République Algérienne Démocratique et Populaire
Sous l'égide du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière et du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Société Algérienne d'Ortodontie



10ème congrès

Sous le thème

Orthodontie 360° : Entre esthétique et fonction

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

5 et 6 Décembre 2025 - Hôtel El Aurassi Alger

LES MEMBRES DU BUREAU DE LA SAO

Président
Dr Réda Lotfi ALIM

Secrétaire générale
Dr Rafika HARMIM

Secrétaire adjoint
Dr Rabah ZOBIRI

Trésorier
Dr Ilies TIBAOUI

Trésorière adjointe
Pr Asma KHEROUA

Vice président Centre
Pr KACI Nadir

Vice président Est
Dr Wassim BOUZID

Vice présidente Sud Est
Dr Afef ABADA

Vice président Ouest
Dr Mohammed HAMMIDECHE

Vice présidente Sud Ouest
Dr Samira BOUTERAA

Assesseurs
Dr Ilhame ZEMIECHE
Dr Bachir HAMANE
Dr Seyf El Islem GUENDOUZ
Dr Ouafi BOUAFIA

Le mot du Président



Chères consœurs, chers confrères,
Chers invités,

C'est avec une grande satisfaction que nous nous retrouvons cette année pour célébrer la 10ème édition du Congrès International de la Société Algérienne d'Orthodontie. Ce rendez-vous annuel, devenu au fil du temps un moment privilégié de notre communauté, témoigne de la continuité de notre engagement en faveur de l'excellence scientifique et de la modernisation de notre discipline. Atteindre cette 10ème édition, c'est saluer une décennie de constance, de travail collectif et d'engagement pour l'excellence.

Le thème retenu cette année, « Orthodontie 360° : Entre Esthétique et Fonction », reflète notre volonté de promouvoir une approche globale, alliant innovations biomécaniques, contributions des sciences du vivant, recherche clinique et collaborations interdisciplinaires. L'objectif demeure clair : renforcer la qualité des soins, harmoniser nos pratiques et inscrire durablement notre discipline dans les standards internationaux.

Pour cette édition anniversaire, nous avons souhaité proposer un programme à la hauteur des attentes, conçu autour d'une vision contemporaine et ouverte de l'orthodontie.

Nous avons réuni pour vous des conférenciers d'exception, nationaux et internationaux, dont l'expertise et l'expérience enrichiront sans nul doute nos réflexions et nos pratiques cliniques.

Cette diversité d'approches et de regards illustre la vitalité de notre discipline et l'engagement de la SAO à promouvoir une orthodontie fondée sur l'évidence scientifique, ouverte à l'interdisciplinarité et résolument tournée vers l'avenir.

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à l'ensemble des intervenants, aux membres du comité d'organisation, aux bénévoles ainsi qu'à nos partenaires pour leur soutien indéfectible. Votre engagement contribue certainement à élever le niveau scientifique de notre discipline et à renforcer la place de l'orthodontie algérienne sur la scène internationale.

Je vous souhaite à toutes et à tous un excellent congrès, riche en échanges, en apprentissages et en perspectives nouvelles.

Bon vent et plein succès à nos travaux.

Dr Réda ALIM
Président de la SAO

ODA

Orthodental Algérie



REPRÉSENT EXCLUSIF DES MARQUES MONDIALES DE PRODUITS DENTAIRES

0560 17 34 77 @orthodental_algerie www.odalgerie.com Rue Frères Kadri, Hydra , Alger

Programme scientifique

10ème Congrès de la Société Algérienne d'Orthodontie

Vendredi 5 Décembre 2025

Journée réservée aux ateliers pratiques et au cours pré-congrès

Ateliers (09h00 – 12h00)

- **Atelier Photographie :** *animé par Mr Fouad BELKACEM*
- **Atelier Mini-vis :** *animé par Dr Rafika HARMIM & Dr Rabah ZOBIRI*
- **Atelier Ortho-Compo :** *animé par Dr Yasmine BENYAMINA*

Cours Pré-Congrès (14h30 – 17h30) : **Update on Orthodontic Tooth Movement and 3D Biomechanics**

Pr Ravindra NANDA

Samedi 6 Décembre 2025

Matinée

09h00 – 09h30 : Séance inaugurale

1ère séance : *Pr F. SI AHMED / Pr S. LARABA / Dr R. ALIM*

09h30 – 10h30 : Les Hommes anatomiquement modernes (HAM) d'Algérie depuis 20 000 ans : morphogenèse cranio-faciale et occlusale et répercussion sur la dynamique posturale

Pr Djillali HADJOUIS 🇩🇿

10h30 – 11h00 : Shape Memory Aligners : Biomechanics and Clinical Applications

Pr Ravindra NANDA 🇺🇸

11h00 – 11h30 : Pause Café

2ème séance : *Pr N. BENKHERFALLAH / Pr N. BOULEMKHALI / Pr N. KACI*

11h30 – 12h00 : Synergie PSL – Miniscrew pour une optimisation des résultats orthodontiques

Dr Réda ALIM 🇩🇿

12h00 – 12h30 : A Comprehensive Tour of MARPE : From Concept to Clinical Success

Pr Mona GHOUSSOUB 🇱🇧

12h30 – 13h00 : Orthodontie 3D, prescription 360 : les nouvelles indications du CBCT

Dr J.M. FOUCART 🇫🇷

13h00 – 14h30 : Déjeuner

Samedi 6 Décembre 2025

Après-midi

3ème séance : *Pr A. BELKHIRI / Pr A. MOULAI / Dr W. BOUZID*

14h30 – 15h00 : Extraction Versus Non extraction : gérer l'esthétique et la fonction

Pr Ines DALLEL 🇹🇳

15h00 – 15h30 : Clear Aligner Treatment : Possibilities and Considerations

Dr Waddah SABOUNI 🇫🇷

15h30 – 16h00 : Uncomplicating Complexity : Innovative Orthodontic Extraction Techniques for Third Molars

Dr Ahmad ALLAHHAM 🇧🇷

16h00 – 16h30 : Pause café

4ème séance : *Dr N. NAIT DJOUDI / Pr A. KHEROUA / Dr M. HAMMIDECHE*

16h30 – 17h00 : Distalisation versus extractions dentaires dans le traitement des classes II

Dr Sara OULOUNIS 🇩🇿

17h00 – 17h30 : Myofunctional Therapy : A New Approach Through Remote Monitoring in Orthodontics

Dr Pierre LECLERCQ 🇫🇷

17h30 – 18h00 : Keep and solve : A new approach to diangnosis and treatment planning

