Les Membres du Bureau de la SAO

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

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

Vice Président (Ouest)
Pr Nouredine AHMED FOUATIH
Service ODF, ORAN
Tél : 041 40 11 80
fouatih.noureddine@univ-oran.dz

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

Vice Président (Sud Ouest)
Dr Anissa KADRINE
Tlemcen
anissakad.hammoumi@yahoo.fr

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

Secrétaire Général Adjoint
Dr Nawal NAIT DJOUDI
Service ODF, Alger
nawelnait@yahoo.fr

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

Trésorier Adjoint
Pr Ghania CHAKER
Service ODF, Alger
Tél : 021 23 58 55
chakerzem@yahoo.f

Le mot de la présidente

Chers collègues



Nous voici à notre 6ème rendez vous de la société algérienne d'orthodontie et sommes ravis du choix arrêté pour cette manifestation scientifique .

La " pluridisciplinarité" étant l'avenir de la profession et des professionnels de la médecine dentaire moderne , elle implique donc la coexistence de plusieurs disciplines des sciences médicales ; en dentisterie nous comprenons ainsi que la cavité buccale est sans aucun doute un grand carrefour où doivent fatalement se croiser nos spécialités .

Nous devons aussi comprendre les implications des affections bucco-dentaires dans les pathologies à distance , comme les affections pulmonaires , l'endocardite bactérienne ou encore celles relevant du système digestif .

Notre rencontre rapprochera ainsi bien des procédés modernes , toutes les nouveautés enregistrées dans nos pratiques quelque soit la spécialité de la médecine dentaire envisagée, démontrant ainsi avec certitude que la collaboration est notre meilleur atout pour une meilleure prise en charge de nos patients . Dés lors notre congrès , le 6ème , se veut un véritable plaidoyer pour l' approche pluridisciplinaire et la promotion d'une médecine dentaire interdisciplinaire .

Nous souhaitons à tous bonne participation et attendons de tous des suggestions.....

Madame le Professeur Safia Laraba,

Présidente de la Société Algérienne d'Orthodontie

6ème Congrès de la Société Algérienne d'Orthodontie

Thème : Orthodontie et pluridisciplinarité.

Alger Kiffan club 9 Décembre 2017

PROGRAMME

09 h : Séance inaugurale

Première séance : Pr.S.LARABA / Pr. N.FOUATIH

9h 30 : Les effets de l'expansion transversale du maxillaire sur les troubles auditifs.
Pr.Y.Kourad / Pr.S.Laraba / Pr.N.Benkherfallah

9h45 : L'orthodontie par mini-vis au service de la pluridisciplinarité.
Dr.K.Benseddik / Dr.R.GHEZIEL- Dr.S. HAMDI /Dr. Y. BELAID / Pr.C. Tahraoui/ Pr.A. Boukemouche.

10h00 : Analyse des propriétés mécaniques et électrochimiques des métaux et élastomères de contre-façon : ce que vous devez savoir.
Dr. R.L.Alim / Dr.L.Adnane /Pr.N.Benkherfallah / N.NAAR / L.Baït / A.Alfaziz

10h15 L'importance de l'orthodontie digitale dans les traitements multidisciplinaires
Dr Firas Hamzeh

11h15: Débat.

Deuxième séance : Pr .F.SI AHMED / Pr.N.Benkherfallah

11h30 : Prise en charge pluridisciplinaire des enfants porteurs de fentes labio-palatines
Dr.S. Mrabet / Dr. Y. Khelil / Pr.N. Ahmed Fouatih

11h 45 : Prise en charge orthodontique du patient porteur de fente labio-palatine : particularités, réalités et perspectives.
Dr.D.Arab / Dr.K.Benbouda / Pr.S.Laraba / Pr.N.Benkherfallah**.**

12h 15 : La réponse orthodontique au problème de l'agénésie des incisives latérales.
Dr.Boussoussa / Dr.Naïli / Pr.N.Benkherfallah

12h 30 : Apport de l'électromyographie dans le diagnostic de la mastication
Dr. Lamine / Pr.Boukemouche.

12h30- 12h45: Débat.

12h45 Pause déjeuner

Troisième séance : Pr. E.Belbahi / Pr.D . Zoubiri

14h30 : Prise en charge des parodontites agressives chez l'enfant et l'adolescent
Pr.K.L. Makrelouf / Pr.D.Bouziane.

