'abord tenté de définir 12 types (comme les 12 signes du zodiaque, en espérant d'ailleurs établir des correspondances entre les deux), pour nous rendre rapidement compte que trop de points communs nuisaient à leur caractérisation.

Une évidence s'est imposée : nous pouvions dresser 4 portraits types à partir de deux critères dentaires essentiels :

- d'une part, **la structure**, qui peut être droite ou gauche (*cf. chap. 4*),
- d'autre part, **le recouvrement vertical antérieur** : supraclusion ou béance (*cf. chap. 3*).

**Leur combinaison deux à deux nous donne 4 profils principaux.**

## Les 4 profils psycho-fonctionnels (vus de face) :

- STRUCTURE DROITE et SUPRACLUSION
- STRUCTURE DROITE et BÉANCE
  
- STRUCTURE GAUCHE et SUPRACLUSION
- STRUCTURE GAUCHE et BÉANCE

En ajoutant à *la fonction* et à *la structure* un 3<sup>e</sup> critère, **la classe d'Angle I<sup>1</sup>, II ou III** (vu dans le sens antéro-postérieur), nous obtenons **12 profils bucco-dentaires** qui viendront nuancer (atténuer ou renforcer) les 4 principaux :

- 1 - STRUCTURE DROITE - SUPRACLUSION, CLASSE I
- 2 - STRUCTURE DROITE - SUPRACLUSION, CLASSE II
- 3 - STRUCTURE DROITE - SUPRACLUSION, CLASSE III
  
- 4 - STRUCTURE DROITE - BÉANCE, CLASSE I
- 5 - STRUCTURE DROITE - BÉANCE, CLASSE II
- 6 - STRUCTURE DROITE - BÉANCE, CLASSE III
  
- 7 - STRUCTURE GAUCHE - SUPRACLUSION, CLASSE I
- 8 - STRUCTURE GAUCHE - SUPRACLUSION, CLASSE II
- 9 - STRUCTURE GAUCHE - SUPRACLUSION, CLASSE III
  
- 10 - STRUCTURE GAUCHE - BÉANCE, CLASSE I
- 11 - STRUCTURE GAUCHE - BÉANCE, CLASSE II
- 12 - STRUCTURE GAUCHE - BÉANCE, CLASSE III

En ajoutant un 4<sup>e</sup> critère, **Homme ou Femme**, nous obtenons **24 profils différents**.

---

11. On parle de « Classe I » lorsque la première molaire inférieure (dent n°36 à gauche et 46 à droite) se trouve en avant d'une demi-cuspide\* par rapport à la première molaire supérieure (dent n°26 à gauche et 16 à droite). Contrairement aux Classes II et III qui sont pathologiques (cf. chap. 3), la classe I est physiologique.

\* Protubérance présente en haut de chaque dent. Les dents possèdent une ou plusieurs cuspides selon leur nature.

**PROFIL TYPE 4 : STRUCTURE GAUCHE - BÉANCE**



Un patient de ce type vit dans un monde virtuel, car aux caractéristiques infantiles de la béance, précédemment décrites, s'ajoutent la désorganisation et la difficulté à agir de la fonction gauche. De plus, c'est une personne très extravertie qui s'exprime dans l'euphorie ou le drame. L'émotivité de la fonction gauche est encore renforcée par celle de la béance.

Il est à noter que tous ces traits de caractère s'expriment avec des nuances en fonction de l'âge.

**En résumé :**

- ✓ Tempérament mélancolique, flegmatique, réactivé par des périodes colériques,
- ✓ Hyper-émotif,
- ✓ Extraverti, exprime ses émotions, transparent dans ses humeurs,
- ✓ Vit dans un monde virtuel,
- ✓ Tendance à la cyclothymie, à dramatiser mais optimiste quand même,
- ✓ Plus cyclothymique que dépressif mais peut tomber bas,

## 24 profils bucco-dentaires

- ✓ S'exprime dans l'euphorie,
- ✓ Manque de structure et de rigueur,
- ✓ Perspectives de choix et capacité étendues,
- ✓ Grande notion du beau, de l'esthétique,
- ✓ Comportement enfantin, immature,
- ✓ Gai, intuitif, impulsif.