Dr RAFIKA HARMIM 🇩🇿

18h00 *: Clôture.*

ASSURANCE MultiPro

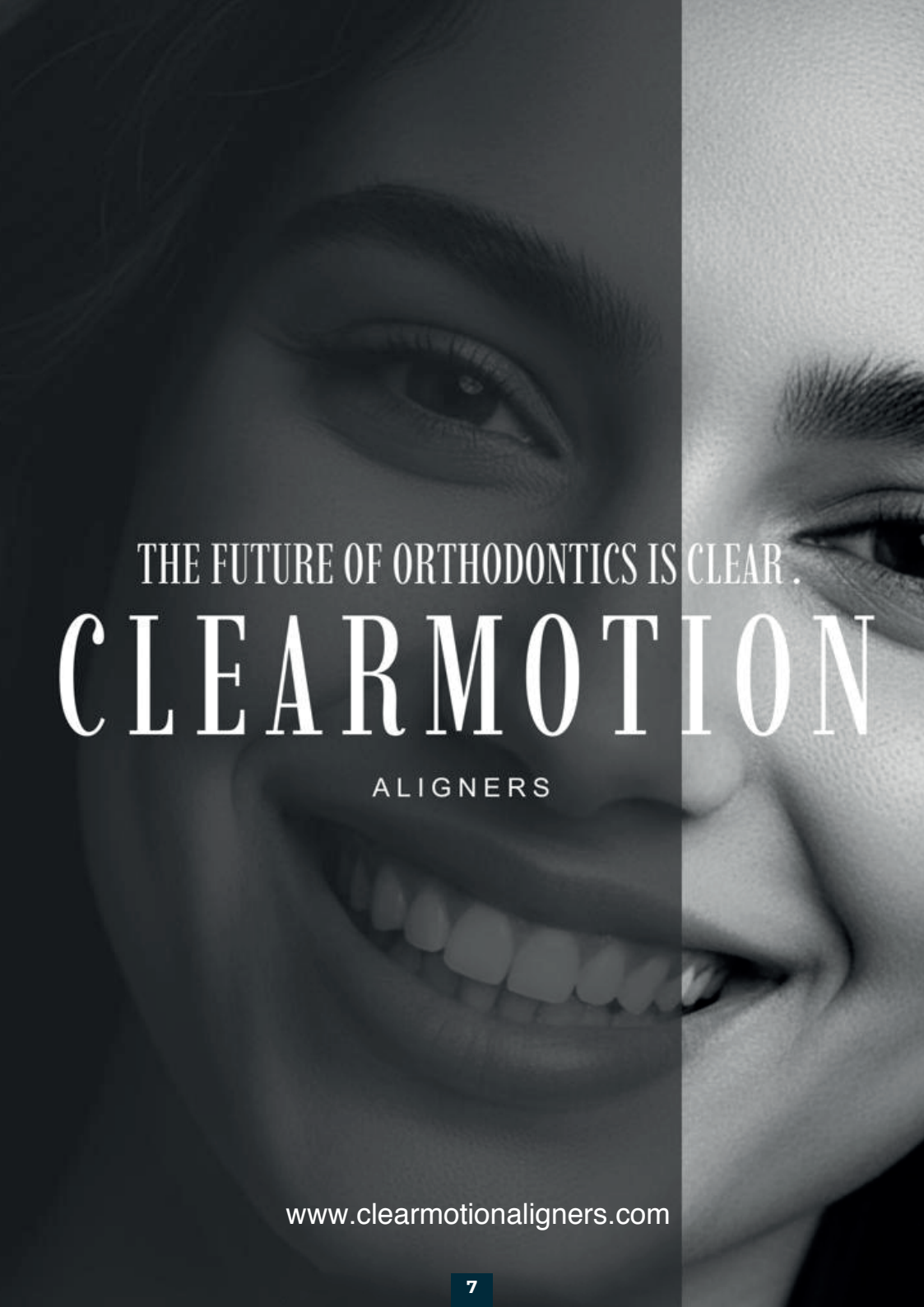
CAAT
ASSURANCES

Vivez votre métier
avec passion !



Une protection complète et sur mesure
pour les cabinets dentaires.

www.caat.dz


THE FUTURE OF ORTHODONTICS IS CLEAR .
CLEARMOTION
ALIGNERS
www.clearmotionaligners.com

Vendredi 5 Décembre 2025 :
Atelier Photographie
Atelier Mini-vis
Atelier Ortho-Compo

Société Algérienne d'Orthodontie
الجمعية الجزائرية لتقويم الأسنان

SAO

Organise le 10ième Congrés



Focus sur le

SOURIRE

LA PHOTOGRAPHIE DENTAIRE RÉVELÉE



fouadb.art

05 DEC. 2025



Société Algériennes d'Orthodontie
SAO
الجمعية الجزائرية لتقويم الأسنان

DENTAL PHOTOGRAPHY

Le sourie révélé

PROGRAMME

Comprendre la lumière et la composition

Choisir et paramètrer son matériel photo

Protocole de prise de vue intra- et extra-orale

Portraits esthétiques et documentation clinique

Communication visuelle au service du diagnostic et de l'esthétique

VENDREDI 05 DEC 2025

INTERVENANT : FOUAD BELKACEM

UNDER THE PATRONAGE OF THE MINISTRY OF HEALTH POPULATION AND HOSPITAL REFORM
AND THE MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH

SAO
الجمعية الجزائرية لتقويم الأسنان

THE ALGERIAN ORTHODONTIC SOCIETY IS ORGANIZING ITS

10th CONGRESSE

WORKSHOP EXTRA RADICULAR MINI SCREWS

WHY, WHEN & HOW



DR. ZOBIRI RABAH



DR. HARMIM RAFIKA

DECEMBER 5 th , 2025

EL AURASSI HOTEL, ALGIERS

+213 (0) 799 215 246 CONTACT@SAODF.DZ WWW.SAODF.DZ

SOUS LE PATRONAGE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE
ET DU MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

DR. ZOBIRI RABAH

SAO

DR. HARMIM RAFIKA

LA SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE D'ORTHODONTIE ORGANISE SON 10eme CONGRÈS

ATELIER : MINI-VIS EXTRA-RADICULAIRES
POURQUOI, QUAND ET COMMENT ?

PROGRAMME

- RAPPEL DE LA BIOMÉCANIQUE ORTHODONTIQUE
- FORCES APPLIQUÉES EN ORTHODONTIE : INTENSITÉ ET DIRECTION
- PRINCIPES D'ACTION-RÉACTION ET PERTE D'ANCRAGE
- INDICATIONS DES MINIVIS EN ORTHODONTIE
- MINIVIS IZC: TECHNIQUE BITE AND BEND ET TECHNIQUE DIRECTE
- MINIVIS BUCCAL SHELF: TECHNIQUE DIRECTE ET PV ZONE
- MINIVIS PALATINES: INDICATIONS ET TECHNIQUES DE POSE
- APPLICATIONS CLINIQUES ET DISCUSSIONS DE CAS

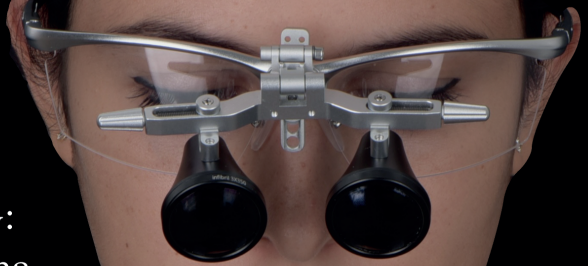
INSCRIPTIONS PLACES LIMITÉES - RÉSERVEZ DÈS MAINTENANT !

+213 (0) 798 89 51 70 contact@saodf.dz WWW.SAODF.DZ

Société Algérienne d'Orthodontie
SAO
الجمعية الجزائرية لتقويم الأسنان

The 10th international Congress of the Algerian orthodontic society

Workshop Ortho-Compo



Animated by:
Dr Benyamina Yasmine.
December 5th, 2025.
El aurassi hotel, Algiers.

ORAN Dental

ASO

Programme de l'atelier Ortho-Compo :

De l'analyse dento-faciale au plan de traitement (Réussir son Digital Smile Design).

La maîtrise de la morphologie dentaire (Forme, proportion, texture..).

Comment réussir son reshaping dentaire (Pink or/and white).

1 - Pink tissue:
Gingivectomie
Elongation coronaire

2 - White tissue:
A - Technique de rajout composite (Adding).
- **plateau technique.**
- **le choix du composite.**
- **Quand et comment intervenir.**

B - Technique de Stripping et restauration de la forme dentaire après Stripping.

