

du 27 au 29 mars 2025

Au Palais du Pharo à MARSEILLE



13ème édition

Diagnostic ODF (orthopédie Dento Faciale) Sommeil pour TOUS



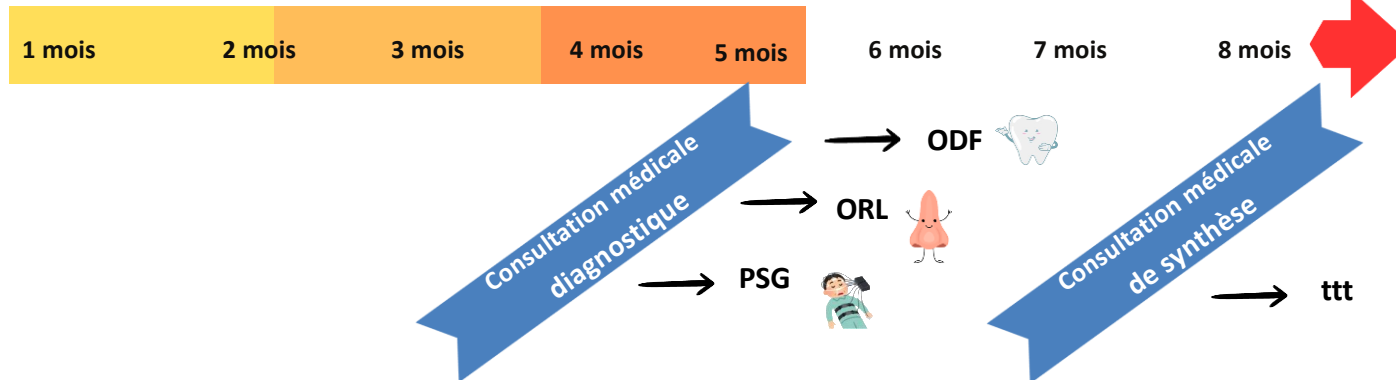
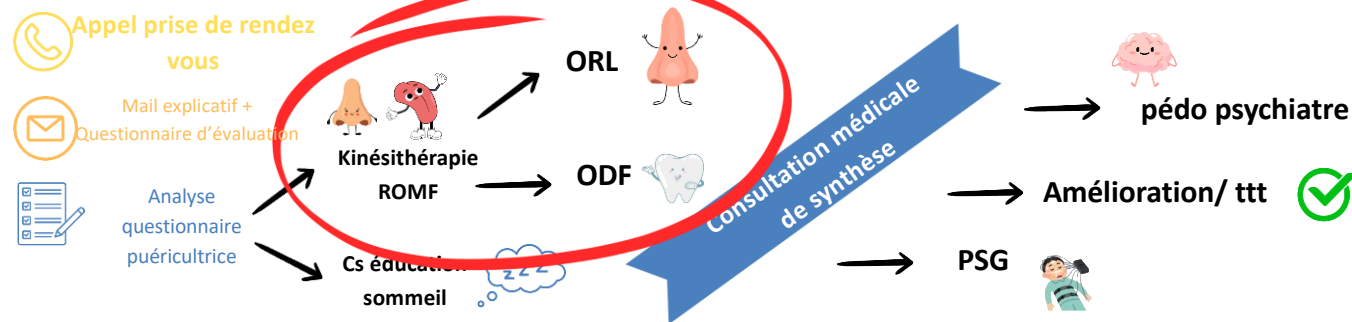
Etablir le DOS

Dr. Maud SAMPEUR
CHU Université Bordeaux

Introduction

ODF

Avec **parcours de soin organisé** : Temps total écoulé **3 à 4 mois**



Sans **parcours de soin organisé** : Total temps écoulé **7 à 8 mois**

- 1- Par Qui ?
- 2- Pourquoi ?
- 3- Comment ?
- 4- Quand ?



★ 01 Par qui ?

ODF

TROS - SAHOS

Médecins, pédiatres

Donne l'alerte
1^{ère} ligne pour dépister

Kiné/orthophonistes

Renseignent et
rééduquent

TOM



ORL/Allergologue

Causes anatomiques
ou médicale
d'obstruction nasale

Orthodontiste

Renseigne sur l'état
des structures cranio maxillo-
faciale

DOS

Parents

Relais

PLURIDISCIPLINAIRITE

✦ 02 Pourquoi ?

ODF

- ✓ Analyser la croissance osseuse du massif facial
- ✓ le type de croissance (favorable / défavorable)
- ✓ Fonctions
- ✓ mise en place des dents

Etablir la sévérité du cas

Notion de Cascade dysmorpho-fonctionnelledépistage de plus en plus tot

MAISSOMMES NOUS PRÊT EN ODF?...variabilité des prises en charge

Age de la prise en charge en ODF(orthodontie)

ODF 1980 à 14 ans
ODF 2000 à 12 ans.

