

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE



UNIVERSITE CONSTANTINE III
F A C U L T E D E M E D E C I N E
DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE



MEMOIRE DE FIN D'ETUDES
Pour l'obtention du
DIPLOME EN MEDECINE DENTAIRE

L'ODF EN OMNIPRATIQUE

Présenté par :

Abderrahmane Dhouha	Amrani Ali Kaci
Baali Asma	Bendahmane Rayene
Blikaz Saliha	Boussalia Mohamed Amine
Djekrif Salim	Hadjab Amina
Mardassi Asma	Rezak Nardjes
Tabani Mouad	Youchi Dounia

Encadré par :

Dr Djeghri

Jury :

Dr Merabet

Dr Chibani

Dr Milous

2017-2018

Table des matières

1. Introduction.....	1
2. Rappels.....	2
2.1. Définition de la croissance.....	2
2.2. Croissance crânio- faciale.....	2
2.2.1. Croissance du crâne.....	2
2.2.2. Croissance faciale.....	2
2.3. Les facteurs de croissance.....	3
2.4. Le taux et le rythme de croissance.....	4
2.5. Etablissement de l'occlusion normale.....	5
2.5.1. La denture temporaire.....	7
2.5.2. La denture adulte.....	8
2.5.3. Modification de forme et dimension des arcades.....	8
3. Classification des anomalies orthodontiques.....	9
4. Intérêt du traitement précoce.....	11
5. Moment optimal du traitement précoce.....	13
6. Dépistage :.....	14
6.1. Définition.....	14
6.2. Éléments à considérer lors du dépistage.....	14
6.3. Comment procéder au dépistage ?.....	14
6.4. Les obstacles du développement dentofacial.....	21
7. Prévention :.....	22
7.1. Définition.....	22
7.2. Prévention de la femme enceinte et du nouveau-né.....	22
7.2.1. Grossesse.....	22
7.2.2. Accouchement.....	23
7.2.3. L'allaitement.....	24
7.2.4. Le bon développement du crâne.....	26
7.3. Prévention au niveau dentaire.....	27
7.3.1. Prévention de l'atteinte carieuse.....	27
7.3.1.1. Prévention primaire.....	27
7.3.1.2. Prévention secondaire.....	29
7.3.2. Perte prématurée d'une ou plusieurs dents temporaires.....	29
7.3.3. Persistance des dents temporaires.....	32
7.3.3.1. La persistance des dents temporaire sur l'arcade.....	32
7.3.3.2. La persistance d'une canine temporaire.....	33
7.3.3.3. L'ankylose d'une dent temporaire.....	33
7.3.4. Meulage des dents temporaires.....	33
7.3.5. Dysharmonie dent-arcades.....	34
7.3.6. Les dents surnuméraires (odontome).....	34
7.4. Prévention au niveau musculaire.....	35
7.4.1. Face à une insertion basse du frein labial supérieur.....	35
7.4.2. Face à une brièveté du frein lingual.....	35
7.4.3. L'absence du stomion par hypotonicité.....	37
7.4.4. Face à une hypotonicité des muscles masséters.....	37
7.5. Prévention au niveau fonctionnel.....	37
7.5.1. La thérapeutique fonctionnelle.....	38
7.5.1.1. La thérapeutique fonctionnelle non mécanique:.....	38
7.5.1.1.1. La respiration.....	38