Pratique :
Réussir sa facette en composite sur Frasaco

COURS PRÉ-CONGRÈS



Pr Ravindra NANDA

USA

Cours pré-congrès : Vendredi 5 Décembre 2025
14h30 – 17h30 : Update on Orthodontic Tooth Movement and 3D Biomechanics

Brief Curriculum Vitae

Dr. Ravindra Nanda is Professor Emeritus, Former UConn Alumni Endowed Chair and Head of the Department of Craniofacial Sciences and Division of Orthodontics, University of Connecticut, Farmington, Connecticut, U.S.A. He is also an Adjunct Professor at The Forsyth Institute, Cambridge, Ma, USA.

Dr. Nanda has been active in orthodontic research in the area of biomechanics, clinical trials and acceleration of orthodontic treatment. He has authored with his colleagues more than 250 scientific papers. He is Editor-in-Chief of Progress in Orthodontics and he is on the editorial board of ten different national and international orthodontic journals. He is also an associate editor of Journal of Clinical Orthodontics.

In 2022 he was awarded Fellow of World Federation of Orthodontics (WFO). He has given numerous named lectures at national and international societies including Mershon and Angle Heritage Lectures at the American Association of Orthodontics and Sheldon Friel Lecture at the 2011 EOS Congress. He has been recognized with numerous Honorary memberships and has received various awards from international orthodontic organizations.

Dr.Nanda has authored and co-authored eight text books Retention and Stability (with Dr. Burstone), Biomechanics in Clinical Orthodontics , Biomechanic and Esthetic Strategies In Clinical Orthodontics, Temporary Anchorage Devices in Orthodontics (with Dr. Uribe), Current Therapy in Orthodontics(with Dr. Kapila), Esthetics and Biomechanics in Orthodontics, and recently " Orthodontics, two volumes " (with Prof. Farronato), and Atlas of Complex Orthodontics (with Dr. Uribe). He has two new books coming out in 2019, Temporary Anchorage Devices (with Drs. Uribe and Yadav) and Principles and Biomechanics of Aligner Orthodontic Treatment (with Castroflorio, Garino and Ojima).

Abstarct

This lecture presents a biomechanically driven approach to managing complex orthodontic problems through the integration of fixed appliances and temporary anchorage devices (TADs).

Key topics include deep bite control using intrusion mechanics, correction of occlusal plane cants and midline discrepancies, and the management of open bites through selective incisor extrusion or posterior intrusion. Emphasis will be placed on the correction of supra- and infra-erupted teeth using TAD-assisted mechanics.

Through detailed clinical examples, the presentation will illustrate how precise force systems and controlled biomechanics can optimize both functional and aesthetic outcomes in demanding orthodontic cases.

Résumés des communications orales

Conférenciers



Pr Ravindra NANDA



Pr Djillali Hadjouis



Dr Réda ALIM



Pr Mona Ghoussoub



Dr Jean Michel FOUCART



Pr Ines DALLEL



Dr Waddah SABOUNI



Dr Ahmad ALLAHHAM



Dr Sara OULOUNIS



Dr Pierre LECLERCQ



Dr Rafika HARMIM



Pr Djillali HADJOUIS

Algérie

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
09h30 – 10h30 : Les Hommes anatomiquement modernes (HAM) d'Algérie depuis 20 000 ans : morphogenèse cranio-faciale et occlusale et répercussion sur la dynamique posturale

SHORT CV

- Paléontologue, paléoanthropologue.
- Directeur de recherche honoraire et professeur-associé université Alger 2.
- Conférencier international

Abstarct

Les travaux paléoanthropologiques des trente dernières années entrepris sur les Hommes anatomiquement modernes (HAM) d'Algérie, en l'occurrence les hommes de Mechta-Afalou et les Proto-Méditerranéens ont été analysés sous l'angle de la morphogenèse biodynamique cranio-faciale et occlusale. En effet, si ces hommes modernes, connus surtout pour leur avulsion dentaire, les uns au maxillaire, les autres aux deux mâchoires, cette nouvelle lecture anatomique appuyée par l'imagerie téléradiographique, jamais suivie auparavant de cette manière, a mis en évidence la dynamique fonctionnelle de l'occlusion et des articulés dentaires en relation avec les mouvements antéro-postérieurs de la base du crâne notamment la charnière occipito-cervicale. En comparaison avec les Hommes de Néandertal, cette dernière s'avère nettement différente avec les hommes modernes, compte tenu d'une insuffisance de la bascule occipitale, suspendue en extension, donnant au rachis cervical une absence de lordose, de même la mise en place d'une cyphose lombaire lors d'une posture pelvienne en rétroversion. Au final, cette nouvelle lecture holistique a mis en évidence non seulement les déséquilibres de la dynamique posturale en station bipède, mais a également relevé un grand nombre d'asymétries cranio-faciales et des dysmorphoses dento-squelettiques.

***Mots-clés** : HAM, paléoanthropologie, paléopathologie, dynamique posturale, occlusion, articulé dentaire.*



Pr Ravindra NANDA

USA

Cours pré-congrès : Vendredi 5 Décembre 2025
14h30 – 17h30 : Update on Orthodontic Tooth Movement and 3D Biomechanics

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
10h30 – 11h00 : Shape Memory Aligners : Biomechanics and Clinical Applications

SHORT CV

- BDS, MDS, PhD Professor Emeritus.
- University of Connecticut School of Dental Medicine.
- Adjunct Professor - The ADA Forsyth Institute USA.
- International Speaker

Abstarct

Recent studies have confirmed that thermoform aligners do not have the predicted efficacy for various orthodontic tooth movements. Primary problem has been the plastic material used for thermoformed aligners. It is stiff, does not adapt to teeth unless a bite force is used for first two days which results in its deformation. Along with deformation at the gingival level the magnitude of force delivered is very high and decay is very fast, both are undesirable.

Recently shape memory resins have allowed in-house production of aligners and total treatment under the control of an orthodontist, attachments are not necessary, force delivery is constant and up to 10 times lower. Evidence based studies and clinical cases will be presented.



Dr Réda Lotfi ALIM

Algérie 🇩🇿

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
11h30 – 12h00 : Synergie PSL – Miniscrew pour une optimisation des résultats orthodontiques

SHORT CV

- Enseignant universitaire, spécialiste qualifié en Orthodontie Faculté de Médecine Dentaire Alger.
- Conférencier international.
- Président de la Société Algérienne d'Orthodontie (SAO).

Abstarct

L'efficacité des systèmes autoligaturants (PSL) demeure discutée. Bien qu'ils réduisent la friction et améliorent le confort du patient, leur supériorité réelle par rapport aux brackets conventionnels reste limitée.

En pratique, leurs performances dépendent étroitement de la maîtrise biomécanique du praticien, du choix des arcs et du contrôle de l'ancrage.

L'adjonction de minivis d'ancrage temporaire (TADS) permet de surmonter ces limites en renforçant la stabilité, la précision des mouvements dentaires et la prédictibilité thérapeutique.

Cette combinaison s'inscrit dans l'évolution des techniques orthodontiques contemporaines, offrant une approche plus rationnelle et efficace pour la prise en charge des cas complexes.

Ce travail a pour objectif d'évaluer, à partir des données cliniques et de l'expérience pratique, l'intérêt et l'efficacité de l'association systèmes autoligaturants–minivis dans l'optimisation des résultats orthodontiques.

***Mots-clés** : systèmes autoligaturants ; minivis ; ancrage ; efficacité clinique*



Pr Mona SAYEGH GHOUSSOUB

Liban 🇱🇧

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
12h00 – 12h30 : A Comprehensive Tour of MARPE: From Concept to Clinical Success

SHORT CV

- Head of the department of Orthodontics and Dentacial Orthopedics at the Faculty of Dental Medecine - Lebanese University.
- International Speaker.