ODF 2010. 8 ans
ODF 2025. 6 ans



★ 02 Pourquoi : SEVERITE et LOCALISATION de la pathologie ODF ★

ODF



★ 03 Pourquoi : beaucoup de formes cliniques en bouche

ODF

OBJECTIF : Découvrir l'occlusion des dents temporaires

NEW
En ODF

- *médecin du sommeil
- *ORL
- *rééducateur
- *Orthophoniste



Béance



Classe III



Articulé inversé



Classe II

Dépister les malocclusions



Normocclusion



Supraocclusion

★ 03 Comment ?

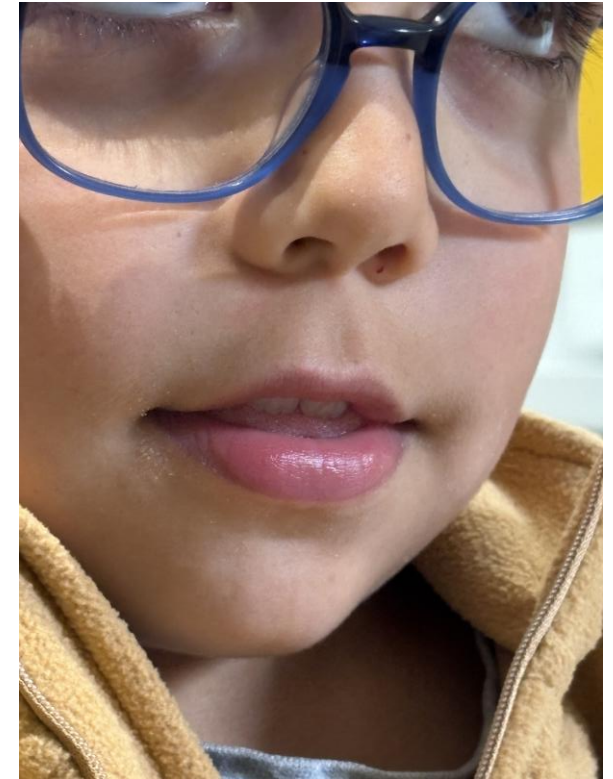
→ Un examen systématique COMPLET

→ Anamnèse en ODF



Les yeux
cernés

Signes de TROS



03 Comment ?

→ Un examen systématique COMPLET

→ Photos Exobuccal

→ Photos Endobuccal

→ Examens complémentaires



Radios (TRF, TRP et OTP)



Réévaluation T0 T1 T2 T3

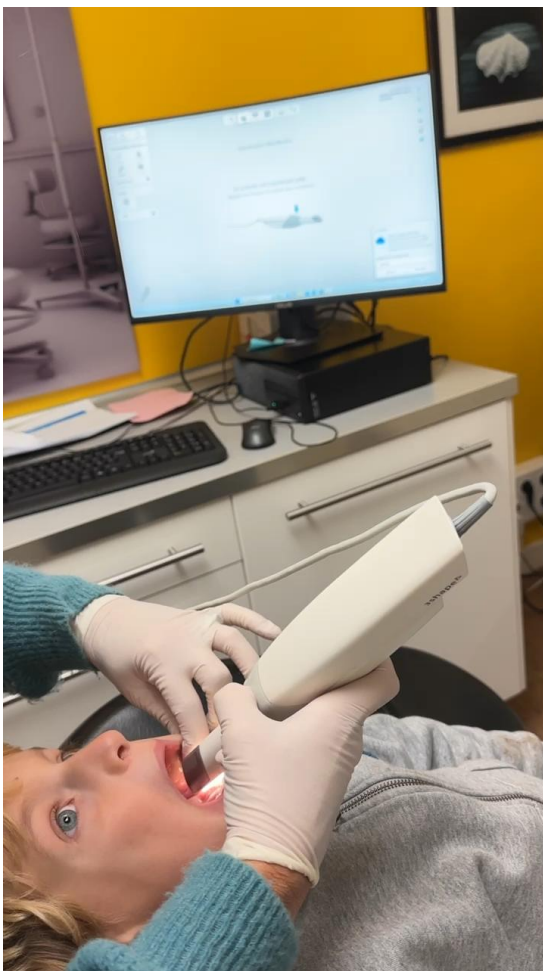


03

COMMENT : Empreinte numérique : révolution dans la prise en charge précoce de l'ODF