14h45 : Prescriptions médicamenteuses et traitement orthodontique.
Dr.A.Mézari / Pr.F.Si Ahmed. / Pr.D.Zoubiri.

15h00 : La résorption radiculaire apicale externe d'origine orthodontique : mécanisme et facteurs de risque.
Dr.A.Moulai / Dr. H .Benmahdjoub / Pr.S.Laraba.

15h 15 : Apport de l'examen électromyographique à la RNO.
Dr.A.Belkhiri /Pr.F.Si Ahmed / Pr.Boukais.

15h30 – 16h Débat.

Quatrième séance : Pr.N.Boulemkhali / Dr.A.Bouria.

16 h00 : Séance Posters.

Le jury désignera le meilleur poster parmi les posters élaborés par les résidents et les assistants en orthodontie.
L'auteur du poster gagnant le présentera à l'assistance.

Clôture,
Thé de la présidente
Et

L'orchestre les Merles d'Alger



Résumés des communications orales

Les effets de l'expansion transversale du maxillaire sur les troubles auditifs.

Pr.Y.Kourad / Pr.S.Laraba / Pr.N.Benkherfallah.

L'expansion transversale du maxillaire, à l'aide d'un disjoncteur, est le traitement le plus adapté de l'endognathie maxillaire chez l'enfant et le jeune adolescent.
Cette expansion permet l'élargissement de l'arcade maxillaire, suite à l'ouverture de la suture de la médiopalatine, mais encore l'amélioration des différentes dysfonctions : la respiration, l'audition chez les patients qui en sont atteints.
Le but de ce travail est de communiquer les résultats d'une étude, effectuée dans notre service, se rapportant aux effets de l'expansion rapide du maxillaire sur l'audition.

L'orthodontie par mini-vis au service de la pluridisciplinarité.

Dr.K.Benseddik / Dr.R.Gheziel /Dr.S. Hamdi /Dr.Y. Belaid/ Pr.C. Tahraoui / Pr.A. Boukemouche.

« L'objectif ultime de tout traitement dentaire devrait parvenir à la santé orale optimale »(Dawson 1989).De ce principe a découlé une nouvelle aire en science odontologique ces dernières décennies, qui a conduit inéluctablement à une étroite collaboration entre l'orthodontie et les différentes disciplines dentaires.
En effet cette collaboration permet de prodiguer aux patients des traitements conformes aux données actuellement acquises par la science.
Cependant, l'analyse, la réflexion et la prise de décision doivent être reconnues et validées par l'ensemble des praticiens de chaque spécialité qui seront amenés à intervenir; afin d'aboutir aux meilleurs résultats.
Il est important de noter que souvent dans ce type de thérapeutique, des déplacements orthodontiques isolés seront recherchés et il sera essentiel d'éviter tout effet parasite sur le reste de la denture **; de ce fait l'orthodontie moderne utilisant des mini-vis trouve toute sa place.**

Dans cette optique, nous nous proposons par cette communication de vous présenter différents cas cliniques traités au sein du service de médecine dentaire de l'hôpital central de l'armée.

Analyse des propriétés mécaniques et électrochimiques des métaux et élastomères de contre-façon : ce que vous devez savoir.

Dr. R.L.Alim / Dr.L.Adnane /Pr.N.Benkherfallah / N.NAAR / L.Baït / A.Alfaziz

Depuis ces 10 dernières années, l'orthodontie suscite de plus en l'engouement de la profession mais aussi de la population. Le nombre croissant d'orthodontistes faisant face à une demande de prise en charge exponentielle en sont les témoins.
Ces derniers se doivent de répondre aux interrogations et exigences d'une patientèle, plus soucieuse des techniques mais aussi de la provenance des produits utilisés.

Le consommable orthodontique doit être conforme aux normes mondiales de conception et de traçabilité : malheureusement des produits métalliques et résineux de contrefaçon inondent encore le marché algérien et ce au détriment de la santé mais aussi de la qualité des soins dispensés à nos patients.

Ces matériaux sont-il conformes aux normes ? De quoi sont-ils composés. ? Comment se comportent-ils en bouche ?

