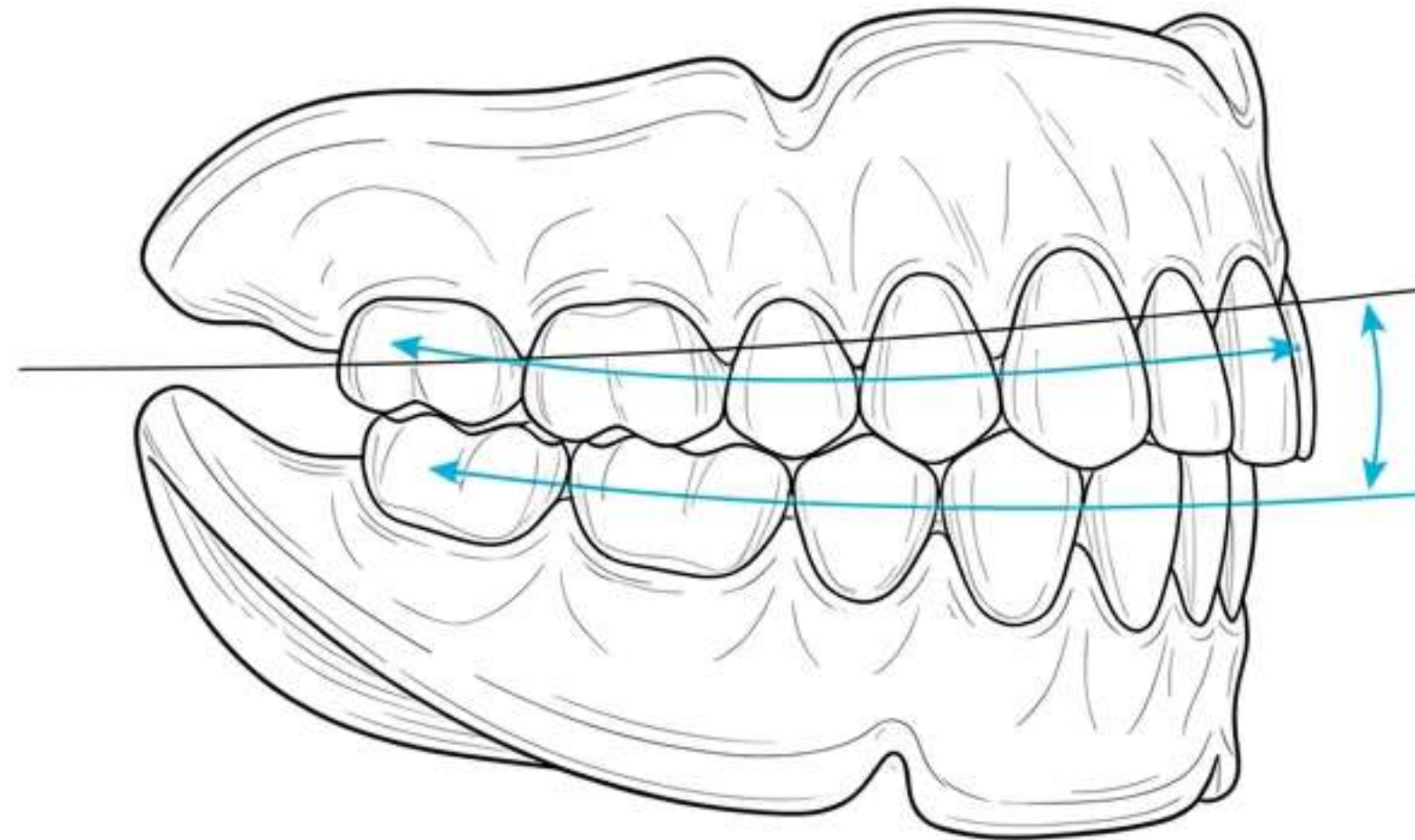
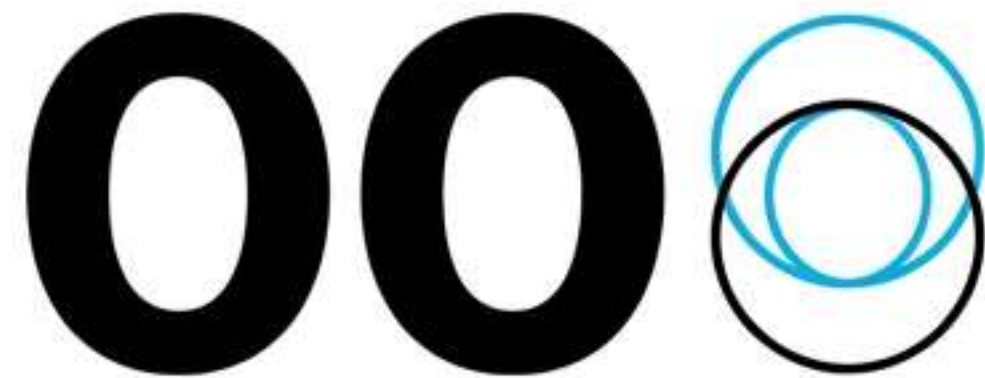