ODF

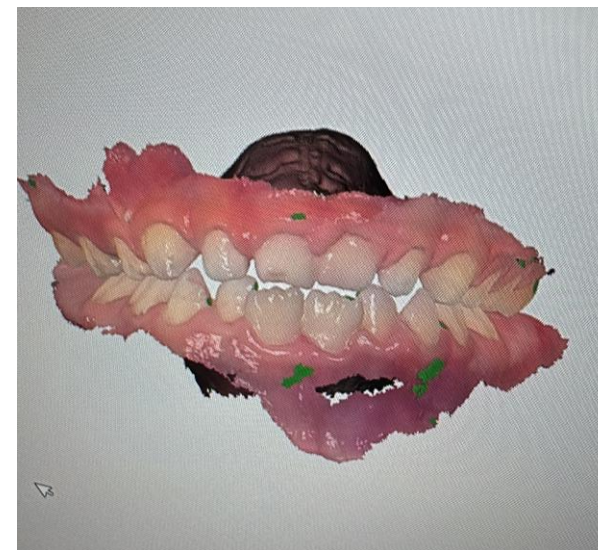
Reevaluation
Numerique



2020



2023

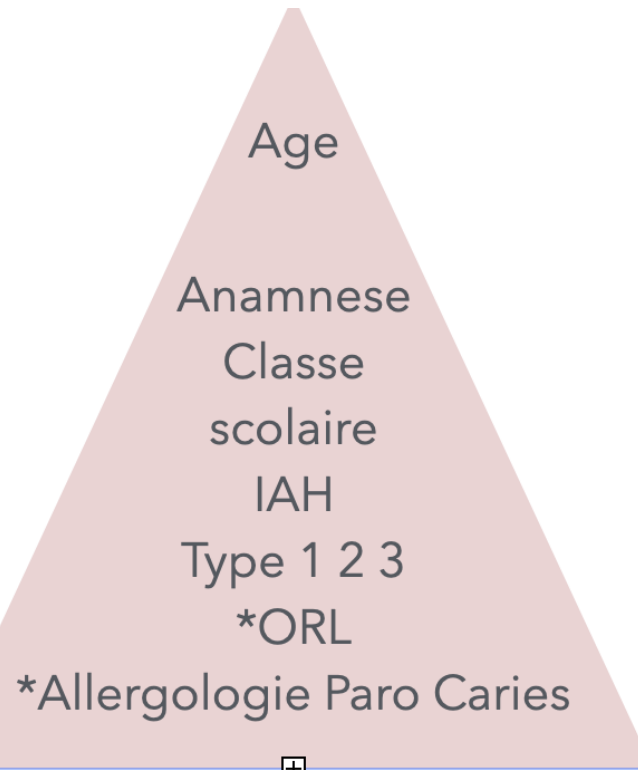


Réévaluation T0 T1 T2 T3



★ 03 DOS Diagnostic ODF Sommeil :La formule

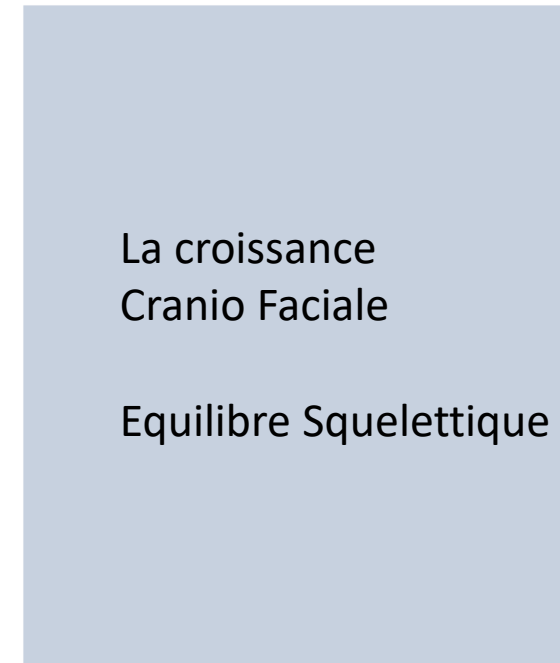
ODF



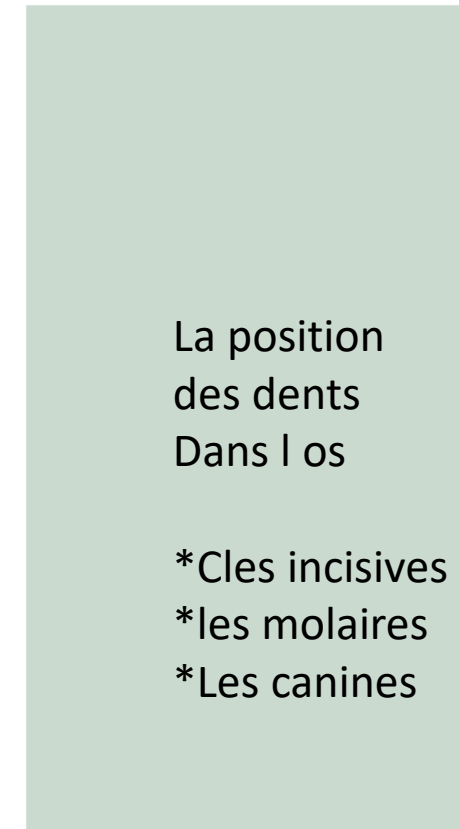
Etat Général



Diagnostic fonctionnel



Diagnostic Squelettique



Diagnostic Dento-
Squelettique

★ 03 DOS Diagnostic fonctionnel

1 2 3
Dr Laurenjoye

Les Fonctions?