Abstarct

Miniscrew-Assisted Rapid Palatal Expansion (MARPE) has revolutionized the management of maxillary transverse deficiency, offering a non-surgical alternative for skeletal expansion in adolescent and adult patients. This presentation provides a comprehensive overview of MARPE, from its biomechanical principles to its clinical applications.

MARPE overcomes the limitations of traditional rapid palatal expanders by achieving true skeletal expansion with minimal dental tipping. The discussion will cover the fabrication process, including appliance design, miniscrew placement, and activation protocols. Proper patient selection is essential, with considerations for skeletal maturity, midpalatal suture morphology, and nasal airway function.

While MARPE provides significant benefits, certain challenges must be considered, including suture resistance in older patients, potential failure risks, and miniscrew stability issues. This presentation will address strategies to enhance success rates, manage complications effectively, and demonstrate MARPE's impact through clinical cases showing skeletal and airway changes.

At the end of this discussion, attendees will gain practical insights into MARPE's potential, limitations, and best practices.



Dr Jean Michel FOUCART

France

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
12h30 – 13h00 : Orthodontie 3D, prescription 360 : les nouvelles indications du CBCT

SHORT CV

- Chirurgien-dentiste spécialiste qualifié en Orthopédie Dento-Faciale.
- Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier.
- Professeur associé de la Faculté de Médecine dentaire de Monastir.
- Conférenier international.

Abstarct

Depuis plus de 20 ans, la tomographie volumique à faisceau conique (CBCT) transforme en profondeur le paysage diagnostique en orthodontie. D'abord réservée à des cas complexes, son utilisation s'est élargie à de nombreuses indications cliniques : dents incluses, anomalies squelettiques, parois alvéolaires, ancrages osseux temporaires et céphalométrie tridimensionnelle.

Cette présentation propose une synthèse critique des recommandations internationales publiées au cours des dix dernières années, intégrant les apports des sociétés savantes, les études cliniques et les dernières avancées technologiques, notamment les protocoles « low dose » et l'intelligence artificielle. À travers une approche rigoureuse et raisonnée, elle répondra à une question centrale : quand et pourquoi prescrire un CBCT aujourd'hui ?

Dans une vision à 360°, mêlant exigences cliniques, radioprotection, responsabilité médico-légale et avenir de l'imagerie, cette conférence invite à un usage éclairé, éthique et prospectif du CBCT en orthodontie moderne.



Pr Ines DALLEL

Tunisie

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
14h30 – 15h00 : Extraction Versus Non extraction : gérer l'esthétique et la fonction

SHORT CV

- Professeur hospitalo-universitaire en orthopédie dento-faciale à la clinique dentaire de Monastir.
- Conférencière internationale.

Abstarct

En orthopédie dento-faciale, les malocclusions peuvent être gérées par différentes thérapeutiques orthodontiques : orthodontie avec ou sans chirurgie orthognathique ; traitement orthodontique avec ou sans extractions dentaires tout en tenant compte de l'esthétique et de la fonction.

Les traitements orthodontiques agissent directement sur les structures cranio-faciales osseuses et dentoalvéolaires modifiant ainsi les positions sagittales des maxillaires, les dimensions des arcades et la position linguale. Ils ont, certes, beaucoup d'effets bénéfiques connus sur la fonction, l'occlusion et l'esthétique, et dans les cas limites, l'orthodontiste sera confronté à des difficultés de choix thérapeutiques et de façon générale la décision d'extraire ou de ne pas extraire continue à faire couler beaucoup d'encre dans la littérature.

Dans ce travail et à travers une série d'études et de cas cliniques nous essayerons de répondre à certaines questions en rapport avec ce dilemme.



Dr Waddah SABOUNI

France

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
15h00 – 15h30 : Clear Aligner Treatment : Possibilities and Considerations

SHORT CV

- Specialist Orthodontist | Bandol Rivage France.
- Board Member, French Aligner Society (SFOPA).
- Professor, Paris V University, France and Euroepan University of Cyrus.
- International Speaker

Abstarct

During this Lecture, Dr. Sabouni will be covering various aspects of clear aligner treatment. From the scope of malocclusions that can be treated with aligners, to different interdisciplinary treatments such as cases with extractions, Impacted canin or orthognathic surgery treatments, this conference will be exploring the broad aspects of the applicability of clear aligners within the orthodontic practice.

Learning objectives;

· Understand the various type of cases that can be treated with clear aligners today and how the advance in technology has broadened their applicability to a wide range of malocclusions.

· Acquire knowledge about treatment considerationswhen working with patients with periodontal conditions.

· Gain information about the complexity of alignertherapy index

· Better understand the digital treatment planning process and the utilization and tools of the ClinCheck software to be able to design and implement a customized treatment plan for different patients with different treatment considerations.



Dr Ahmad ALLAHHAM

Brésil 🇧🇷

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
15h30 – 16h00 : Uncomplicating Complexity : Innovative Orthodontic Extraction Techniques for Third Molars

SHORT CV

- Ph.D Orthodontic science, Pontifical Catholic University of Paraná (PUCPR) Brazil.
- Post Doctorate in Orthodontics PUCPR Brazil.
- International lecturer.
- Ex-Professor Assistance -University of Algeria.

Abstarct

Gaining space in the lower arch is a critical aspect of orthodontic treatment, particularly when the treatment plan involves distalization of the lower teeth. One of the most significant challenges in this process is the presence of third molars, which can obstruct or complicate distalization depending on their position. While the extraction of third molars can provide substantial benefits for orthodontic treatment, it also carries potential risks that may impact a patient's quality of life. These risks include labial or lingual paresthesia due to proximity to the inferior alveolar nerve, bone fracture, and root resorption of adjacent second molars, among others.

The presentation introduces an innovative technique designed by the author Dr.Al-lahham to optimize space gain in the lower arch while minimizing the risks associated with third molar extraction. By addressing the challenges posed by third molars, this approach offers orthodontists a safer and more effective method for achieving treatment goals, ultimately enhancing patient outcomes and quality of life. The technique not only facilitates efficient distalization but also reduces the likelihood of complications, making it a valuable addition to contemporary orthodontic practice.



Dr Sara OULOUNIS

Algérie

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
16h30 – 17h00 : Distalisation versus extractions dentaires dans le traitement des classes II

SHORT CV

- Enseignante universitaire à la faculté de médecine dentaire d'Alger.
- Spécialiste, qualifiée en orthodontie.
- Conférencière internationale.

Abstarct

L'orthodontie a pour objectif d'atteindre une harmonie dento-faciale optimale, en assurant un équilibre fonctionnel, esthétique et occlusal. L'histoire de l'orthodontie est émaillée de philosophies permettant d'atteindre cet objectif, et entre les défenseurs de la préservation dentaire et les partisans des extractions, l'encre n'a pas fini de couler.

Compte tenu des nombreux effets négatifs des extractions, et grâce à l'élargissement de l'éventail thérapeutique en orthodontie, l'extraction dentaire devient une option de moins en moins choisie par les praticiens. Parmi les alternatives aux extractions, la distalisation apporte des solutions tout en conservant le capital dentaire.

Ce mouvement a des indications bien définies. Nous tenterons à travers ce travail de répondre à la question : Quand la distalisation est-elle une alternative aux extractions ?