# L'Occlusion Bilatéralement Équilibrée en Prothèse Totale Adjointe

Cours de Prothèse Dentaire - Guide de Révision Complet





# Plan du Cours

1. Introduction
2. I. Définitions & Concept
3. II. Objectifs Thérapeutiques
4. III. Facteurs d'Influence (Le Quint de Hanau)
5. IV. Concept de l'Occlusion (Statique & Dynamique)
6. Conclusion
7. Synthèse (Mind Map)

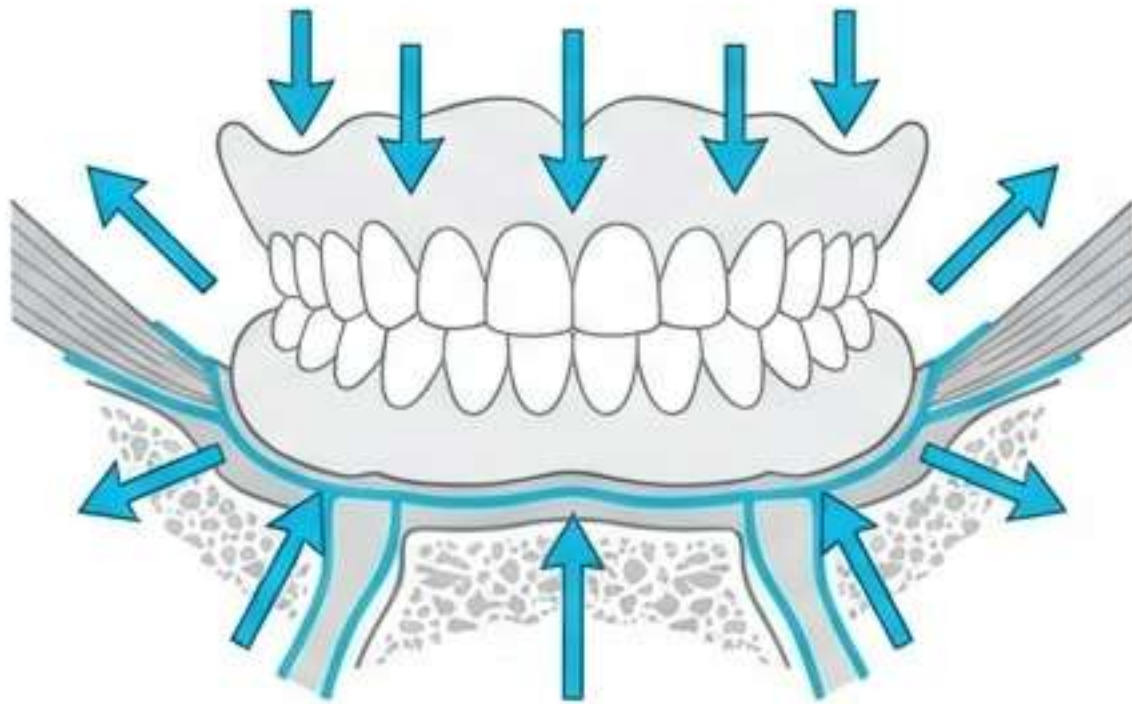




# Introduction : Un Équilibre Dynamique



Ce n'est pas seulement ça



C'est un système biologique

En prothèse totale adjointe, l'occlusion est un pilier fondamental de la réussite thérapeutique.

