

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Sous l'égide de :

Mr.le Ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière et de Mr.le Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

La Société Nationale d'Orthodontie

Organise :

Le 1er congrès national d'orthodontie

Thème :

« Approche thérapeutique de l'enfant en orthodontie »

Le 17 novembre 2012 à l'hôtel El Riadh (Sidi-Fredj)

Contacts :

Tel / Fax :021.93.13.98 / 021.23.58.55

Site internet : www.sno.dz

Email : sno.algerie@hotmail.fr

1er congrès de la société nationale d'orthodontie

LES MEMBRES DU BUREAU

Présidente
Pr Safia LARABA
Service ODF, CHU Béni messous
Tél : 021 93 13 98
Laraba.safia@hotmail.fr

Vice Président (Ouest)
Pr Nouredine AHMED FOUATIH
Service ODF, ORAN
Tél : 041 40 11 80

Vice Présidente (Centre)
Pr Fatma SI AHMED
Service ODF, Alger
Tél : 021 23 58 55
fat.siahmed28@hotmail.com

Vice Président (Est)
Pr El Hadi BELBAHI
Service ODF, Annaba
Tél : 038 88 40 71

Vice Président (Sud Est)

Dr Ahmed BOURIA
Service ODF, Constantine
Tél : 031 84 53 91

Secrétaire Général
Dr Nadira BENKHERFELLAH
Service ODF, CHU Béni messous
orthoben@hotmail.fr
Tél : 021 93 13 98

Secrétaire Général Adjoint
Dr Nawal NAIT DJOUDI
Service ODF, Alger

Trésorier
Pr Ghania CHAKER
Service ODF, Alger
Tél : 021 23 58 55

Trésorier Adjoint
Dr Réda Lotfi ALIM
Service ODF, CHU Béni messous
Tél : 021 93 13 98
dr.alim@hotmail.fr

LE COMITÉ D'ORGANISATION

Pr.S.Laraba

Pr.F.Si-Ahmed

Pr.G.Chaker

Dr.N.Benkherfellah

Dr.R.L.Alim

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

09h00 **Séance inaugurale**

Première séance : Présidents Pr F.Si-Ahmed / Dr.M.Djeraf/Dr.O.Atrouche

09h30 **Evolution de la prise en charge orthodontique de l'enfant au CHU Béni Messous sur une décennie.**
Dr.N. BENKHERFELLAH- Pr.S .LARABA CHU Beni-Messous

09h45 **L'apprôche fonctionnelle efficace en ODF.**
Dr .P. AMPEN

10h30 **Débat**

10h45 **Pause café**

Deuxième séance : Présidents : Pr.N. Fouatih/ Pr.A.Bouria /Dr.B.Missara

11h00 **Le traitement du sens transversal de l'enfant à l'adulte.**
Dr .O.SOREL

12h00 **Traitement orthopédique précoce des classes III : Approche Occluso-Fonctionnelle.**
Dr R .ALIM - Pr.S.LARABA CHU Béni Messous

12h15 **Spécificités du collage chez l'enfant**
Dr.N.NAïT DJOUDI Pr. F .Si-Ahmed CHU Mustapha

12h30 **Débat**

Pause déjeuner

Troisième séance : Présidents : Pr.G.Chaker /Dr.Y.Kourad/Dr.H Khaled.Khodja

14h30 **La thérapeutique EDGWISE:**

« Traitement des dysmorphoses de Classe II chez l'enfant, l'adolescent et chez l'Adulte ».

Dr. A- J. HORN

15h30 **Traitement des malocclusions de classe III chez l'enfant …Le conflit ?**

Dr.N.KACI - Dr.K.HAKEM - Dr.B.MISSARA C.H.U TIZI-OUZOU

15h45 **Débat**

Quatrième séance : Présidents : Pr.Belbahi/ Dr.Zoubiri /Dr.A.Madoui

16h00 **Expérience du service d'O.D.F d'Oran dans la prise en charge des Fentes Labio-Palatines**

Dr L.MANSOURI – Dr.S.MRABET Pr .A. FOUATIH C.H.U ORAN

16h15 **L'orthodontie linguale simple**

Pr.O .SOREL

17h15 **Débat**

Cinquième séance: Présidents :Pr.S.Laraba/Dr.N.Boulemkhali/Dr.F.Ammouche

17h30 **Prévalence des parafonctions et prise en charge dans le service d'orthodontie de Sidi-Bel Abbes**

Dr A.MRABET C.H.U SIDI BEL ABBES

17h45 **Apport du laser en orthodontie**

Dr.H.DJERGHRI Dr .R.TALEB Pr A. BOURIA C.H.U CONSTANTINE

18h00 **Prise en charge chirurgico-orthodontique d'un cas de malocclusion de classe III hyperdivergent.**

Dr BENDALI Dr CHELLALI Dr ARIDJ Dr DJERAF /Pr LARABA C.H.U BENI MESSOUS

18h15 **Clôture du congrès (Collation et programme musical)**

ABSTRACTS

« Evolution de l'approche orthodontique de l'enfant au C.H.U Béni Messous sur une décennie »

Dr.Nadira Benkherfallah Pr.S .Laraba CHU Beni-Messous

Quelque soit la discipline médicale , son évolution suit les données et les orientations nouvelles tant sur le plan diagnostique que thérapeutique .Il y aurait donc des changements dans la pratique quotidienne de l'orthodontie au sein d'un service .Le but de ce travail est de savoir si le CHU de Béni-Messous a vu en une décennie (2002-2012) des changements dans la prise en charge orthodontique des enfants et dans l'affirmative, les identifier.