***Mots Clés** : Distalisation, extraction dentaire, harmonie dento-faciale.*



Dr Pierre LECLERCQ

France

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
17h00 – 17h30 : Myofunctional Therapy : A New Approach Through Remote Monitoring in Orthodontics

SHORT CV

- Spécialiste qualifié en ODF.
- Chargé d'enseignement à Sorbonne université - France.
- Co-fondateur The Tongue Teacher.
- Fondateur Master In-Office.
- Conférenier international.

Abstarct

Chez de nombreux patients, le succès du traitement orthodontique ne repose pas uniquement sur le diagnostic, le choix de l'appareillage ou le contrôle biomécanique, mais aussi — et surtout — sur une prise en charge des dyspraxies oro-myo-faciales. Les troubles de la respiration buccale, de la déglutition, de la posture linguale ou encore les freins restrictifs sont autant de dysfonctions qui compromettent la stabilité du traitement, en allongent la durée, augmentent le risque de récidive, et peuvent parfois limiter les résultats esthétiques et fonctionnels. Pourtant, la rééducation fonctionnelle reste sous-prescrite, difficile à mettre en œuvre, et mal adaptée au rythme de l'orthodontie moderne. Le manque de temps, l'accès limité à des thérapeutes spécialisés, la faible observance des patients et l'absence de protocoles standardisés constituent autant d'obstacles à une prise en charge globale et efficace. Dans cette conférence, nous verrons comment les nouvelles solutions numériques et les outils dopés à l'intelligence artificielle peuvent faciliter l'accès à la thérapie myofonctionnelle pour tous les patients.

Mots-clés : *• Rééducation linguale • Thérapie myofonctionnelle • Troubles oro-faciaux*



Dr Rafika HARMIM

Algérie

Conférence : Samedi 6 Décembre 2025
17h30 – 18h00 : Keep and solve : A new approach to diangnosis and treatment planning

SHORT CV

- Specialist, qualified in orthodontics – Orthoclinic H & Z, Algiers.
- Secretary General of the Algerian Orthodontic Society (SAO).
- International speaker

Abstarct

Une approche diagnostique holistique individuelle s'impose dans nos prises en charge actuelles, recentrant la planification thérapeutique sur la préservation et l'optimisation des structures existantes du patient, et la résolution des anomalies fonctionnelles et dentaires retenues. Le volet diagnostic repose sur une analyse hiérarchisée intégrant, l'analyse macro-esthétique faciale, pour préserver l'équilibre de face et de profil, l'analyse mini-esthétique dentaire intégrant forme, proportion, arc du sourire, à conserver, harmoniser, ou redessiner , et l'analyse micro-esthétique intégrant le pink and white, pour un résultat final distingué.

En identifiant et en préservant systématiquement les caractéristiques favorables à ces trois niveaux , au lieu de les sacrifier à des standards prédéfinis, le praticien peut définir un plan de traitement plus précis, biologiquement respectueux et beaucoup plus harmonieux, ce qui permet d'aboutir à des résultats non seulement esthétiquement supérieurs et en harmonie avec l'identité du patient, mais aussi plus stables dans le temps.

Résumés des communications affichées

Dr Nafissa BOUBAZINE
Orthodontiste libérale (Jijel)

***Titre** : L'orthodontie améliore la vie et la santé. Est-ce un choix ou un droit?*

Abstract

Nos patients ne se ressemblent pas. Ils n'ont pas tous une denture complète et parfaite, ils ne sont pas tous en bonne santé. Ils ne présentent pas tous un diagnostic évident.

Nul ne peut contester les bienfaits d'un traitement orthodontique aussi bien sur la santé bucco-dentaire que sur la santé générale, et comme on le dit si bien «La santé passe par la bouche «

Avons-nous le droit de sélectionner ce qui nous convient comme contexte clinique ?

Nos patients ont-ils le droit d'être bien éclairer et correctement orienter ?

Au travers de quelques cas clinique classiques et atypiques, nous mettrons en valeur les bienfaits du traitement orthodontique et nous verrons que l'essentiel n'est pas de traiter mais de savoir orienter.

Pr Imene Yasmine FARSI
Maître de conférence B, Endo/OC (Beni Messous)

***Titre** : Impact des aligneurs sur l'intégrité amélaire: revue de littérature.*
***Co-auteur** : Dr S. HAMDI-PACHA / Dr H. NETTICHE / Pr A. LAIZ*

Abstract

Au cours de la dernière décennie, la demande en aligneurs transparents a considérablement augmenté, répondant aux attentes des patients en matière d'esthétique, de confort et de praticité des dispositifs orthodontiques. Cette évolution a conduit à un intérêt croissant pour la compréhension des modifications physiologiques, microbiologiques et tissulaires susceptibles de survenir au cours des traitements par aligneurs.Les études récentes ont mis en évidence des interactions entre le port d'aligneurs transparents, la santé bucco-dentaire, tout en proposant diverses approches pour optimiser le contrôle de la plaque dentaire associée à ces dispositifs. La littérature disponible indique que les aligneurs transparents n'induisent pas de modifications significatives de la composition du microbiome buccal au cours du traitement orthodontique. Par ailleurs, ils semblent favoriser une meilleure maîtrise de l'indice de plaque et une réduction de la prévalence des lésions amélaires initiales par rapport aux appareils fixes conventionnels.

Dans cette optique, l'objectif de ce travail est d'analyser l'impact du port des aligneurs transparents de type Invisalign® sur la genèse des taches blanches amélaires.

Pr Asma KHEROUA
Maître de conférence A (CHU BLIDA)

***Titre** : Comparaison de la perception de la douleur entre traitement orthodontique fixe, amovible et par aligneurs invisibles*
***Co-auteurs** : Dr S. OULOUNIS / Dr S. TABBI / Pr S. MEDDAH*

Abstract

La mise en place d'un appareil orthodontique vise à corriger les anomalies dentaires, mais elle s'accompagne souvent d'une douleur variable selon le type de traitement. Cette douleur, bien que subjective, elle peut influencer la coopération du patient et donc la réussite thérapeutique. Dans ce contexte, nous avons mené une étude afin d'évaluer et de comparer la douleur, l'inconfort et la prise d'antalgiques chez les patients traités par appareil fixe multiattache, amovible ou par aligneurs transparents.

Il s'agit d'une étude transversale descriptive menée sur 60 patients (20 par groupe) entre février et mai 2024, dans les wilayas d'Alger et de Blida. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire patient .Les résultats montrent que les appareils fixes provoquent le plus de douleur (85 % des patients), suivis des appareils amovibles (40 %) et enfin des aligneurs transparents (20 %). L'intensité est généralement modérée à forte pour les traitements fixes, tandis que les aligneurs entraînent le moins d'inconfort et de blessures.

En conclusion, la douleur orthodontique dépend du type d'appareil utilisé. Les appareils fixes sont les plus douloureux et inconfortables, suivis des appareils amovibles, tandis que les aligneurs transparents se distinguent par un meilleur confort, ce qui souligne l'importance, pour l'orthodontiste, d'anticiper et gérer la douleur afin de favoriser la coopération et le confort du patient tout au long du traitement.

Dr Mehdi BOUGANDOURA
Orthodontiste libéral (Khenchla)

***Titre** : Troubles Temporo-Mandibulaires : de l'occlusion à l'approche biopsychosociale*

Abstract

Les troubles temporo-mandibulaires (TTM) regroupent un ensemble de dysfonctions touchant l'articulation temporo-mandibulaire, les muscles masticateurs et les structures associées. Longtemps interprétés selon un modèle occluso-centrique, ils étaient attribués à des déséquilibres de l'occlusion ou de la position condylienne. Cependant, les avancées scientifiques ont remis en question cette vision réductrice en démontrant que l'occlusion n'est qu'un facteur parmi d'autres.