Elle ne se limite pas à une simple relation de contact entre les dents artificielles.

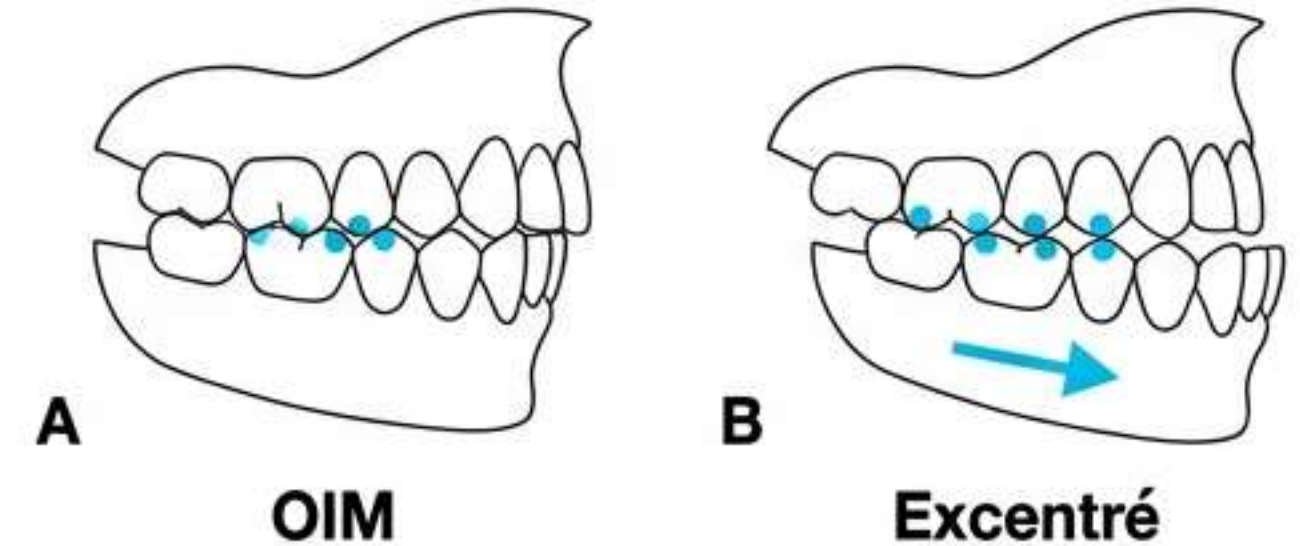
Elle représente un équilibre dynamique entre :

- Les bases prothétiques.
- Les surfaces occlusales.
- Les structures anatomiques de soutien.
- Les fonctions neuromusculaires du patient.

But global : Assurer la stabilité, la préservation des crêtes, le confort et l'efficacité masticatoire tout en respectant les contraintes biologiques.



# I. Définitions du Concept Occlusal



**Définition Générale :** Le concept occlusal correspond à l'organisation et à la répartition des contacts occlusaux entre les dents antagonistes, à la fois en occlusion d'intercuspidie maximale (OIM) et lors des mouvements excentrés.

**En Prothèse Totale Adjointe :**

Le concept le plus utilisé est l'occlusion bilatéralement équilibrée, souvent appelée « occlusion balancée ».

