



**A g e n c e N a t i o n a l e
d' A c c r é d i t a t i o n e t
d' É v a l u a t i o n e n S a n t é**

**INDICATIONS DE L'ORTHOPEDIE
DENTO-FACIALE ET DENTO-MAXILLO-FACIALE
CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT**

JUIN 2002

Service des recommandations et références professionnelles

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés, réservés pour tous pays.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit du présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'ANAES est illicite et constitue une contrefaçon. Conformément aux dispositions du Code de la propriété intellectuelle, seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées.

Ce document a été réalisé en Juin 2002. Il peut être acheté (frais de port compris) auprès de :

Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES)

Service Communication et Diffusion

159, rue Nationale 75640 Paris Cedex 13 – Tél. : 01 42 16 72 72 – Fax : 01 42 16 73 73

© 2002. Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES)

AVANT-PROPOS

La médecine est marquée par l'accroissement constant des données publiées et le développement rapide de nouvelles techniques qui modifient constamment les stratégies de prise en charge préventive, diagnostique et thérapeutique des malades. Dès lors, il est très difficile pour chaque professionnel de santé d'assimiler toutes les informations nouvelles apportées par la littérature scientifique, d'en faire la synthèse critique et de l'incorporer dans sa pratique quotidienne.

L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES), qui a succédé à l'Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale (ANDEM), a notamment pour mission de promouvoir la démarche d'évaluation dans le domaine des techniques et des stratégies de prise en charge des malades, en particulier en élaborant des recommandations professionnelles.

Les recommandations professionnelles sont définies comme «des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données». Leur objectif principal est de fournir aux professionnels de santé une synthèse du niveau de preuve scientifique des données actuelles de la science et de l'opinion d'experts sur un thème de pratique clinique, et d'être ainsi une aide à la décision en définissant ce qui est approprié, ce qui ne l'est pas ou ne l'est plus, et ce qui reste incertain ou controversé.

Les recommandations professionnelles contenues dans ce document ont été élaborées par un groupe multidisciplinaire de professionnels de santé, selon une méthodologie explicite, publiée par l'ANAES dans le document intitulé : « Les Recommandations pour la pratique clinique - Base méthodologique pour leur réalisation en France – 1999 ».

Le développement des recommandations professionnelles et leur mise en application doivent contribuer à une amélioration de la qualité des soins et à une meilleure utilisation des ressources. Loin d'avoir une démarche normative, l'ANAES souhaite, par cette démarche, répondre aux préoccupations de tout professionnel de santé soucieux de fonder ses décisions cliniques sur les bases les plus rigoureuses et objectives possible.

Monsieur Alain COULOMB
Directeur général de l'ANAES

Ces recommandations ont été réalisées à la demande de la Caisse d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Elles ont été établies selon la méthode décrite dans le guide méthodologique des «Les recommandations pour la pratique clinique – Base méthodologique pour leur réalisation en France » publié par l'ANAES en 1999. Les sociétés savantes dont les noms suivent ont été sollicitées pour l'élaboration de ces recommandations :

- Association dentaire française
- Association française pour le développement de la stomatologie
- Board français d'orthodontie
- Collège français d'ORL et de chirurgie cervico-faciale
- Fédération nationale des orthophonistes
- Société française d'odontologie pédiatrique
- Société française d'orthopédie dento-faciale
- Société française de stomatologie, chirurgie maxillo-faciale et chirurgie plastique de la face
- Société francophone de chirurgie buccale
- Société médicale d'orthopédie dento-maxillo-faciale Board européen de stomatologie
- Société odontologique de Paris
- Société pluridisciplinaire d'odontologie
- Union nationale pour le développement de la recherche et de l'évaluation en orthophonie
- Union française pour la santé bucco-dentaire

L'ensemble du travail a été coordonné par M. le D^r Rémy NIZARD sous la direction de M. le D^r Patrice DOSQUET, responsable du service des recommandations et références professionnelles.