### *Si classe I*

- ✓ On retrouve les caractéristiques générales du profil.

### *Si classe II*

- ✓ Apporte du recul,
- ✓ Moins de réaction primaire, plus de profondeur mais difficulté à agir : l'efficacité n'est pas toujours au rendez-vous.

### *Si classe III*

- ✓ Plus de capacité à agir et à sortir de ce monde virtuel.

### *Si c'est une femme*

- ✓ Grande douceur,
- ✓ Instinctivement maternelle,
- ✓ Femme charmante, amusante, séductrice (sans l'assumer car enfantine), pétillante,
- ✓ En fait, peu sûre d'elle, car elle a besoin de voir qu'elle plaît,
- ✓ Quand elle est sécurisée, elle s'épanouit dans la joie et la bonne humeur,
- ✓ Sens du beau, artiste,
- ✓ Bon contact (avec la clientèle, les patients, etc.).

### *Si c'est un homme*

- ✓ Difficulté à se fixer professionnellement,
- ✓ Père doux, joueur, immature, maternel et joue à la mère,



**PROFIL TYPE 4 : STRUCTURE GAUCHE - BÉANCE (suite)**

- ✓ Illusion de douceur car contraire sa physiologie et sa nature,
- ✓ Artiste, esthète mais grande capacité à être désordonné,
- ✓ A l'illusion d'avoir une rigueur dans son désordre, une structure pseudo-masculine,
- ✓ Il joue à être un homme.

**RÉSULTAT THÉRAPEUTIQUE**



*D. à 8 ans.*



*D. à 14 ans.*

L'amélioration de l'équilibre buccal est le signe d'un changement d'attitude et de comportement des patients envers eux-mêmes ; par atténuation des difficultés psychiques et renforcement des points forts du tempérament. Cela s'accompagne bien entendu d'un changement dans le rapport aux autres.

## Intention et Attention

*« Si tu veux aller vite, marche seul  
mais si tu veux aller loin, marchons ensemble. »*

Proverbe malien

Dans ce contexte, la dynamique du cheminement vers l'équilibre dentaire s'inscrit dans une logique qui correspond à l'intention thérapeutique.

Cette intention du dentiste s'appuie sur la représentation qu'il a, dès le départ, de la bouche équilibrée et s'exprime à travers les décisions prises tout au long du traitement.

Cependant, la thérapeutique ne peut fonctionner que sur la base d'une relation de confiance puisque, dans ses démarches aussi bien techniques que relationnelles, le dentiste intervient au niveau le plus intime du patient.

Cette relation de confiance s'instaure naturellement :

- d'abord, si le patient prend la ferme décision d'entrer pleinement dans son traitement dentaire et donne son accord implicite pour être bousculé dans tous les aspects de sa personnalité,

### **TÉMOIGNAGE de Chantal, 65 ans**

*« Et c'est formidable car je sens qu'à chaque changement et notamment de prothèse, qui ne se fait pas sans petites douleurs, je libère des choses, mémoires, je ne mets pas de mots dessus, je ne cherche même pas à libérer, je n'y pense pas, ça se fait, c'est tout.*

*En fait, je ressens une ouverture intérieure en même temps que ma bouche, Je me doute bien que ce travail d'ouverture ne sera pas sans quelques gênes ; inconforts physiques et psychiques mais je vais accompagner ce processus de mon mieux, avec toute ma conscience . »*



*Chantal, 65ans -  
Modification des prothèses amovibles et  
rééducation des fonctions neuro-végétatives.*



*6 mois après le début du traitement.*

- ensuite, si le dentiste fait en sorte que toutes ses décisions thérapeutiques correspondent au mieux à son patient, en prenant en compte tous les renseignements que celui-ci donne ou laisse filtrer (son évolution, son ressenti, ses ouvertures ou ses doutes, ses craintes inconscientes). Cette relation est donc basée, tout au long du traitement, sur l'attention que le dentiste porte à son patient.