[Ref: Q9]

**Définition selon Boucher et al :**

Se définit par des contacts occlusaux :

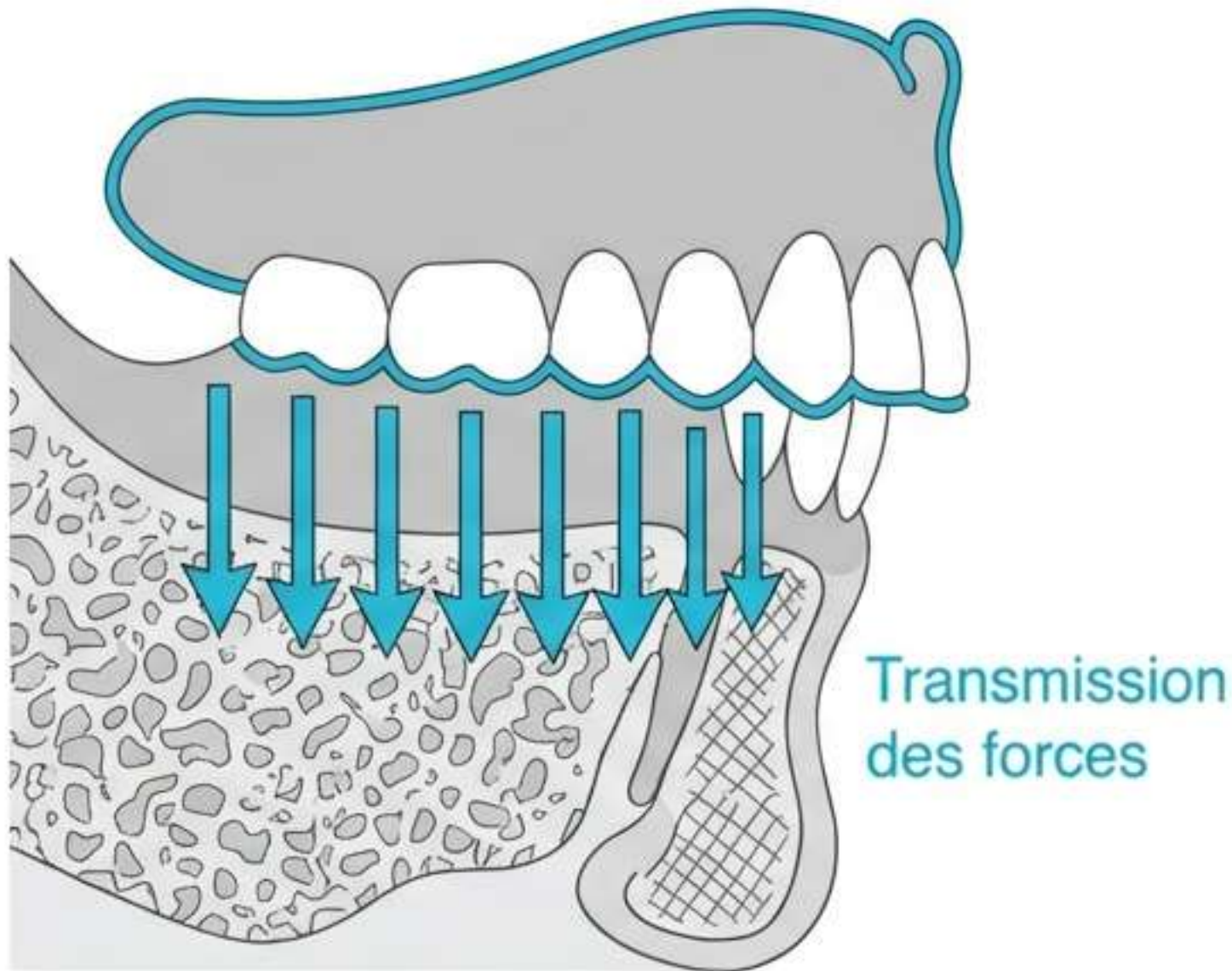
1. Bilatéraux.
2. Simultanés.
3. Antérieurs et postérieurs.