La recherche documentaire a été effectuée par M^{me} Christine DEVAUD, documentaliste, avec l'aide de M^{lle} Renée CARDOSO, sous la direction de M^{me} Rabia BAZI, responsable du service de documentation.

Le secrétariat a été réalisé par M^{lle} Isabelle LE PUIL.

L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé tient à remercier les membres du comité d'organisation, les membres du groupe de travail, du groupe de lecture et de son Conseil scientifique qui ont participé à ce travail.

COMITE D'ORGANISATION

D^f Claude BOURDILLAT, orthopédie-dento-faciale, chirurgien-dentiste, MARLY-LE-ROI

D^f Hervé BOURLIER, omnipraticien, VIROFLAY

M^{me} Simy COEN, orthophoniste, NICE

D^f Odette DENEUVILLE, stomatologiste, SAINT-CLOUD

D^f Christophe DUNGLAS, chirurgien-dentiste, PARIS

M^{me} Catherine HÉNAULT, orthophoniste, DIVES-SUR-MER

P^f André HORN, orthopédie dento-faciale, MONTFORT-L'AMAURY

D^f Jean-Baptiste KERBRAT, stomatologiste, orthopédie dento-maxillo-faciale, ROUEN

D^f Jean-Claude LIBERSA, chirurgien-dentiste, LILLE

P^f Jean-Paul MONTEIL, oto-rhino-laryngologiste, chirurgie-maxillo-faciale, PARIS

D^f Estelle MOULIS, chirurgien-dentiste, RODILHAN

D^f Jean-Pierre ORTIAL, orthodontiste, ANTIBES

P^f Jean-Marc PERON, chirurgie maxillo-faciale, stomatologiste, ROUEN

D^f Germain ZEILIG, chirurgien-dentiste, PARIS

GROUPE DE TRAVAIL

P^f Julien PHILIPPE, orthopédie-dento-faciale, CHARTRES – Président du groupe de travail

D^f Alain-Pierre HUET, orthopédie dento-faciale, LYON – Chargé de projet

D^f Rémy NIZARD, chef de projet, ANAES, PARIS

D^f Éva AMEISEN, stomatologiste, PARIS

Pr Pierre CANAL, orthopédie dento-faciale, PARIS

D^f Michel-Henri DECOSSE, orthopédie dento-faciale, MELUN

D^f Dominique DEFRENNES, oto-rhino-laryngologiste, PARIS

D^f Robert GARCIA, orthopédie dento-faciale, PARIS

D^f Arabelle GOUVERNAIRE, odontologie pédiatrique, chirurgien-dentiste, NEUILLY-SUR-SEINE

P^f Jean-Paul LOREILLE, orthopédie dento-faciale, VERRIÈRES-LE-BUISSON

M. Frédéric MARTIN, orthophoniste, SAINT-MAURICE

P^f Jacques MERCIER, stomatologiste, chirurgie maxillo-faciale, NANTES

D^f Fabrice POIRIER, chirurgie maxillo-faciale, PARIS

D^f Jean-Michel SALAGNAC, orthodontiste, NANTES

GROUPE DE LECTURE

D^f Jean-Jacques AKNIN, orthopédie dento-faciale, VILLEURBANNE

D^f François BARRUEL, chirurgie maxillo-faciale, stomatologiste, PARIS

D^f Philippe BELLAÏCHE, orthopédie dento-maxillo-faciale, PARIS

D^f Françoise BILLOT-CHERET, stomatologiste, orthopédie dento-maxillo-faciale, LYON

D^f Christophe BILWEIS, chirurgien-dentiste, GUYANCOURT

D^f Alain BOILEAU, orthopédie dento-faciale, CAMBRAI

D^f Claude BOURDILLAT, orthopédie dento-faciale, chirurgien-dentiste, MARLY-LE-ROI