1 Respiration nasale

2 La Langue

3 Compétence labiale

Diagnostic fonctionnel



ON VEUT QUE TOUS
WE WANT ALL OUR PATIENTS TO SING " 1-2-3 "

*À partager pour tout le monde !
L'équilibre des fonctions faciales*

★ 03 Diagnostic fonctionnel

ODF



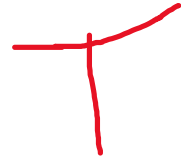
Lors de l'anamnèse observation du visage au repos et en fonction (Test Souris et Deglutis)

Lors des Photos exobuccal et endobuccal (position langue)

Lors de la prise d'empreinte (respiration Buccale et envahissement par la langue)

Observation des Fonctions



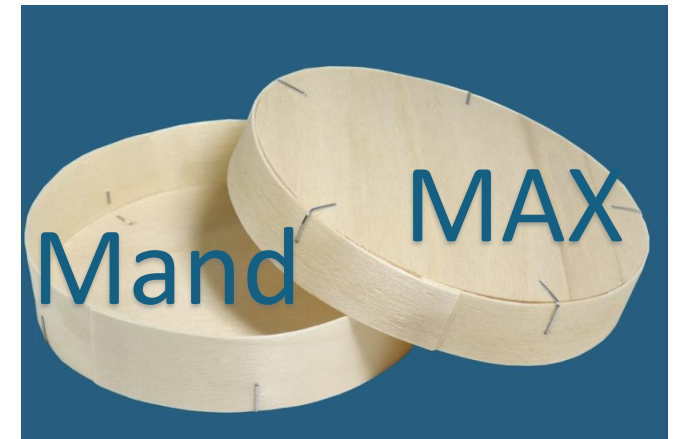


DE FACE sens TRANSVERSAL

Articulé inversé
postérieur

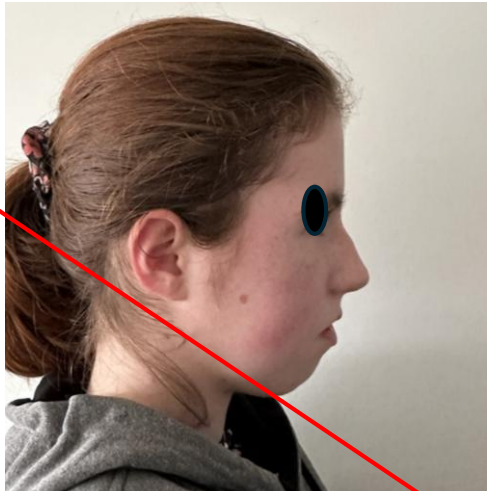
=

ENDOGNATHIE



Notion de boîte et de couvercle

★ 03 Diagnostic Squelettique



10 ans



DE FACE sens TRANSVERSAL



DE PROFIL sens VERTICAL



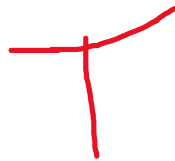
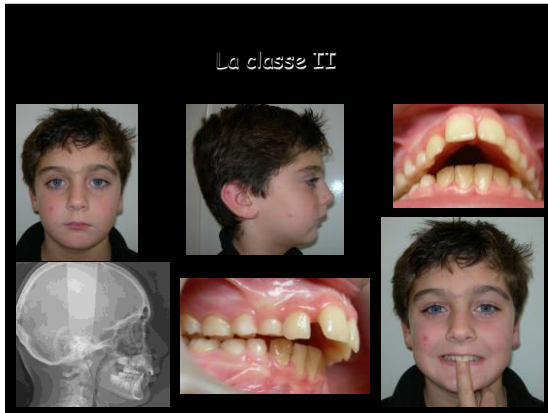
5 ans