Ceci s'applique en positions centrique et excentrique.

But : Améliorer la stabilité en limitant le basculement et assurer une répartition harmonieuse des charges.



## II. Objectifs (1/2) : Biologie et Fonction



### 1. La préservation des tissus de soutien :

L'occlusion balancée permet d'assurer la pérennité de la surface d'appui ostéo-muqueuse. [Ref: Q5]

- La conservation des crêtes osseuses dépend des forces exercées sur elles.
- La base prothétique transmet ces forces : une intensité ou orientation incorrecte peut entraver la stimulation physiologique ou causer une résorption accélérée.

### 2. Restaurer les fonctions :

Mastication, Phonation et Déglutition. [Ref: Q3, Q11]



## II. Objectifs (2/2) : Stabilité Prothétique

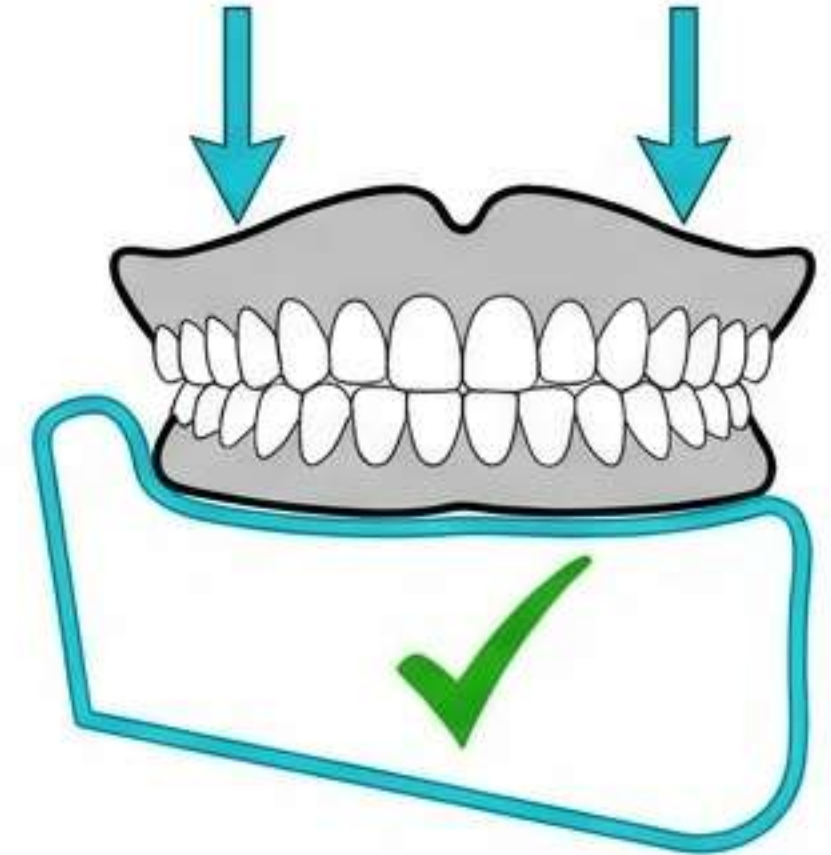
### 3. Assurer la stabilité des prothèses :

Objectif majeur : Assurer la stabilité des prothèses. [Ref: Q3, Q11]

- Les contacts occlusaux statiques et dynamiques engendrent des forces orientées par les versants cuspidiens.
- Moyen de contrôle :
- Moyen de contrôle : Un montage des convenable et une équilibration finale soignée sont nécessaires pour contrôler ces forces.