« L'approche fonctionnelle efficace en ODF »

Dr.Patrick AMPEN

Quelque soit l'âge du sujet, la mise en œuvre d'une thérapeutique fonctionnelle exige un diagnostic approfondi pour prendre en compte les facteurs d'une croissance harmonieuse et d'un équilibre occlusal correct. C'est une synthèse d'éléments d'observation clinique, d'étude des moulages et des radiographies. Nous passerons en revue ces divers éléments d'analyse de cas cliniques.

La Réhabilitation Neuro Occlusale est une approche thérapeutique très efficace car elle utilise des mécanismes physiologiques pour soigner enfants ou adultes. Nous en exposerons les principaux éléments.

Le praticien devient ainsi, avec des moyens techniques simples, le « médecin de la bouche »,

---

« Traitement orthopédique précoce des classes III : Approche occluso - fonctionnelle »

Dr Réda ALIM Pr.S.Laraba CHU Béni Messous

Fréquentes en Algérie, très souvent redoutées par les orthodontistes, les dysmorphoses de classe III ont toujours posé de réels problèmes thérapeutiques.

Nous verrons tout au long de ce travail, que ce syndrome dysmorpho- fonctionnel peut être corrigé, de nos jours, d'une façon stable.

L'originalité de notre action portera sur la réhabilitation de la fonction masticatoire et ce par la réorientation précoce du plan d'occlusion, seul garant de la réussite et de la stabilité de nos résultats.

Comment y parvenir ? Par quels moyens ? Tels seront les objectifs de cette communication.

« Spécificités du collage orthodontique chez L'enfant »

Dr Nawel Naït-Djoudi PR . F. SI Ahmed CHU Mustapha Alger

Le collage orthodontique est un acte quotidien, la maitrise de cette étape clinique est un maillon clé de la chaine de l'appareillage multiattache.

Le succès du collage ne dépend pas uniquement du choix de la colle et du type de bracket utilisé. Il dépend également de l'opérateur. Ce dernier doit respecter toutes les conditions nécessaires à un collage optimal .Il doit aussi choisir le bon protocole en fonction du type d'émail (sain ou pathologique).

Nous nous proposons dans cette présentation de faire un tour d'horizon des protocoles de collage sur l'émail sain chez l'enfant avec les différentes familles de colles dont les plus récentes sont issues des dernières évolutions en dentisterie adhésive.

Nous évoquerons également les particularités du collage sur substrat amélaire pathologique, plus particulièrement dans le cas des MIH pathologie peu connue et des fluoroses à forte prévalence dans certaines régions de notre pays.

« La thérapeutique EDGWISE : Traitement des dysmorphoses de Classe II chez l'enfant, l'adolescent et chez l'Adulte ».

Pr. André.HORN

La malocclusion de Classe II dentaire est fréquente, 60% des traitements. La difficulté à résoudre ces problèmes réside dans le Diagnostic clinique et étiologique. La stratégie de traitement, avec ou sans extraction, et les techniques de traitement serons envisagées.

Chez l'enfant, la protrusion des incisives centrale supérieures sont dans une zone dangereuse de fracture. En fait, le décalage vient dans 90% des cas d'un déficit mandibulaire. Dans ces cas il faut avancer la mandibule et non rétracter les incisives supérieures.

Nous examinerons les cas d'interceptions orthopédique et fonctionnelle et les traitements en deux temps.

Chez l'adolescent encore en période de croissance (avant l'évolution des secondes molaires) nous pouvons traiter orthodontiquement en technique Edgewise sans extractions avec une mécanique inter-maxillaire. Chez l'adolescent présentant un encombrement, le traitement sera conduit par extractions, souvent les secondes prémolaires.

Pour l'adulte présentant une rétromandibulie, un protocole chirurgico-orthodontique devra souvent être envisagé.
Toutes ces situations seront illustrées par des cas traités. Pour tous ces traitements, une seule technique : l'EDGEWISE

Un bon diagnostic et une stratégie adaptée sont les gages d'une réussite.