Hypodivergence

—

Hyperdivergence

★ 03 Diagnostic Squelettique



DE FACE sens TRANSVERSAL



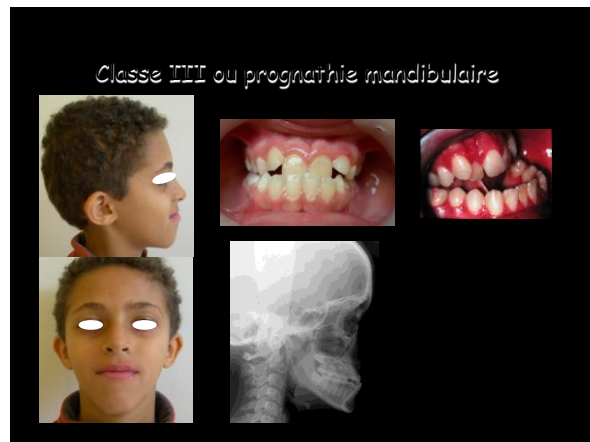
DE PROFIL sens VERTICAL



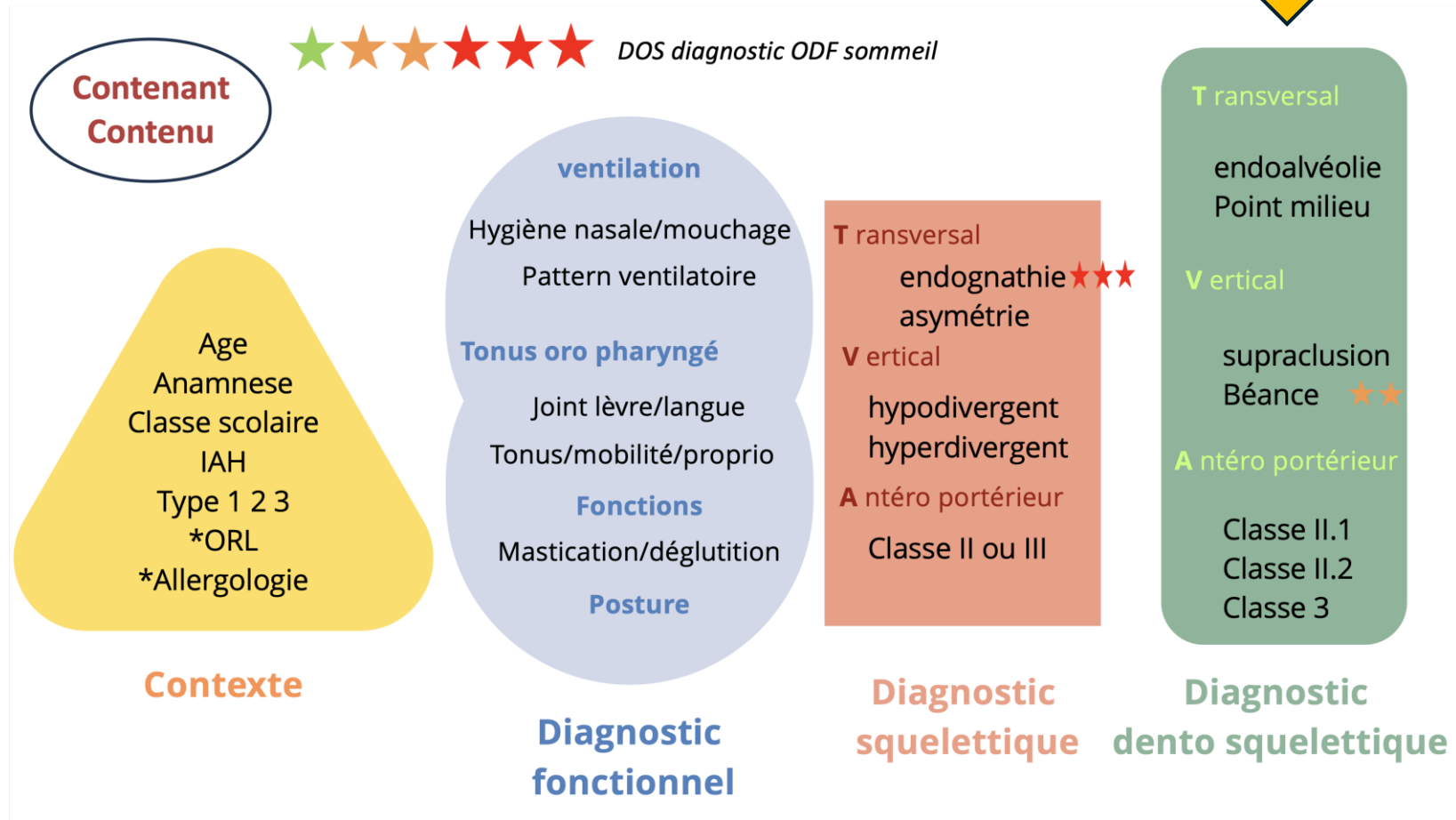
DE Profil sens ANTERO Posterieur



Classe II
Classe III



03 DOS la formule



★ 03 Diagnostic Dento-squelettique



De face endobuccal transversal



Endoalveolie

Point interincisif

★ 03 Diagnostic Dento-alvéolaire



De face endobuccal

Béance



Supraclusion



V

La normalité Chez les moins de 6 ans

Verticalement



Pas de béances



Engrainement dentaire



Pas de supraclusion



03 Diagnostic Dento-alvéolaire



De Profil endobuccal

Classe 2
(2.2/2.1)