D^f Hervé BOURLIER, omnipraticien, VIROFLAY

P^f Marie-Laure BOY-LEFÈVRE, Conseil Scientifique de l'ANAES, Paris

D^f Martin CÈS, stomatologiste, orthopédie dento-maxillo-faciale, NEUILLY-SUR-SEINE

M^{me} Simy COEN, orthophoniste, NICE

D^f Michel DANGUY, orthopédie dento-faciale, HÉNIN-BEAUMONT

D^f Chantal DANGUY-DEROT, orthopédie dento-faciale, HÉNIN-BEAUMONT

D^f Arlette DOUAL-BISSER, orthopédie dento-faciale, LILLE

D^f Christophe DUNGLAS, chirurgien-dentiste, PARIS

D^f Pierre-Hubert DUPAS, occlusodontiste, LILLE

D^f Olivier ESNAULT, oto-rhino-laryngologiste, chirurgie maxillo-faciale, PARIS

P^f Joël FERRI, stomatologiste, chirurgie maxillo-faciale, LILLE

D^f Marc GROFF, médecin dentiste, LUXEMBOURG

D^f Marc HAZEN, stomatologiste, chirurgie-maxillo-faciale, PARIS

M^{me} Catherine HÉNAULT, orthophoniste, DIVES-SUR-MER

P^f André HORN, orthopédie dento-faciale, MONTFORT-L'AMAURY

D^f Patrick JAQUEMIN, oto-rhino-laryngologiste, chirurgie maxillo-faciale, SOYAUX

D^f Jean-Michel KACZMAREK, stomatologiste, PARIS

D^f Jean-Baptiste KERBRAT, stomatologiste, orthopédie dento-maxillo-faciale, ROUEN

D^f Jacqueline KOLF, orthopédie dento-faciale, SAINT-GERMAIN-SUR-MORIN

D^f Michel LACOUR, orthopédie dento-maxillo-faciale, stomatologiste, PARIS

D^f Serge LAVERNHE, chirurgien-dentiste, FIGEAC

D^f Jean-Luc LÉGER, orthodontiste, LILLE

D^f Antoine LELIEVRE, orthopédie dento-maxillo-faciale, stomatologiste, BEAUVAIS

M. Gilles LELOUP, orthophoniste, LEVALLOIS-PERRET

D^f Thien-Duong LÊ-NGUYEN, orthopédie dento-maxillo-faciale, NOGENT-LE-ROUEN

D^f Jean-Claude LIBERSA, chirurgien-dentiste, LILLE

D^f Véronique MONS-LAMY, orthopédie dento-maxillo-faciale, stomatologiste, CAEN

P^f Jean-Paul MONTEIL, oto-rhino-laryngologiste, chirurgie-maxillo-faciale, PARIS

D^f Estelle MOULIS, chirurgien-dentiste, RODILHAN

D^f Jean-Pierre ORTIAL, orthodontiste, ANTIBES

D^f Jacques PERDRIAUX, médecin généraliste, SAINT-PIERRE-DES-CORPS

P^f Jean-Marc PERON, chirurgie maxillo-faciale, stomatologiste, ROUEN

D^f Marie-Laure ROLLAND, orthopédie dento-maxillo-faciale, stomatologiste, PARIS

D^f François UNGER, occlusodontologiste, TOURS

D^f Alain WESTPHAL, chirurgien-dentiste, NANCY

D^f Ferdinand WITTESAELE, médecin généraliste, VARAIZE

D^f Germain ZEILIG, chirurgien-dentiste, PARIS

RECOMMANDATIONS

I. QUELS SONT LES ELEMENTS SEMIOLOGIQUES QUI AU COURS DU DEPISTAGE OU D'UN EXAMEN CLINIQUE VONT ORIENTER VERS UNE CONSULTATION SPECIALISEE ?