Les recherches cliniques et épidémiologiques ont mis en évidence une étiologie multifactorielle, où interagissent des éléments biologiques, psychologiques et sociaux. Ce changement de paradigme a conduit à l'adoption du modèle biopsychosocial, qui considère la douleur comme une expérience complexe influencée par le stress, les émotions et les comportements du patient. Cette approche globale vise une prise en charge individualisée, centrée sur la compréhension du patient dans sa globalité plutôt que sur la seule correction mécanique.

Par ailleurs, les données actuelles ne montrent aucun lien causal direct entre le traitement orthodontique et l'apparition ou la disparition des TTM. L'orthodontie doit ainsi être envisagée comme un traitement d'accompagnement fonctionnel, pouvant contribuer à l'équilibre global du système stomatognathique, mais non comme une solution curative spécifique des douleurs temporo-mandibulaires.

Dr Amel CHERIBET
Orthodontiste libérale (France)

Titre : Gestion multidisciplinaire d'une classe III squelettique avec asymétrie mandibulaire et agénésies de 12 et 22 : résultats esthétiques et fonctionnels
Co-auteur : Isabelle BARDET

Abstract

Ce cas clinique illustre la prise en charge globale d'une patiente de 14 ans et demi se présentant pour une demande esthétique, insatisfaite de son sourire.

L'analyse clinique et céphalométrique a mis en évidence une classe III squelettique par micro-maxillie (ENA –6 mm), endomaxillie, latéro-déviation mandibulaire gauche et asymétrie du plan d'occlusion (côté gauche surélevé). Sur le plan dentaire, la patiente présentait une classe II canine et molaire bilatérale de 5 mm secondaire aux agénésies des 12 et 22, une DDM de 2 mm, un surplomb de 1,1 mm, un recouvrement de 0,4 mm et un cross-bite molaire droit et prémolaire gauche.

Les objectifs thérapeutiques étaient d'optimiser l'esthétique du sourire, d'améliorer l'équilibre facial, de restaurer les fonctions oro-faciales et de stabiliser l'occlusion. Compte tenu des agénésies, l'obtention d'une classe I dentaire n'a pas été recherchée ; la priorité a été donnée à une occlusion fonctionnelle stable.

Le traitement a combiné orthodontie et chirurgie : expansion maxillaire sur ancrage, alignement et décompensation dento-alvéolaire, fermeture des espaces incisifs et création d'un surplomb négatif pour optimiser la phase opératoire. Des coronoplasties de substitution (13/23 → 12/22 ; 14/24 → 13/23) ont été réalisées en respectant l'architecture du secteur antérieur.

La planification chirurgicale numérique (Dolphin) a permis une analyse tridimensionnelle précise, une coordination fluide avec l'équipe chirurgicale et avec la patiente, renforçant sécurité, prédictibilité et précision.

Ce cas souligne l'importance d'une approche holistique intégrant esthétique, fonction et outils numériques dans la gestion orthodontico-chirurgicale des dysmorphies cranio-faciales complexes.

Dr Mirna DAOUD
Résidente ODF (CHU Béni Messous)

***Titre** : Odontome, inclusion et transposition : un défi thérapeutique illustré par un cas clinique*
***Co-auteurs** : Dr I. GUECHOU / Dr S. OULOUNIS / Pr N. BENKHERFALLAH*

Abstract

Introduction : Les anomalies d'éruption dentaire représentent une préoccupation majeure en orthodontie, avec une prévalence significative chez l'enfant. Ce travail a pour but de mettre en évidence l'intérêt d'un diagnostic précis et d'une planification thérapeutique rigoureuse dans la gestion de ces anomalies.

Sujet et méthode : Un patient âgé de dix ans, présente une inclusion de l'incisive centrale maxillaire (21). Le bilan radiologique révèle l'association d'un odontome obstructif, une transposition canine-latérale (23-22) et une forte présomption d'inclusion de la (13) confirmée par un indice d'encombrement canin élevé. Le protocole thérapeutique a combiné : un traitement étiologique d'exérèse de l'odontome, une approche interceptive d'extraction symétrique des canines de lait, et un traitement ortho-chirurgical pour la traction et le redressement de la 23.

Résultats : la mise en place d'une thérapeutique bien réfléchie a permis d'obtenir l'éruption complète de la 21 incluse, le redressement de l'axe de la 13 et la correction de la transposition de la 23.

Discussion : Ce cas souligne l'importance déterminante des examens radiologiques dans la gestion des anomalies d'éruption. L'évaluation tomodensitométrique a permis d'établir un diagnostic précis des rapports anatomiques, guidant la séquence thérapeutique de manière optimale.

Conclusion : La prise en charge des troubles de l'éruption repose sur un diagnostic précis, associant un examen clinique méthodique et une imagerie 3D, pour élaborer une stratégie thérapeutique individualisée permettant une réhabilitation fonctionnelle et esthétique.

Dr Ouafi BOUAFIA
Assistant santé publique ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : Apport de la technique VISTA dans la gestion des canines maxillaires vestibulaires incluses*
***Coauteurs** : Dr S. CHERIEF / Pr N. KACI*

Abstract

Introduction : les canines maxillaires incluses en position vestibulaire mesioversées représentent un réel défi quant à leur proximité avec la racine de l'incisive latérale et à la complexité du protocole de désinclusion. La technique VISTA (Vertical Incision Subperiosteal Tunnel Access) est une technique chirurgicale qui trouve son indication dans ce type d'anomalie que nous nous proposons d'étudier dans ce travail.

Matériel et méthodes : trois cas cliniques d'inclusions canines maxillaires en position vestibulaire ont été traités avec la technique VISTA qui met au profit l'ancrage osseux. Cette technique stipule la réalisation de deux incisions muqueuses verticales, une tunnélisation, le collage d'un bouton sur la couronne de la canine, l'utilisation d'une minivis en position infrazygomatique et enfin une chainette élastomérique tendue du bouton à la minivis.

Résultats : l'orthopantomogramme de contrôle a objectivé le redressement attendu des trois canines, sa valeur minimale était de 17°.

Discussion : Après avoir distalé la couronne de la canine et l'avoir éloignée des incisives, la suite du protocole de désinclusion est grandement simplifiée.

Conclusion : La technique VISTA est une solution pertinente, elle permet, non seulement la correction de l'axe de la canine maxillaire incluse à l'aide d'une biomécanique simplifiée, aussi elle prévient la perte d'ancrage et la lésion radiculaire sur l'incisive latérale.

Dr Kahina ALLOUACHE
Maitre Assistante en ODF (CHU Béni Messous)

***Titre** : Traitement orthodontique en cas de réimplantation dentaire post-traumatique*
***Co-auteurs** : Pr N. BENKHERFALLAH*

Abstract

L'orthodontiste dans sa pratique quotidienne affronte plusieurs challenges pour rétablir l'esthétique et la fonction de ses patients, parmi ces cas challengeants on retrouve les traumatismes dentaires au niveau du secteur antérieur qui peuvent bénéficier de réimplantation.

Comment se comporte une dent traumatique réimplantée vis à vis du déplacement orthodontique ? et quelles sont les précautions que devraient prendre l'orthodontiste dans cette situation clinique?

On essaiera à travers ce poster de répondre à ces deux questions en se basant sur un cas clinique.