Classe 3

La normalité des petits

Sagitalement

✗ Classe dentaire 2

Class II

✓ Classe dentaire 1

Class I

✗ Classe dentaire 3

Class III

Squelettique (Visage et Téléradiographie)

☐ Hypodivergent



☐ Hyperdivergent



☐ Rétrognathie mandibulaire CI II



☐ Rétrognathie maxillaire CI III



☐ Endognathie



☐ Latérogathie



DOS et TROS

Sens vertical



- Béance
- Supraclusion

Sens ant/post



- CI 2 div 1
- CI 2 div 2

Sens transversal



- CI 3



- Endo alvéolie
- Décalage point inter incisif

Dento alvéolaire en bouche



Marius



ORL : Opération 2021
Amygdale végétation
Sans rééducation

Persistance des
signes cliniques

- Comportement
- Énuresie



Naissance: 2016

Enuresie
Trouble
attention

1. Respiration
buccale
2. Langue
dysfonctionn
elle
- 3 Incompétence
labiale

Classe III
squelttique ***
Endognathie ***
Hyperdivergence

Endoalveolie*

Articulé
inversé
antérieur *



Enregistrement prévu



4 phases dentaires

Phase i: Apparition de la clé formée par les incisives **Temporaires** (6mois 18 mois)

Phase I: Apparition de la clé formée par les Incisives **Définitives (6-7 ans)**

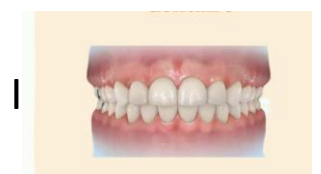
Phase M Apparition de la clé formée par les molaires

Phase C Apparition de la clé formée par les Canines



**Clés Canines
9-10 ans**

04 Quand ?



Taille

Clés Incisives

Clés Canines
9-10 ans

Fin de ORTHOPEDIE



Clés Molaires

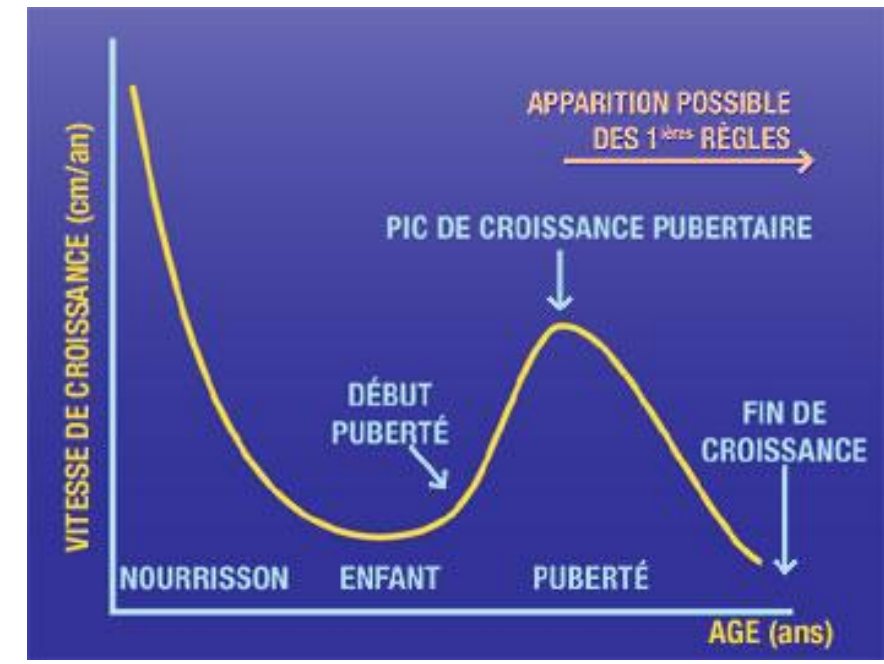


6 mois 2 ans

6ANS

13 ans

Age



3 ans Bilan Naso Bucco
Dentaire



2 semestres maximum pour
la normalisation du jeune enfant



Conclusion

Objectif : L examen clinique de la langue .. Décrocher les étoiles



Mais Nous ne sommes pas encore prêt ,
La langue est pleine de surprise : elle se cache !