Cette écoute du patient, au sens large, a pour support la lecture du SSG qui demeure la référence ultime pour comprendre ce qu'il vit. C'est ce fil directeur qui permet de prendre en considération, sans s'y perdre, tous les autres éléments plus informels (et tout aussi importants) qu'il donne à entendre. Le patient guide donc,

## *Intention et Attention*

inconsciemment, le dentiste dans ses prises de décisions ; il est, de ce fait, en osmose avec les actes thérapeutiques et le dentiste peut, à son tour, le guider vers l'équilibre en se gardant de toute projection personnelle.

## Équilibre buccal et Santé

Depuis des siècles, différents auteurs, et non des moindres, ont mis en relation l'état buccal et les pathologies générales, aussi bien physiques que psychologiques.

Selon la *logique dentaire* que nous développons dans ce livre, si l'état dentaire est le résultat de l'état psychologique, nous savons par ailleurs que le travail d'équilibre buccal a un effet direct sur l'état psychologique. Et sur toutes sortes de pathologies.

Dans le premier chapitre de cet ouvrage, l'un de nous évoque son travail dans le centre de soins de Blannaves, dédié aux personnes désireuses d'abandonner leur addiction à toutes sortes de drogues. C'est de cette expérience professionnelle, vécue en parallèle de l'enseignement du Pr Planas sur l'équilibre buccal, que naîtront nos premières observations mettant en évidence un lien direct entre équilibre buccal et santé : sur quarante-deux patients observés à Blannaves, tous à la fois toxicomanes et séropositifs, quarante présentaient en bouche, le même type de déséquilibre, en rapport avec ce que nous avons appelé « structure droite » ou « structure gauche ». Les deux autres cas, affectés d'un déséquilibre différent, étaient, asthmatique pour l'un, alcoolique pour l'autre.

Par la suite, toute une série d'autres constats a été faite. Nous avons consigné quelques-unes de ces observations dans le tableau ci-après.

## Structures et Pathologies

Structure DROITE	Structure GAUCHE
✓ Maladies chroniques,	✓ Maladies inflammatoires,
✓ Tendance à la sclérose, au durcissement,	✓ Tendance aux excès,
✓ Pathologies cardiaques, rénales,	✓ Pathologies pulmonaires, hépatiques,
✓ Asthme, allergie, eczéma,	✓ Affections ORL angines, otites, sinusites,
✓ Maladie parodontale, sans saignement ni mobilité,	✓ Maladie parodontale avec saignement et mobilité,
✓ Carie sèche, lente,	✓ Carie à évolution rapide,
✓ Anorexie, etc.	✓ Boulimie, etc.

Nous ne disons pas que tous ceux qui sont de « structure droite » par exemple, ont une pathologie cardiaque ou sont asthmatiques, nous disons que dans leur très grande majorité, tous ceux qui sont asthmatiques sont de « structure droite ». Il y a un lien net et récurrent entre une pathologie donnée et la « structure ».

La relation entre les dysmorphies buccales et les pathologies générales est-elle une nouveauté ? Assurément, non ! Des écrits remontant à Hippocrate, témoignent déjà de cette relation. Ce père de la médecine, également considéré comme le père de l'odontologie, mériterait aussi, disait le Pr Besombes, « le titre de père de l'orthodontie ».

Dans le « Traité des épidémies », Hippocrate écrivait ceci :  
« Parmi les dolichocéphales, les uns ont le cou vigoureux et sont forts tant du squelette que du reste du corps ; les autres sont sujets à la céphalalgie et aux otorrhées, ces derniers ont la voûte palatine creuse et les dents qui se chevauchent. »

18

## Mode d'action des Activateurs PluriFonctionnels ou APF

L'activateur plurifonctionnel (APF) est un outil essentiel, bien que non exclusif, de la thérapeutique OSB.

Le principe de cet activateur, amovible, en matériau souple, très élastique, est d'obtenir une « disocclusion » globale des dents des deux arcades dentaires en vue de leur ré-engrènement normal.