7.5.1.1.2. La déglutition.....	42
7.5.1.1.3. La mastication.....	45
7.5.1.1.4. La phonation.....	51
7.5.1.2. La thérapie fonctionnelle mécanique:.....	55
7.5.2. La suppression des parafonctions	62
7.5.2.1. Définition.....	62
7.5.2.2. Les différentes parafonctions.....	62
7.5.2.2.1. Les habitudes de la succion non-nutritive.....	62
7.5.2.2.1.1. Les différents types de la succion non-nutritive	63
7.5.2.2.1.1.1. La succion digitale	63
7.5.2.2.1.1.2. La tétée de la langue; d'un linge; d'une tétine.....	65
7.5.2.2.1.1.3. L'interpositions labiale inférieure.....	65
7.5.2.2.2. Les moyens thérapeutiques	65
7.5.2.2.3. L'onychophagie	66
7.5.2.2.4. Bruxisme	67
7.5.2.2.5. Mimétisme	70
8. Interception	71
8.1. Définition.	71
8.2. Concept de déverrouillage.	71
8.3. Interception des anomalies dentaires	72
8.3.1. Anomalies de nombre	72
8.3.1.1. Par défaut (agénésies dentaires)	72
8.3.1.2. Par excès (les dents surnuméraires)	73
8.3.2. Anomalies de position (les dents incluses)	73
8.3.3. Anomalies d'éruption	75
8.3.3.1. Eruption précoce	75
8.3.3.2. Eruption tardive	76
8.3.4. Anomalies de forme.....	76
8.3.4.1. Les anomalies morphologiques	76
8.3.4.2. Les anomalies de volume	77
8.4. Interception des anomalies alvéolo-dentaires (DDA)	77
8.5. Interception des anomalies alvéolo- dentaires et squelettiques.....	86
8.5.1. Dans le sens sagittal	86
8.5.1.1. Proalvéolie.....	86
8.5.1.2. Rétroalvéolie	91
8.5.1.3. Classe II	94
8.5.1.4. Articulé croisé antérieur	98
8.5.1.4.1. Articulé croisé antérieur d'une ou deux incisives	98
8.5.1.4.2. Articulé croisé antérieur complet (Classe III)	99
8.5.2. Dans le sens vertical	101
8.5.2.1. Béance	101
8.5.2.2. Supraclusion	106
8.5.3. Dans le sens transversal.....	111
8.5.3.1. L'endoalvéolie	111
8.5.3.2. L'exoalvéolie	114
8.5.3.3. Latérodéviations fonctionnelles	114
8.6. Contention.....	118
9. Recommandations.....	119
10. Conclusion.....	121
Bibliographie.	122

Résumé :

L'orthopédie dento-faciale (O.D.F) est une spécialité dentaire qui est censée être pratiquée par les spécialistes en ODF et les médecins dentistes généralistes.

Une étude épidémiologique faite au niveau du service d'ODF Constantine, a révélé que la majorité des enfants qui se présentent, sont été orientés par des médecins dentistes généralistes peu importe la sévérité de l'anomalie ou les modalités de sa prise en charge.

L'ODF en omni pratique regroupe tous les actes que les médecins dentistes généralistes devraient maîtriser en allant du dépistage, la prévention jusqu'au l'interception de certains cas faciles. Intervenir à un âge précoce permet d'obtenir des résultats satisfaisants et rapides, d'éviter la récurrence et de réduire leurs complexités

Le but de ce travail est de montrer que l'omnipraticien peut participer au dépistage et à la prise en charge des anomalies orthodontiques, en utilisant des procédés et des appareils simples et efficaces, seuls les cas complexes seront orientés vers le spécialiste.

LES MOTS CLES : ODF, médecin dentiste, omnipraticien, dépistage, prévention, interception

Abstract:

Dento-facial orthopedics (O.D.F) is a dental specialty that is supposed to be practiced by ODF specialists and general dentists.

An epidemiological study done at the service level of ODF Constantine, revealed that the majority of children who present themselves, have been referred by GPs general dentists regardless of the severity of the anomaly or the modalities of its care.

The ODF omni practice gathers all the acts that GPs should master by going from screening, prevention to the interception of some easy cases. Intervening at an early age achieves satisfactory and rapid results, avoids recurrence and reduces their complexities

The purpose of this work is to show that the general practitioner can participate in the screening and management of orthodontic anomalies, using simple and effective methods and devices, only complex cases will be referred to the specialist.

KEY WORDS: ODF, dentist, general practitioner, screening, prevention, interception