Merci pour votre attention



Orthod Fr 2020;91:323-345
© SFOOZ, 2020. Publié par John Libbey Eurotext.
Tous droits réservés.
<https://doi.org/10.1016/j.orthodfr.2020.02.013>

Article original

L'obstruction du nez et du nasopharynx et leur désobstruction médico-chirurgicale influencent-elles significativement la divergence faciale ? Une revue concise des études cliniques majeures avec méta-analyse

Julia COHEN-LEVY¹, Sabrina ROUFERGUENE, Hisham SABRI

Faculté de Médecine dentaire et des Sciences orales, Université McGill,
3801 avenue McGill College, 100 100 Montmart, Québec, Canada

MOTS CLÉS :
Obstruction nasale /
Concomitance faciale /
Mandibule /
Hypertrophie adéno-amygdalaire /
Allergie respiratoire /
Dilatation du septum nasal

RÉSUMÉ - Introduction : Le terme « facies adalveolus » suggère une relation de causalité entre l'obstruction nasopharyngée et l'hyperdivergence (dans le sens où le maxillaire se développe en avant) et plus de volume « adalveolus » existant. **Matériels et méthodes :** Une recherche électronique rigoureuse a été menée sur PubMed et Embase pour identifier les principales études expérimentales impliquant des patients avec obstruction nasopharyngée comparés à une population témoin. Une méta-analyse a été réalisée pour quantifier l'effet de l'obstruction (1) et de la désobstruction (2) sur la divergence mandibulaire (angle SN-Prand), la divergence maxillaire-mandibulaire (angle PPT-Prand), l'écartsion du plan occlusal (SN-Prand) et l'angle gonion (A-Gon-Me). **Résultats :** Qualitativement, la cause de base des études était le rhinite à écoulement. Les résultats étaient concordants sur l'effet significatif de l'obstruction sur la divergence faciale (1) avec une augmentation de SN-Prand (+3,6° en moyenne, +2,7° à +4,3°) et SN-Prand (+3,4°). Les interventions chirurgicales pour lever l'obstruction respiratoire chez l'enfant (2) ne présentaient globalement pas une normalisation de la divergence faciale, à l'exception, avec un très faible nombre de patients, des adénecto-myxotomie-amygdalectomies, réalisées à un âge inférieur à 6-8 ans. **Conclusion :** Le diagnostic précis des causes respiratoires et des comorbidités post-natales associées à la ventilation orale apparaît déterminant pour espérer une prise en charge en phase pré et une normalisation de la divergence de croissance. Les effets sur la divergence mandibulaire restent cependant limités, imposant la prudence et ne constituant pas une indication chirurgicale.

KEYWORDS :
Nasal Obstruction /
Facial Growth /
Mandible /
Adenotonsillar hypertrophy /
Respiratory allergy /
Nasal septum deviation

ABSTRACT - Do nasal and nasopharyngeal obstruction and their medical surgical desobstruction significantly influence facial divergence? A concise review of major clinical studies with meta-analysis. Introduction : The term « alveolar facies » suggests a causal relationship between nasopharyngeal obstruction and facial hyperdivergence in growing children. **Materials and methods :** A rigorous search was conducted on PubMed and Embase in order to identify the main experimental studies involving patients with nasal/nasopharyngeal obstruction compared to a control sample.



RECOMMANDATIONS

Parcours de soins de l'enfant et de l'adolescent de moins de 16 ans ayant un trouble respiratoire obstructif du sommeil de type 1 – un consensus français^{1,2}

Management of obstructive sleep apnea syndrome type 1 in children and adolescent – a French consensus