C'est dans un but d'information et de sensibilisation que notre étude a été menée en collaboration avec l'équipe de recherche de l'institut de chimie de l'USTHB d'Alger afin d'éclairer les praticiens sur les risques encourus par l'usage de ces produits.

L'importance de l'orthodontie digitale dans les traitements multidisciplinaires

Dr Firas Hamzeh

L'orthodontie numérique personnalisée est un logiciel entièrement interactif et un système d'appareils personnalisés conçu pour donner à chaque patient un sourire vraiment personnalisé. C'est un processus précis, du début à la fin, offrant une efficacité clinique et pratique maximale. L'orthodontie numérique personnalisée incorpore votre plan de traitement dans un modèle 3D virtuel de l'occlusion idéale de votre patient, et c'est un système qui offre une solution personnalisée complète – des attaches spécifiques au patient, placement précis des attaches (assistés par ordinateur) les torques et fils personnalisés pour éliminer les ajustements des deuxième et troisième ordres dans toutes les phases du traitement. L'orthodontie numérique peut rendre les cas difficiles plus gérables et les cas de routine exceptionnels.

Dans le traitement pluridisciplinaire l'orthodontie numérique est très importante pour planifier à l'avance avec la coordination d'autres spécialités le plan de traitement et pour réduire le pourcentage d'échec pendant l'exécution et pour obtenir les meilleurs résultats.

Prise en charge pluridisciplinaire des enfants porteurs de fentes labio-palatines

Dr.S. Mrabet / Dr.Y. Khelil/ Pr.N. Ahmed Fouatih

La prise en charge des enfants porteurs de fentes labio-palatines, nécessite la mise en place d'une série d'étapes thérapeutiques multidisciplinaires, qui doivent se réaliser au sein de centres spécialisés. La prise en charge au service d'Orthopédie Dento Faciale du CHU d'Oran débute dès la naissance, avec la préparation psychologique des parents, ainsi que l'accompagnement de l'enfant par le port d'orthèses dès les premiers jours avant les phases chirurgicales effectuées par les chirurgiens infantiles. Tout au long du calendrier thérapeutique spécifique des enfants porteurs de fentes labio-palatines, l'orthodontiste sera au centre des interventions et guidera les parents dans l'enchaînement des étapes du traitement. La «réhabilitation orthodontique» proprement dite débute en denture temporaire et a pour but de rétablir l'occlusion par des moyens orthopédiques et orthodontiques. En fin de croissance la gestion des séquelles éventuelles, peut nécessiter des soins complémentaires, orthodontiques chirurgicaux et prothétiques.

Prise en charge orthodontique du patient porteur de fente labio-palatine : particularités , réalités et perspectives .

Dr.D.Arab / Dr.K.Benbouda / Pr.S.Laraba / Pr.N.Benkherfallah**.**

La prise en charge orthodontique du patient porteur de fente est complexe ; la dimension pluridisciplinaire du traitement augmente le degré de complexité et oblige une bonne coordination entre les différents intervenants. Le protocole thérapeutique commun est adopté au sein de notre service (service ODF CHU Beni - Messous) . Malheureusement nous sommes confrontés au quotidien à une réalité clinique qui nous force à adapter la durée et le

déroulement du traitement aux obstacles rencontrés : obstacles anatomiques, séquelles de chirurgie …etc.

Force est de constater qu'aujourd'hui, le traitement orthodontique des cas de fentes se prolonge anormalement dans le temps, et que les résultats obtenus restent souvent en dessous de nos espérances, de ce fait une réflexion commune s'impose dans le but de coordonner les gestes et les interventions afin d'améliorer les chances de succès et de répondre aux besoins esthétiques et fonctionnels indispensables à l'intégration sociale de ces patients.

La réponse orthodontique au problème de l'agénésie des incisives latérales.

Dr.Boussoussa / Dr.Naïli / Pr.N.Benkherfallah

L'évolution de toutes les sciences exige la complémentarité .L'orthodontie elle aussi fait appel, pour certaines solutions thérapeutiques, aux différentes spécialités de la médecine, en général, et à la médecine dentaire en particulier.

C'est dans cet état d'esprit que ce travail a été conçu. Il souligne la collaboration entre orthodontie, prothèse et chirurgie maxillo-faciale dans la prise en charge de cas particuliers comme les agénésies, syndromiques et non syndromiques.