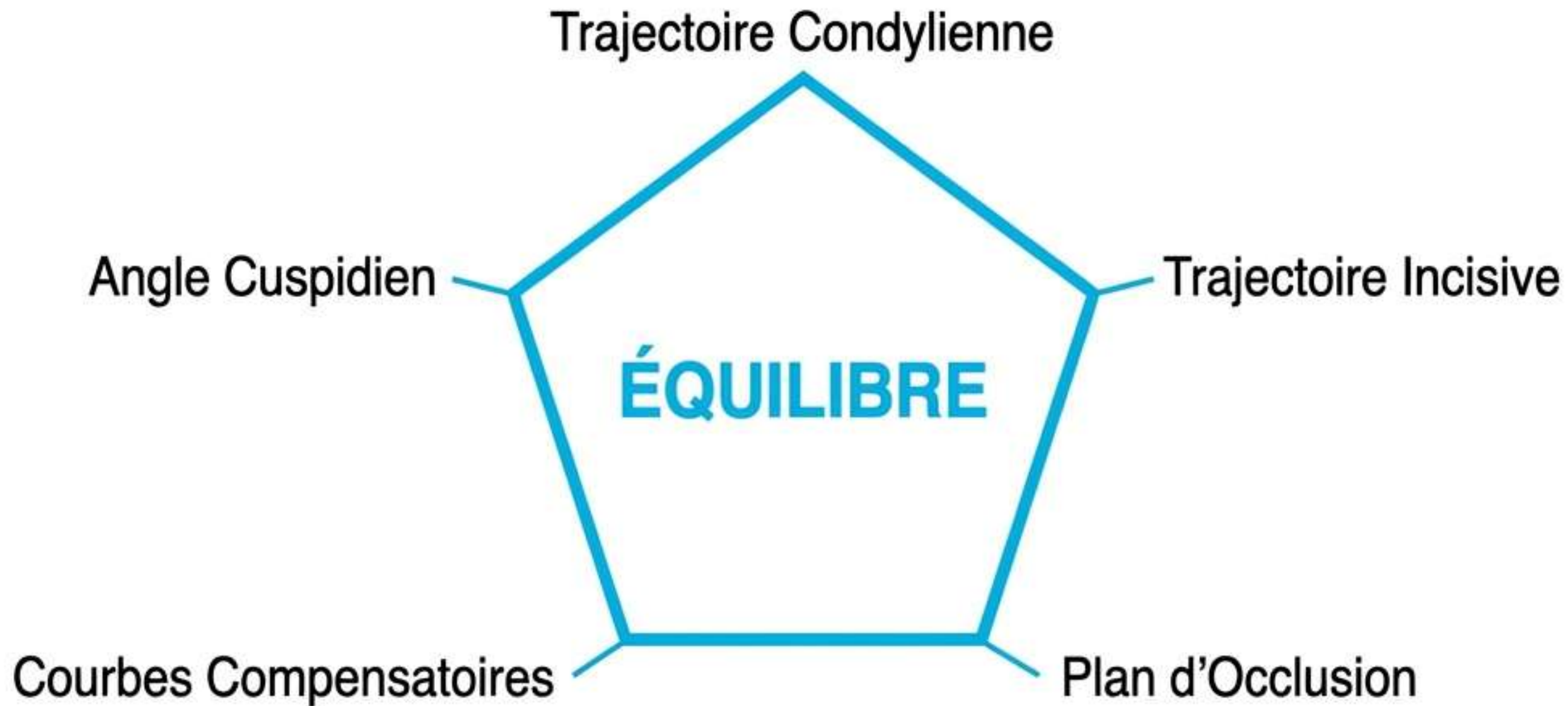


Force déséquilibrée



Forces équilibrées

# III. Facteurs d'Influence : Le « Quint de Hanau »



Hanau affirme que l'obtention d'une occlusion balancée en PTA impose la coordination des 5 facteurs suivants :