G. Aubertin^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,102,103,104,105,106,107,108,109,110,111,112,113,114,115,116,117,118,119,120,121,122,123,124,125,126,127,128,129,130,131,132,133,134,135,136,137,138,139,140,141,142,143,144,145,146,147,148,149,150,151,152,153,154,155,156,157,158,159,160,161,162,163,164,165,166,167,168,169,170,171,172,173,174,175,176,177,178,179,180,181,182,183,184,185,186,187,188,189,190,191,192,193,194,195,196,197,198,199,200,201,202,203,204,205,206,207,208,209,210,211,212,213,214,215,216,217,218,219,220,221,222,223,224,225,226,227,228,229,230,231,232,233,234,235,236,237,238,239,240,241,242,243,244,245,246,247,248,249,250,251,252,253,254,255,256,257,258,259,260,261,262,263,264,265,266,267,268,269,270,271,272,273,274,275,276,277,278,279,280,281,282,283,284,285,286,287,288,289,290,291,292,293,294,295,296,297,298,299,300,301,302,303,304,305,306,307,308,309,310,311,312,313,314,315,316,317,318,319,320,321,322,323,324,325,326,327,328,329,330,331,332,333,334,335,336,337,338,339,340,341,342,343,344,345,346,347,348,349,350,351,352,353,354,355,356,357,358,359,360,361,362,363,364,365,366,367,368,369,370,371,372,373,374,375,376,377,378,379,380,381,382,383,384,385,386,387,388,389,390,391,392,393,394,395,396,397,398,399,400,401,402,403,404,405,406,407,408,409,410,411,412,413,414,415,416,417,418,419,420,421,422,423,424,425,426,427,428,429,430,431,432,433,434,435,436,437,438,439,440,441,442,443,444,445,446,447,448,449,450,451,452,453,454,455,456,457,458,459,460,461,462,463,464,465,466,467,468,469,470,471,472,473,474,475,476,477,478,479,480,481,482,483,484,485,486,487,488,489,490,491,492,493,494,495,496,497,498,499,500,501,502,503,504,505,506,507,508,509,510,511,512,513,514,515,516,517,518,519,520,521,522,523,524,525,526,527,528,529,530,531,532,533,534,535,536,537,538,539,540,541,542,543,544,545,546,547,548,549,550,551,552,553,554,555,556,557,558,559,560,561,562,563,564,565,566,567,568,569,570,571,572,573,574,575,576,577,578,579,580,581,582,583,584,585,586,587,588,589,590,591,592,593,594,595,596,597,598,599,600,601,602,603,604,605,606,607,608,609,610,611,612,613,614,615,616,617,618,619,620,621,622,623,624,625,626,627,628,629,630,631,632,633,634,635,636,637,638,639,640,641,642,643,644,645,646,647,648,649,650,651,652,653,654,655,656,657,658,659,660,661,662,663,664,665,666,667,668,669,670,671,672,673,674,675,676,677,678,679,680,681,682,683,684,685,686,687,688,689,690,691,692,693,694,695,696,697,698,699,700,701,702,703,704,705,706,707,708,709,710,711,712,713,714,715,716,717,718,719,720,721,722,723,724,725,726,727,728,729,730,731,732,733,734,735,736,737,738,739,740,741,742,743,744,745,746,747,748,749,750,751,752,753,754,755,756,757,758,759,760,761,762,763,764,765,766,767,768,769,770,771,772,773,774,775,776,777,778,779,780,781,782,783,784,785,786,787,788,789,790,791,792,793,794,795,796,797,798,799,800,801,802,803,804,805,806,807,808,809,810,811,812,813,814,815,816,817,818,819,820,821,822,823,824,825,826,827,828,829,830,831,832,833,834,835,836,837,838,839,840,841,842,843,844,845,846,847,848,849,850,851,852,853,854,855,856,857,858,859,860,861,862,863,864,865,866,867,868,869,870,871,872,873,874,875,876,877,878,879,880,881,882,883,884,885,886,887,888,889,890,891,892,893,894,895,896,897,898,899,900,901,902,903,904,905,906,907,908,909,910,911,912,913,914,915,916,917,918,919,920,921,922,923,924,925,926,927,928,929,930,931,932,933,934,935,936,937,938,939,940,941,942,943,944,945,946,947,948,949,950,951,952,953,954,955,956,957,958,959,960,961,962,963,964,965,966,967,968,969,970,971,972,973,974,975,976,977,978,979,980,981,982,983,984,985,986,987,988,989,990,991,992,993,994,995,996,997,998,999,1000}

¹ Pneumologie pédiatrique, Hôpital Armand Trousseau, AP-HP, 75012 Paris, France
² Inserm UMR S 938, centre de recherche Saint-Antoine (CRSA), Sorbonne université, 75012 Paris, France
³ Centre de pneumologie de l'enfant, Hôpital général de santé, 92100 Boulogne-Billancourt, France
⁴ Département d'ORL et chirurgie service faciale, Hôpital Gui-de-Chaulieu, CHU de Montpellier, 34000 Montpellier, France
⁵ Cabinet de pneumologie pédiatrique et allergologie pédiatrique, 33700 Mérignac, France
⁶ Unité d'exploration des apnées du sommeil (PEAS), nouvelle clinique Bel du, 33200 Bordeaux, France
⁷ Département de pneumologie pédiatrique, CHU de Pellegrin, Hôpital des Enfants, Bordeaux 33000, France
⁸ Unité de sommeil pédiatrique, hôpital général pédiatrique, hôpital général pédiatrique pédiatriques, hôpital civil de Lyon, Hôpital Femme-Mère-Enfant, 69000 Bron, France
⁹ Hôpital Morvan, 92180 Garches, France
¹⁰ Unité de ventilation non invasive pédiatrique et de sommeil, Hôpital Necker-Enfants Malades, AP-HP, 75015 Paris, France

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin »

Proverbe africain

Journées de
l'Orthodontie



Prévention Naso Bucco Dentaire



En marche vers le traitement:

Step 1 : La prévention et l'information dès le plus jeune ...voir la maternité



Je Colle mes lèvres
Et
Je respire par mon nez

Suite du traitement ..





MERCI POUR VOTRE ATTENTION

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ JPRS

f facebook.com/JPRSommeil X twitter.com/JPRSommeil in linkedin.com/company/jprs/ @jprsommeil

www.jprs.fr



FFP
Fédération
Française de
Pneumologie



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ JPRS

f facebook.com/JPRSommeil X twitter.com/JPRSommeil in linkedin.com/company/jprs/ @jprsommeil

www.jprs.fr