*3 activateurs plurifonctionnels parmi les modèles existants.  
Leur utilisation permet d'obtenir systématiquement les résultats visibles ci-dessous.*



*Hubert, avant traitement.*

*Après 5 ans de traitement.*

**VINCENT**

*« Suite à notre entretien, et à ta demande, je vais te confier sur quelques lignes ce qui s'est mis en place dans ma vie depuis 16 ans après avoir commencé sur tes conseils thérapeutiques la fameuse "gouttière"...*

*Après plusieurs années de recul et après y avoir réfléchi, je pense pouvoir m'exprimer clairement aujourd'hui sur les bienfaits de cet outil.*

*Je peux parler donc d'une forme de résilience de moi-même, d'une résurrection de mon âme, tu m'as guidé vers la meilleure version de moi-même, j'ai ouvert ma conscience avec lucidité - que je n'avais pas - et j'ai pris conscience à ce moment que la pilule magique pour aller bien au quotidien n'existait pas.*

*Mon bien-être m'appartenait et j'étais seul pour faire mes exercices, guidé par ma confiance en toi pour me motiver.*

*Cette thérapie était pour moi une porte de la vie que j'ai décidé d'ouvrir, et qui m'a mené vers d'autres thérapies complémentaires tel que la psychologie, le yoga derviche, la méditation, l'aromathérapie, la lecture, le massage, le végétarisme "partiel" car je ne consomme plus que de la volaille et du poisson avec fruit et légumes pour prendre soin de moi avec amour et respect pour élever mon taux vibratoire.*

*Je peux dire aujourd'hui que je suis un homme et un papa épanoui dans l'amour.*

*Je me sens profondément humain et connecté à notre planète et ses énergies. J'ai appris à pardonner et à aimer et j'ai surtout confiance en moi.*

*Aujourd'hui, j'accepte avec humilité chaque journée qui se présente à moi et essaie au mieux de vivre le moment présent, de ne pas m'inquiéter du futur et être en paix avec mon passé...*

*Je suis vivant et j'aime ma vie et pour cela j'ai une profonde gratitude infinie à ton égard.*

*Merci de m'avoir sorti de ma profonde ignorance.*

*Chaleureusement,*

*Vincent M. »*



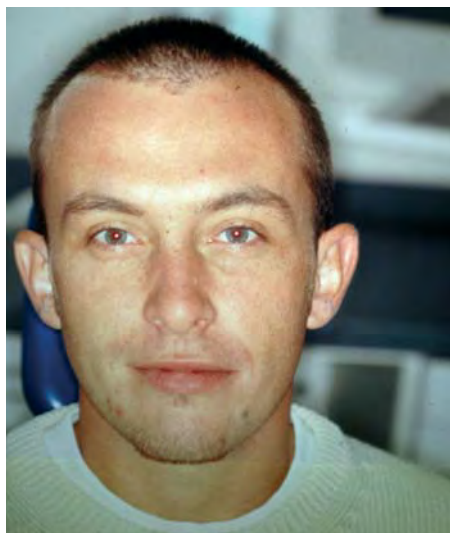
## Quelques témoignages



*Vincent, Mars 2003,  
âgé de 25 ans au début du traitement.*



*Mai 2003.*



*Juillet 2004.*



*Juillet 2016,  
12 ans après la fin du traitement.*

# Table des matières

## *Remerciements*

<i>Préface</i> .....	11
Avant-Propos .....	17
1 - La découverte d'un nouveau langage.....	19
2 - Les bénéfices de l'observation .....	29
3 - Lecture du système stomatognathique (SSG) à travers les 4 grands types de pathologies bucco-dentaires.....	35
4 - Lecture du SSG à travers la fonction et la structure.....	39
5 - Masculin et Féminin .....	45
6 - Lecture du SSG à travers les dents .....	55
7 - Les 24 profils types bucco-dentaires .....	59
8 - Les signes qui atténuent naturellement le déséquilibre.....	77
9 - Résumé de la lecture du SSG .....	81
10 - La logique dentaire et la malléabilité du futur.....	83
11 - Intention et Attention .....	91
12 - Réaction du patient et Rythme de la thérapeutique .....	95
13- Concrétisation de l'équilibre buccal .....	97
14 - Équilibre buccal et Esthétique dentaire .....	101
15 - Équilibre buccal et Santé .....	109
16 - L'Homme et le Monde .....	125
17 - Les enfants .....	129
18 - Mode d'action des APF .....	133

Épilogue .....	145
Postface .....	149
Addendum .....	151
Quelques témoignages .....	153
Avertissement .....	163
Bibliographie .....	165