Le groupe de travail propose consensuellement que :

- l'examen de dépistage ait lieu avant l'âge de 6 ans ;
- toute dysfonction oro-faciale soit considérée comme un signe d'alerte et conduise à un examen morphologique. Sont à surveiller :
 - la ventilation,
 - la déglutition,
 - la phonation,
 - la mastication,
 - les suctions,
 - la cinématique mandibulaire (ouverture, fermeture, propulsion, latéralité).

II. QUELS SONT LES ELEMENTS NECESSAIRES A L'ETABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC ?

L'examen morphologique comprend :

- un examen exobuccal qui recherche :
 - les asymétries,
 - les disproportions verticales de la face,
 - les altérations du profil,
 - les inoclusions labiales permanentes de repos,
 - les altérations du sourire,
 - les cicatrices ;
- un examen endobuccal qui observe :
 - les discordances des arcades maxillaires et mandibulaires,
 - les anomalies des rapports incisifs,
 - les perturbations de l'alignement des dents.

Le groupe de travail estime consensuellement que sont nécessaires les éléments suivants :

- éléments cliniques :
 - anamnèse,
 - examen exobuccal,
 - examen endobuccal,
 - éventuellement, consultations spécialisées complémentaires (bilan orthophonique, bilan ORL, etc.) ;
- documents constamment nécessaires :
 - film panoramique des arcades,
 - moulages des arcades en occlusion.

Les documents suivants sont nécessaires en fonction des besoins :

- photographies de la face ;
- radiographie rétro-alvéolaire ;
- radiographie occlusale ;
- téradiographie de profil ;
- téléradiographie selon une incidence autre que celle de profil ;
- tomodensitométrie ;
- montage des moulages en articulateur ;
- montage prévisionnel (dit « SET-UP ») ;
- radiographie main-poignet.

III. QUELLES SONT LES ANOMALIES QUI RELEVANT D'UN TRAITEMENT ET QUEL DOIT ETRE, EN FONCTION DE L'ANOMALIE, L'AGE OPTIMAL DE DEBUT DU TRAITEMENT ?

Il est recommandé de ne pas traiter une anomalie, c'est-à-dire une variation par rapport à la moyenne, pour elle-même. Il est recommandé de traiter les anomalies qui entraînent des handicaps.

Sont donc à traiter les anomalies susceptibles :

- de porter atteinte à la croissance de la face ou des arcades dentaires, ou d'altérer leur aspect ;
- de nuire aux fonctions orales et nasales ;
- d'exposer les dents aux traumatismes.

Sont également à prendre en considération les circonstances qui pourraient favoriser l'apparition de lésions carieuses et parodontales ou de troubles articulaires.

L'âge optimal du traitement ne peut être fixé uniquement «en fonction de l'anomalie ». D'autres facteurs doivent être pris en compte pour le déterminer, tels que :

- l'état général ;
- les conditions psychiques et sociales ;
- l'âge dentaire ;
- le stade de croissance et de maturation ;
- les anomalies associées.

À titre indicatif, les éléments cités ci-dessus étant supposés favorables, le groupe de travail estime consensuellement que :

- relèvent d'un traitement en denture temporaire :
 - les anomalies fonctionnelles. Leur traitement est souvent pluridisciplinaire. Le début est lié au degré de compréhension, de coopération et de maturation psychomotrice de l'enfant,
 - les anomalies de l'occlusion qui présentent une incidence fonctionnelle (pro et latérogissements mandibulaires),
 - les anomalies des procès alvéolaires, dans certains cas,
 - les anomalies des bases osseuses ;
- relèvent d'un traitement en denture mixte :
 - les anomalies dentaires (traitements interceptifs des dysharmonies dento-maxillaires, des inclusions, etc),

- les anomalies dento-alvéolaires,
- et certaines anomalies des bases osseuses ;
- relèvent d'un traitement en denture définitive :
 - les anomalies dentaires (anomalies de nombre, de forme, de position et d'évolution),
 - les anomalies dento-alvéolaires y compris certains traitements de compensation.