Dr Hamza MERABET
Résident ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : Traitement de la classe III par gouttière de Jean Louis Raymond : facteurs d'échecs et stabilité clinique.*
Co-auteur : Dr O. BOUAFIA / Pr N. KACI

Abstract

Introduction

La classe III squelettique constitue la forme la moins fréquente des malocclusions, avec une prévalence moyenne de 7,2 % (Cenzato N, 2021). Son traitement orthopédique repose principalement sur la protraction maxillaire à l'aide du masque facial de Delaire associé à la gouttière de Jean-Louis Raymond. L'objectif de ce travail est d'évaluer la stabilité clinique des résultats obtenus après traitement, en s'intéressant les variations squelettiques et fonctionnelles sur le court et le moyen terme.

Matériel et méthodes

Notre étude repose sur 8 cas cliniques pris en charge au sein de notre service. Tous présentaient une classe III squelettique vraie, traitée par gouttière de Jean-Louis Raymond et masque de Delaire.

L'évaluation a été réalisée à partir des TLR de profil effectuées avant traitement (T1), et après traitement (T2).

Les paramètres squelettiques mesurés incluent : ANB, AoBo, FMA et l'inclinaison du plan d'occlusion

Résultats

La stabilité des résultats obtenus varie selon la nature de la dysmorphose initiale, les classe III d'origine mandibulaire hyperdivergentes ont présenté un taux de récidive élevé.

Discussion

Dans notre échantillon les facteurs d'instabilité retenus restent : la nature de la dysmorphose (l'origine mandibulaire) et la typologie faciale (hyperdivergence) et ce malgré :

- Un AoBo augmenté à la fin du traitement ;
- Une bonne réorientation du plan d'occlusion dans le sens horaire ;
- Une amélioration de la qualité des fonctions oro-faciale ;
- Une coopération satisfaisante lors de la phase de contention.

Conclusion

Le traitement de la classe III squelettique par gouttière de Jean-Louis Raymond permet d'obtenir des résultats fonctionnels et esthétiques significatifs. Toutefois, la stabilité à moyen terme reste conditionnée par la nature de la dysmorphose, le contrôle des fonctions oro-faciales et le suivi post-thérapeutique.

***Mots clés :** Classe III squelettique – masque de Delaire – gouttière de Jean-Louis Raymond – stabilité – téléradiographie.*

Pr Nadia BOULESBAA
Maître de conférence A, Parodontologie (CHU Béni Messous)

***Titre** : Dent incluse et Odontome: à propos d'un cas clinique*
***Co-auteur :** N. SIHMED*

Abstract

L'inclusion dentaire est souvent liée à un problème anatomique où la dent ne fait pas son éruption sur l'arcade car elle n'a pas la place.

La mise en évidence de l'inclusion dentaire se fait par l'examen clinique mais c'est la radiographie qui confirmera le diagnostic.

Parmi les étiologies des inclusions dentaires, nous avons l'existence d'un odontome qui est une tumeur odontogénique, objectivée le plus souvent par une radiographie de façon fortuite ou suite à un retard d'éruption.

Notre exposé porte sur fillette âgée de 15 ans orientée par le service d'ODF, présentant une centrale incluse (la 21).

L'examen clinique a montré une présence complète de la 11 sur l'arcade et absence de la 21, ainsi que l'absence de voussures vestibulaire ou palatine. L'examen radiographique (incidence 3D) a objectivé, l'existence d'un odontome, avec une orientation horizontale de la 21.

La prise en charge est une chirurgie pré-orthodontique, destinée à éliminer l'obstacle et tracter la dent orthodontiquement.

En effet, l'exposition chirurgicale par un lambeau muco-périosté a pour objectif :

- L'élimination de l'odontome,
- L'accès à la couronne dentaire, par trépanation osseuse
- Permettre un dégagement ostéo-muqueux pour coller un ancrage orthodontique,
- Préserver l'intégrité du parodonte.

Après l'acte chirurgical, il convient d'instaurer un suivi thérapeutique, afin de contrôler la traction de la dent et l'hygiène de la patiente.

Dr Madjid HAMEG
Résident ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : Dents incluses, entre succès et échecs*
***Co-auteur :** Dr O. BOUAFIA / Pr N. KACI*

Abstract

Introduction : La prise en charge de la dent incluse représente un défi fréquent en orthodontie. Si la désinclusion aboutit souvent à un succès thérapeutique (71 % selon Virginie Monnet Corti et Michel Le Gall) certains cas aboutissent à un échec, malgré une prise en charge correcte.

Ce travail vise à explorer les facteurs pouvant influencer le résultat final du traitement orthodontique, par le biais d'une analyse comparative de deux cas cliniques.

Matériel et Méthode : Deux patientes ont été prises en charge. La première, D.M, âgée de 15 ans, présentait une inclusion de 11-21, la seconde, A.M, âgée de 10 ans, présentait l'inclusion de la 11. Une thérapeutique fixe multiattache a été utilisée pour les deux cas avec un système de bracket Roth, associée à la technique Piggyback comme moyen de traction exclusif pour le premier cas, et divers moyens de traction pour le deuxième cas ; Piggyback, Ballista Loop, et chainette élastomérique sur un fil .019*.025 en acier.

Résultats : Pour le premier cas, la mise en place de 11-21 a été obtenue au bout de 4 mois, mais pour le deuxième cas, les différentes tentatives de traction se sont conclues par un échec.

Discussion : Sur le cone beam initial de la patiente A.M, on retrouve une ankylose dento-alvéolaire qui n'a pas été détectée au préalable, ce qui a rendu la traction impossible malgré une mécanique orthodontique adéquate.

Conclusion : La réussite d'une désinclusion orthodontique ne dépend pas uniquement du protocole suivi, mais d'un ensemble de facteurs cliniques et biologiques. Une analyse pré-thérapeutique approfondie (imagerie 3D, étude du follicule, évaluation de l'axe d'éruption) et une planification interdisciplinaire sont essentielles pour optimiser le taux de succès.

***Mots clés :** dent, incluse, traction, succès, échec*

Dr Abd Errahmane BOUDINA
Assistant santé publique ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : Apport de l'index d'encombrement canin dans la prévention de l'inclusion des canines maxillaires permanentes : le point en 2025*
***Co-auteur** : Dr O. BOUAFIA / Pr N. KACI*

Abstract

L'inclusion de la canine permanente maxillaire est une anomalie de développement relativement fréquente, susceptible d'entraîner des troubles esthétiques, fonctionnels et parfois radiculaires sur les dents adjacentes. La prévention de cette anomalie repose sur un dépistage précoce et une prise en charge interceptive adaptée durant la dentition mixte.

L'objectif de ce travail est de souligner l'intérêt de l'extraction précoce de la canine temporaire dans la prévention de l'inclusion de la canine permanente. Cette approche, proposée par Ericson et Kurol, affiné par l'index d'encombrement canin (I.E.C) permet dans de nombreux cas de réorienter spontanément la trajectoire d'éruption de la canine permanente.

Les observations cliniques montrent qu'une amélioration du trajet d'éruption est souvent constatée dans les 6 à 12 mois suivant l'extraction, réduisant ainsi le recours à une intervention chirurgicale ou à un traitement orthodontique complexe.

En conclusion, l'extraction précoce de la canine temporaire, guidée par un dépistage radiographique précis, constitue une méthode simple, efficace et peu invasive pour prévenir l'inclusion de la canine permanente.