Apport de l'électromyographie dans le diagnostic de la mastication

Dr.Lamine / Pr.Boukemouche.

En ODF, le diagnostic des différents types de mastications est essentiellement basé sur l'occlusion, c'est ainsi qu'on différencie trois types de mastications : unilatérale alternée physiologique, unilatérale stricte ou dominante et bilatérale verticale. Ces deux dernières qui sont classifiées en mastication pathologique, les angles fonctionnels masticateurs de planas droit et gauche sont tracés, mesurés et constituent en général le seul élément du diagnostic. La collaboration en neurologie serait très judiciable dans ce domaine-là, en effet l'électromyographie permet une évaluation minutieuse de l'activité musculaire, de par sa synchronisation et sa coordination qui se déroulent pendant la mastication. Le diagnostic confirmerait ainsi non seulement le type de mastication, mais contribuerait aussi à connaitre le mode de consommation d'énergie musculaire, selon laquelle une mastication entrainerait plus ou moins de fatigabilité musculaire, de connaitre aussi d'une façon très précise la symétrie d'activité musculaire, ce qui permet de confirmer ou infirmer l'égalité des AFMP et donc l'existence d'une mastication physiologique. Beaucoup d'autres éléments peuvent enrichir ce diagnostic, nous tenterons de lever le voile sur cette technique mal connue en orthodontie à travers notre communication.

Prise en charge des parodontites agressives chez l'enfant et l'adolescent

Pr.K.L. Makrelouf / Pr.D.Bouziane

La parodontite agressive de par ses conséquences provoque des malpositions dentaires, égressions et ingressions etc...

La prise en charge d'une parodontite agressive englobe un complément thérapeutique qui est le traitement orthodontique qui ne pourra être réalisé que si on obtient une réduction voire disparition de l'inflammation, une hygiène bucco dentaire rigoureuse et l'utilisation de forces orthodontiques adaptées et contrôlées.

METHODOLOGIE

Notre travail a consisté en un recrutement de 128 patients atteints de parodontite agressive dont le plan de traitement est le suivant :

- Etablissement d'une fiche clinique

- Examen clinique, radiographique et bactériologique
- Diagnostic

- Prescription d'antibiotique par voie systémique
- La stratégie thérapeutique est la suivante :
  - EHO détartrage surfaçage par quadrant
  - Chirurgie des poches parodontales avec ou sans adjonction de matériau de comblement.

Parallèlement nous évaluons les besoins en traitement : ODF plus particulièrement et décidons avec les spécialistes d'ODF de la marche à suivre.
Nous terminons par une thérapeutique parodontale de soutien.

RESULTATS

60 patients nécessiteront un traitement orthodontique (malpositions – Egressions - ingressions Etc…
Il nous a été donné de constater que la combinaison chirurgie parodontale et orthodontie favorisait l'apposition osseuse et que la mise en place d'un matériau de comblement était bénéfique et potentialiser la régénération parodontale.
De nombreux cas seront présentés.
La seule question qui se pose :
A quel moment intervenir : 1 à 2 semaines après la chirurgie ou plusieurs mois après.
Nous répondrons à cette question lors de notre intervention.

Prescriptions médicamenteuses et traitement orthodontique.

Dr.A.Mézari / Pr.F.Si Ahmed. / Pr.D.Zoubiri.

La prescription de certains médicaments lors de la prise en charge de nos patients, que ce soit par les chirurgiens dentistes ou médecins d'autres spécialités, peut avoir une influence sur le déplacement dentaire et par conséquent sur le traitement orthodontique.
En effet, l'utilisation chez certains patients, de médicaments pour traiter diverses pathologies ou soulager la douleur peut modifier le remodelage des tissus péridentaires, élément capital du déplacement dentaire, et de ce fait augmenter ou diminuer la vitesse du déplacement orthodontique des dents.
Nous allons passer en revue les données de la littérature relatives aux effets des médicaments sur le déplacement dentaire, ce qui pourrait nous aider à mieux gérer les effets principaux et secondaires de ces molécules, particulièrement durant le traitement orthodontique.

La résorption radiculaire apicale externe d'origine orthodontique : mécanisme et facteurs de risque.

Dr.A.Moulai / Dr. H .Benmahdjoub / Pr.S.Laraba.