« Expérience du service d'O.D.F d'Oran dans la prise en charge des Fentes Labio-Palatines »

L.Mansouri / S.Merabet / Pr A.FOUATIH C.H.U Oran

Au sein du service d'Orthopédie Dento Faciale d'Oran, une étude a été réalisée sur un échantillon de 60 enfants porteurs de fente labio-palatine, cette expérience a permis d'apprécier:

- Certaines étiologies.
- Les antécédents familiaux des fentes labio-palatines.
- Le type de fente qui peut être syndromique ou isolé.
- Les formes cliniques les plus fréquentes.
- les antécédents de la mère au cours du premier trimestre de la grossesse.
- Dans quelle mesure la prévention est possible.
- Nous terminerons par la présentation du protocole de prise en charge des enfants porteurs de fentes labio-palatines au sein du service d'ODF d'Oran. : prévalence des parafonctions

---

« Traitement des malocclusions de classe III chez l'enfant…Le conflit ? »

Dr. Nadir KACI, Dr.K .HAKEM, Dr.B. MISSARA C.H.U TIZI-OUZOU

De nouvelles thérapies fonctionnelles et orthopédiques sont apparues , nous nous proposons de participer à une discussion sur comment, quand et pourquoi les malocclusions de classe III doivent- être traitées avec les appareils orthopédiques ou fonctionnels.

Pourquoi est ce une affaire aussi contradictoire ?

Nous nous efforcerons de mener le débat à différents niveaux :

- le diagnostic : pouvons- nous trouver l'origine de la malocclusion ?
- le meilleur moment pour appliquer les appareils fonctionnels.
- le véritable impact des appareils fonctionnels sur la croissance.
- remise en question du rôle de l'expansion symétrique des maxillaires et de leur protraction !

« Prévalence des parafonctions et leur prise en charge dans le service d'orthodontie de Sidi- Bel Abbes »

Dr Amina Mrabet C.H.U Sidi Bel Abbes

La parafonction est l'une des causes d'apparition des anomalies orthodontiques les plus couramment retrouvées dans notre population orthodontique. C'est au praticien de détecter, de reconnaitre l'origine de cette parafonction qui est le plus souvent psychique dans ce cas là ce n'est pas à lui seul de résoudre le problème.La collaboration multidisciplinaire (psychologue, orthophoniste) s'impose. Dans un autre temps, prévenir la pathologie et ses conséquences sur la face, les mâchoires et les différentes fonctions. L'orthodontiste doit motiver le patient et ses

parents, en leurs expliquant les inconvénients, tout en évaluant la coopération du sujet qui est primordiale pour la réussite de la thérapeutique fonctionnelle. La parafonction regroupe la succion du doigt, bruxisme, interposition d'un objet (stylo…), tic et mordillement de la lèvre. La fréquence dans une population de 97 a été estimée à 18%, elle

est plus dominante chez les filles (65%) que chez les garçons (35%), le sens sagittal est le plus atteint 94%, par rapport aux autres sens vertical 18%, transversal 6% dont la succion est la plus fréquente (71%). Cette population est une population d'enfants scolarisés qui suscite tout notre intérêt quant à la prise de conscience des parents ainsi que de l'environnement scolaire qui pourrait améliorer la qualité de vie de nos jeunes patients. Nous devons porter beaucoup d'attentions à nos enfants avant que ça soit trop tard, sachant que l'engrammation cérébrale s'effectue avant l'âge de 10 ans, au-delà de cet âge la thérapeutique fonctionnelle ne sera plus utile.

« Apport du laser en orthodontie »

Dr. H. Djeghri Dr. R. Taleb Pr.A.Bouria CHU Constantine

La plupart des praticiens sont familiers avec le terme «laser», mais ne connaissent pas ses indications ou ses applications dans la pratique orthodontique.
Les applications cliniques de la technologie laser en odontologie, et plus particulièrement en orthodontie, se sont considérablement développées depuis une trentaine d'années ; néanmoins des questions persistent.
Quel laser choisir ? Que peut-on faire avec ? Quels en sont les bénéfices ? Quels sont les risques iatrogènes ?

« Prise en charge chirurgico-orthodontique d'un cas de malocclusion de classe III hyperdivergent »

Dr Bendali Dr Chellali Dr Aridj Dr Djeraf /Pr Laraba –CHU Beni-Messous

L'indication thérapeutique des malocclusions de classe III avec hyperdivergence est principalement chirurgicale. Toutefois, l'orthodontiste, face à un jeune patient souffrant de préjudices esthétique et psychologique importants devra faire un choix difficile : intervenir précocement aux risques d'allonger un traitement potentiellement récidivant ou différer pour la fin de croissance la prise en charge, laquelle sera chirurgicale. Le cas de la jeune patiente M.S, prise en charge dans notre service illustre bien ce dilemme.

sanofi aventis
Because health matters

TITANIUM DENTAL

Dental Ouest
ETS HAKKA

Lab-EL-MED

GDA DENTAL

SARL GMMC

Nestlé

blédina
DANONE

SARL GUEDDOUCHE

CIDIS

gsk
GlaxoSmithKline

GROUPE SAIDAL

Ets Boucif Noureddine

Association amine



BIO PHARM