***Mots-clés** : l'index d'encombrement canin (I.E.C) , canine permanente, canine de lait , inclusion, prévention, extraction, dentition mixte.*

Dr Nacera BEDOUHENE
Résident ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : Mini-implant support de prothèse de temporisation dans la prise en charge de l'agénésie de l'incisive latérale maxillaire : à propos d'un cas*
***Co-auteur** : Dr M. CHERFAOUI / Pr N. KACI*

Abstract

Introduction : L'agénésie de l'incisive latérale maxillaire constitue une anomalie de nombre fréquente, représentant un véritable défi thérapeutique en raison de ses répercussions esthétiques, fonctionnelles et biologiques. Sa prise en charge doit concilier correction orthodontique, gestion de l'espace et préservation tissulaire, dans la perspective d'une réhabilitation implantaire future. L'objectif est d'obtenir un résultat stable, harmonieux et biologiquement favorable tout au long de la croissance.

Matériel et méthodes : Une patiente âgée de 13 ans, présentant une agénésie unilatérale de la 12, prise en charge en multi-attache fixe. L'ouverture orthodontique de l'espace édenté a permis de rétablir la symétrie du sourire et de préparer le futur site implantaire. Afin d'assurer une continuité esthétique et fonctionnelle durant la phase de croissance, un mini-implant en alliage de titane de 8mm de longueur et 1.6mm de diamètre a été inséré comme support de prothèse de temporisation.

Résultats : Le protocole mis en œuvre a permis d'obtenir un excellent résultat esthétique, une intégration harmonieuse au sein de l'arcade et un maintien satisfaisant du boîtier osseux et des papilles gingivales.

Discussion : L'utilisation d'un mini-implant de temporisation constitue une approche innovante et conservatrice, évitant les alternatives inconfortables, tout en permettant un contrôle biologique du site. Elle offre une solution stable et esthétique jusqu'à la fin de la croissance.

Conclusion : La temporisation par mini-implant s'impose comme une alternative fiable, esthétique et biologiquement cohérente dans la prise en charge des agénésies d'incisives latérales, chez le sujet jeune, optimisant ainsi la préparation du site implantaire définitif.

***Mots clés :** Agénésie incisive latérale – mini-implant – temporisation – préservation tissulaire*

Dr Lila TIGHILT FERHAT
Résidente ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : L'intérêt des mini vis dans la correction des transpositions dentaires : approche clinique et bénéfices thérapeutiques*
***Co-auteur** : Pr N. KACI*

Abstract

Introduction : La transposition dentaire est une anomalie rare de position dentaire avec une fréquence variant entre 0,13 et 0, 3 % selon PECK souvent complexe à corriger en raison des déplacements importants requis, des risques parodontaux (les fenestrations et les déhiscences) et du besoin d'un ancrage orthodontique maximal. Les mini vis semblent être une alternative moderne et efficace pour gérer ces cas avec plus de précision et de sécurité.

Matériel et méthodes : Une mini vis de 12 mm avec un diamètre de 2 mm a été placé chez une patiente âgée de 15 ans en zone infra zygomatique (IZC) pour servir d'ancrage extra-alvéolaire. Un cantilever en fil TMA avec boucle en U a été utilisé pour exercer une force contrôlée sur la canine en transposition permettant ainsi son déplacement progressif vers sa position anatomique. La mécanique a été conçue pour minimiser les mouvements parasites et éviter ainsi toute perte d'ancrage.

Résultats : Le traitement a permis la correction complète de la transposition avec une trajectoire radiculaire maîtrisée, une bonne intégration esthétique et ce sans aucune complication parodontale.

Conclusion : Les mini vis extra-alvéolaires en IZC offrent un ancrage puissant et stable pour des mécaniques orthodontiques complexes. Combinés à un cantilever en TMA, ils permettent une correction efficace et sécurisée des transpositions, tout en assurant un contrôle optimal des forces.

***Mots clés** : transposition dentaire, mini vis, IZC, cantilever, ancrage squelettique*

Dr Lina BOUDJEMA
Assistante santé publique ODF (CHU Tizi Ouzou)

***Titre** : MLD (Mandibular Lateral Displacement) : principe de SATO et apport des TADs dans leurs traitements : à propos d'un cas.*
Co-auteur : Pr N. KACI

Abstract

Introduction : La latérodéviation mandibulaire s'accompagne le plus souvent d'une bascule du plan d'occlusion due à un encombrement postérieur unilatéral au niveau molaire appelé « posterior dicrepancy ». Grace aux travaux du Dr. SATO et de sa philosophie tridimensionnelle sur l'occlusion, agissant principalement sur l'orientation du plan d'occlusion, et engendrant par la suite un recentrage spontané de la mandibule. De nos jours, les TADs offrent un outil biomécanique précis, appliquant des forces différentielles sans aucune conséquence sur les dents voisines, ils présentent une approche intéressante dans le cadre des MLD.

Matériels et méthodes : La patiente B.L âgée de 15ans, présentant une classe II division1 subdivision gauche normodivergente , associée à une latérodéviation mandibulaire , le système choisi était des brackets Roth, deux TADs type IZC(L=14mm,D=2mm) et un buccal shelf (L=12mm,D=2mm) inséré du côté gauche, réorientant dans le sens horaire le plan d'occlusion, grâce à des chainettes élastomériques

Résultats : un recentrage mandibulaire spontané a été obtenu, une classe I canine et une coïncidence des médianes après 12 mois de traitement corrigeant l'asymétrie faciale initiale.

Discussion : la biomécanique tridimensionnelle des TADs a permis de corriger le « posterior discrepancy » en augmentant la dimension verticale postérieure, rendant le plan occlusal initialement « steep » en « falt » obligeant la mandibule à se recentrer.

Conclusion : la philosophie de SATO et l'apport des TADs dans le traitement des MLD ont permis d'obtenir des résultats satisfaisants, réduisant ainsi le besoin de chirurgie orthognathique des cas peu sévère a modéré.

***Mots clés** : MLD/posterior discrepancy/TADS/ SATO*

DR FERHAT MEDJBER
Orthodontiste libéral (Tizi Ouzou)

***Titre** : Traitement de la canine maxillaire incluse en transposition avec l'incisive latérale.*

Abstract

Introduction : L'inclusion de la canine maxillaire est l'une des anomalies de position les plus fréquentes, représentant la deuxième dent incluse après les troisièmes molaires, avec une prévalence de 0,8 % 2,8 % selon McSherry. Elle constitue un véritable défi clinique pour le praticien en raison de la complexité de sa prise en charge, particulièrement lorsque la canine incluse est en position haute et en transposition avec l'incisive latérale, rendant l'accès chirurgical et la traction orthodontique plus délicats.

Matériel et méthodes : Deux patientes présentant des canines maxillaires incluses du côté vestibulaire ont été prises en charge. Une mini-vis de 14 mm de longueur et de 2 mm de diamètre a été insérée dans la zone infra-zygomatique afin de servir d'ancrage extra-radiculaire. La technique VISTA a été utilisée pour l'exposition chirurgicale et la traction orthodontique. Un bouton orthodontique a été collé sur la couronne de la dent incluse, et une traction progressive a été contrôlée à l'aide d'une chaînette élastomérique.

Résultats : Le traitement a permis la correction complète de l'inclusion, avec une bonne intégration esthétique, et ce, sans aucune complication parodontale.

Conclusion : La technique d'exposition chirurgicale et la direction de la force de traction sont des éléments indispensables à la réussite de traitement dans ce type d'inclusion.

***Mots-clés** : VISTA, canine, maxillaire, transposition , mini-vis*

10ème Congrès de la Société Algérienne d'Orthodontie
Le 05 et 06 Décembre 2025 à l'Hôtel El Aurassi - Alger
Thème : Orthodontie 360° : *ENTRE ESTHÉTIQUE ET FONCTION*

Plan du Salon EL DJELSSA Hôtel EL AURASSI



Avec tous nos remerciements pour nos sponsors