La résorption radiculaire apicale externe (RRAE) est une conséquence iatrogène du traitement orthodontique et consiste en une perte de cément et de dentine radiculaire, se manifestant radiologiquement par une diminution de la longueur radiculaire.
Le mécanisme de la résorption radiculaire repose sur l'expression de trois molécules par le ligament dentaire qui permettent aux ostéoclastes et aux ostéoblastes de communiquer. Il s'agit d'ostéoprotégérine (OPG), du récepteur d'activation du facteur Kappa B (RANK) et du ligand de RANK (RANKL).

Son étiologie est multifactorielle, fait appel à des facteurs individuels (âge, maladies systémiques, susceptibilité individuelle, morphologie radiculaire,...), ainsi qu'à des facteurs inhérents au traitement orthodontique (l'amplitude de déplacement, les extractions, le type d'appareillage, …).

Apport de l'examen électromyographique à la RNO .

Dr.A.Belkhiri /Pr.F.Si Ahmed

Pour Pedro Planas, les pistes indirectes permettent, en plus du traitement de certaines malocclusions, de libérer les mouvements de latéralité et d'augmenter ainsi l'activité des muscles masticateurs. L'objectif de ce travail sera d'observer l'effet de l'appareil de Planas sur l'activité des masséters et des temporaux antérieurs, de chaque côté, lors des mouvements de latéralité droits et gauches. Un électromyogramme est utilisé pour apprécier l'activité bioélectrique de ces muscles avec et sans pistes en place .

Liste des posters

1- **Apport de l'informatique à l'orthopédie dento-faciale**
Pr .M. Djeraf, Pr. Y. Kourad, Pr N. Benkherfallah

2- **La contention post - orthodontique sur un parodonte réduit**
Pr A.Mrabet-Zidani / Dr F. Labair / Dr S Mrabet /Pr L. Belhadj / Pr S.Laraba

3- **Examen ORL normal ?**
Dr. H.Djeghri / . A. Bouria

4- **La Thérapeutique orthodontique constitue parfois un besoin fondamental sur un parodonte affaibli : Comment s'organiser et quelle attitude thérapeutique adopter ?**
Dr.F.Saoudi / Pr.H.Boukais.

5- **Traitement pluridisciplinaire des Traumatismes Alvéolo-Dentaires**
Dr.S. Mrabet /Dr. S. Belbey/ Dr.A. Rezzoug /Dr.A. Mrabet/ Pr.N. Ahmed Fouatih

6- **Interrelations entre Orthodontie et posture ; A propos d'un cas clinique**
Dr. Asma kheroua /Pr Hamid Boukais.

7- **Rôle de l'orthodontiste dans le dépistage du syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) chez l'enfant**
Dr .K . Benmorkat / Pr. F. SI Ahmed /Pr. H. Douagui /Pr .A. Boukemouch

8- **Désinclusion dentaire : un défi relevé à deux**

Dr L .Chellali / Dr M. Drareni / Pr N. Benkherfallah

9- Interrelation ortho-prothèse : à propos d'un cas clinique
Dr. A.Boucetta/ Dr. E .Salah Ayech /Dr.L.Aliani / Dr. T.Barr .

10- L'asymétrie faciale.
Dr.Boubazine Nafissa

11- Orthodontie et pédiatrie : les inséparables.
A propos d'un cas clinique.
Dr.T .Tidjini /Pr.N.Benkherfallah /Dr.Bendifallah /Dr.Megherbi.

12- Négliger la rééducation fonctionnelle respiratoire et linguale après une amygdalectomie, quelles conséquences ? A propos d'un cas clinique.
Dr .L. Aliani / Pr.M. Djeraf / Pr.N. Benkherfallah

13- La pluridisciplinarité au quotidien
Dr. M.A.Khour/ Pr. S. Meddah/ Dr. O.Atrouche/Pr.H. Boukais.

14- L'interdisciplinarité dans la prise en charge d'un Dysfonctionnement de l'Appareil Manducateur
Dr. I.N. Zagad / Dr. S.mrabet / Pr. N.A. Fouatih

15- L'apport des traitements orthodontiques dans le syndrome d'apnee obstructive du sommeil (saos) pediatrique.
Dr.S.Tabbi / Pr.H.Boukais.