

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE CONSTANTINE 3- FACULTE DE MEDECINE-

DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE



**MEMOIRE DE FIN D'ETUDE POUR L'OBTENTION DE DIPLOME
EN MEDECINE DENTAIRE**

**ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE DES ANOMALIES ORTHODONTIQUES
DU SERVICE ODF**

Soutenu publiquement le 10 juillet 2019

Présenté par :

Boubeggar Rahma

Kazman Tarek

Osmane Merwa

Gouiez Warda

Khengui Chaima

Saeib Khadidja

Haddad Ilhem

Nakib Hanane

Yousfi Khawla

Encadré par: Dr. MERABET. F

Membres du jury :

Pr. DJEGHRI. H

Dr. MOULAY

Dr. BENMAHDJOUR. H

Année universitaire: 2018-2019

Introduction.**Chapitre I : RAPPELS ET GENERALITES**

1. Rappel anatomique.....	5
1.1. La base de crane	6
1.2. Le Massif facial	8
2. Rappel sur la croissance crânio-facial.....	12
2.1. Historique.....	12
2.2. Croissance de la base du crane	13
2.3. Croissance du complexe naso-maxillaire	14
2.4. De la mandibule.....	16
2.5. Rotation de croissance	20

Chapitre II : CLASSIFICATION DES ANOMALIES EN ODF**1. Les anomalies basales**

1.1. Les anomalies du sens sagittal.....	22-42
1.1.1. Les anomalies de classe II	
1.1.1.1. Les anomalies de classe II. Division 1	
1.1.1.1. A. Les anomalies de classe II.1 face longue	
1.1.1.1. B. Les anomalies de classe II.1 face courte	
1.1.1.1. C. Les anomalies de classe II.1 face moyenne	
1.1.1.2 Les anomalies de classe II. Division 2	
1.1.2. Les anomalies du sens sagittal de classe III	
1.1.2.1. Les prognathies mandibulaires	
1.1.2.2. L'hypo-développement maxillaire	
1.1.2.3. Formes mixtes : hypo-développement maxillaire et prognathie Mandibulaire	
1.1.2.4. Le proglissement mandibulaire	
1.2. Les anomalies du sens vertical.....	42-57
1.2.1. L'excès vertical	
1.2.2. L'insuffisance verticale	
1.3 Les anomalies du sens transversal.....	46-51
1.3.1. Au maxillaire	
1.3.2. A la mandibule	
1.3.4. Les latérogathies	
2. Les anomalies alvéolaires	
2.1 Les anomalies du sens vertical.....	51-57
2.1.1. La supraclusion	
2.1.2. La béance ou infraclusion	
2.2. Les anomalies du sens sagittal.....	57-61
2.2.1. La proalvéolie	
2.2.2. La rétroalvéolie	
2.3. Les anomalies du sens transversal.....	61-64
2.3.1. L'endoalvéolie	
2.3.2. L'exoalvéolie	

2.3.3. La Latérodéviatiion fonctionnelle	
3. Les anomalies dentaires	
3.1. Les anomalies de nombre.....	65
3.2. Les anomalies de morphologies.....	67
3.2.1. Les anomalies de forme	67
3.2.2. Les anomalies de volume	70
3.3. Les anomalies de structure.....	71
3.4. Les anomalies d'éruption.....	73
3.5. Les anomalies de position	75
3.6. La dysharmonie dento-maxillaire et dento-dentaire	77
4. Les anomalies fonctionnelles	
4.1. Définition.....	78
4.3. Les dysfonctions.....	78
4.4. Les parafonctions.....	87
Chapitre III : TRAITEMENT ORTODONTIQUE	
1. Le traitement orthodontique.....	88
2. Le traitement orthopédique	88
3. Le traitement orthodontique multibague	89
4. Le traitement en 2 phases Age du traitement	89
5. Age du traitement	89
6. Intérêt du Traitement	91
7. Traitement des anomalies basales.....	91
8. Traitement des anomalies alvéolaires.....	107
9. Traitement des anomalies dentaires.....	116
10. Thérapeutique fonctionnelle	123
Chapitre IV : PARTIE PRATIQUE	
1. Introduction	131
2. Méthodologie	132
2.1. Objectifs de l'étude	
2.2. Type d'étude	
2.3. Population d'étude	
2.3.1 Population cible	
2.3.2 Critères d'éligibilité	
2.4 Lieu de d'étude	
2.5. La Durée d'étude	
2.6. Source des données	
2.7. Méthode statistique	
2.8. Les données collectées	
3. Discussion	197
4. Conclusion.....	198
RESUME	200
CONCLUSION GENERALE	201

LISTE DES FIGURES	202
LISTE DES TABLEAUX.....	206
LISTE DES GRAPHIQUE	211
BIBLIOGRAPHIE	216

Résumé :

L'ODF ou orthopédie dento-faciale est une Spécialité dentaire à part entière

Elle concerne les malpositions dentaires et les décalages des mâchoires. Qui écrit un vaste domaine d'intervention, de la correction de légères malocclusions jusqu'à celle des sévères dysmorphoses en passant par celle d'éventuelles dysfonctions.

Les relations basales et dentaires présentés par la classification de **BALLARD** et la classification d'angle par ordre.

Le préjudice esthétique, les conséquences fonctionnelles, (surtout en cas des malformations sévères) est très importants et peuvent être à l'origine de drames familiaux et problèmes psychiques.

Notre travail est une étude rétrospective qui s'étale sur un intervalle allant de 2010 à 2019 et portant 282 cas.

Les patients sont âgés entre 5ans et 16 ans, ayant consulté au service d'orthopédie dento-faciale au niveau du Département de médecine dentaire de la faculté de médecine de Constantine (**Campus Chihani Bachir**)

L'étude effectuée à une période de 5 mois (allant de Janvier 2019 jusqu'à Mai 2019), est une analyse épidémiologique-clinique, thérapeutique, dont les résultats objectivent une prédominance féminine de 19,2%, 100% des patients ont subi réalisés d'examen complémentaire (moulage, photos, panoramique) et seulement 52,1% ont subi réalisés la téléradiographie, et 0,7% ont subi réalisés la RX de poignet, que la prévalence haute du motif esthétique dans la consultation.

Une prédominance de la DDM de 93,3% des cas, et une haute prévalence des anomalies alvéolaires par rapport les anomalies basales.

Sur le plan thérapeutique, l'âge de consultation le plus fréquent de nos patients est de 9ans avec Pourcentage de 26,6%, une grande prédominance du traitement amovible par fréquence de 277 cas dans notre série de 282 cas avec un pronostic bon dans la plupart des cas.

Conclusion:

Conclusion générale:

Il existe habituellement peu de consensus parmi les cliniciens sur les mérites des différentes solutions thérapeutiques des jeunes patients

Le but de ce travail réalisé dans le mémoire est d'analyser et de proposer un protocole permettant d'évaluer la qualité de dépistage et de diagnostique en orthopédie dento faciale qui permettent de programmer des stratégies de traitements adaptée pour chaque anomalie dans une population donnée.

Dans une rétrospective de quantification des anomalies basales, alvéolaires, dentaires et fonctionnels à des fins épidémiologiques, les examens réalisés et le type du traitement ont été mis au point. Qui permettent d'identifier les aspects de diagnostique et d'évaluer les plans thérapeutiques.

Les lacunes de diagnostic en orthodontie pouvant être évalués, les résultats auront pour but de sensibiliser les orthodontistes sur le dépistage et la prise en charge des patients.