1. Trajectoire condylienne
2. Trajectoire incisive
3. Plan d'occlusion
4. Courbes compensatoires
5. Angle cuspidien



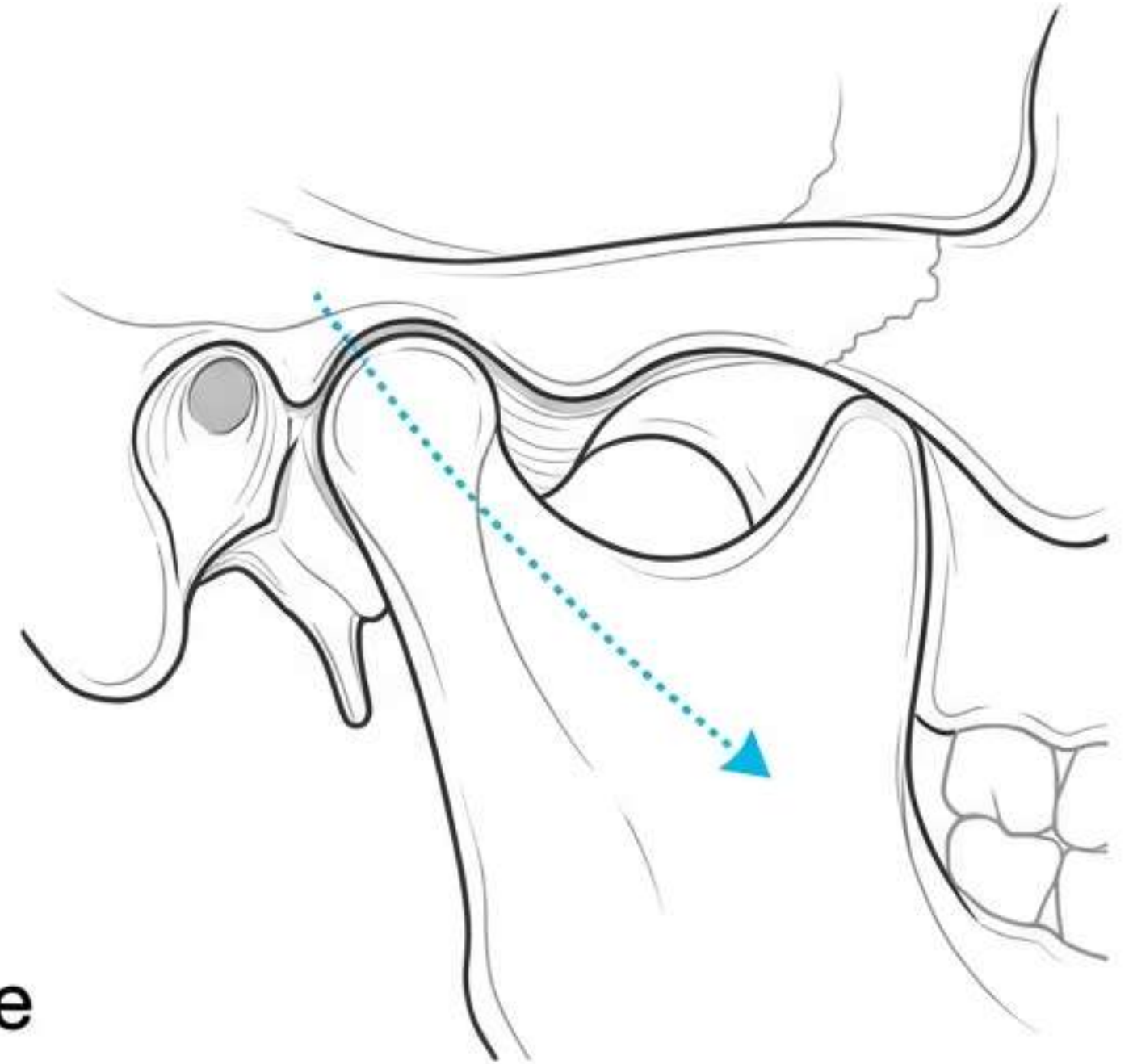
# 1. Trajectoire Condylienne

**Pente condylienne :** C'est le parcours qu'effectue le condyle mandibulaire le long du condyle temporal lors d'un mouvement de propulsion.

**Angle de la pente condylienne :**

C'est l'angle formé par la sécante du trajet de propulsion et le plan axio-orbitaire.

**Note :** Ce facteur est une donnée anatomique du patient.





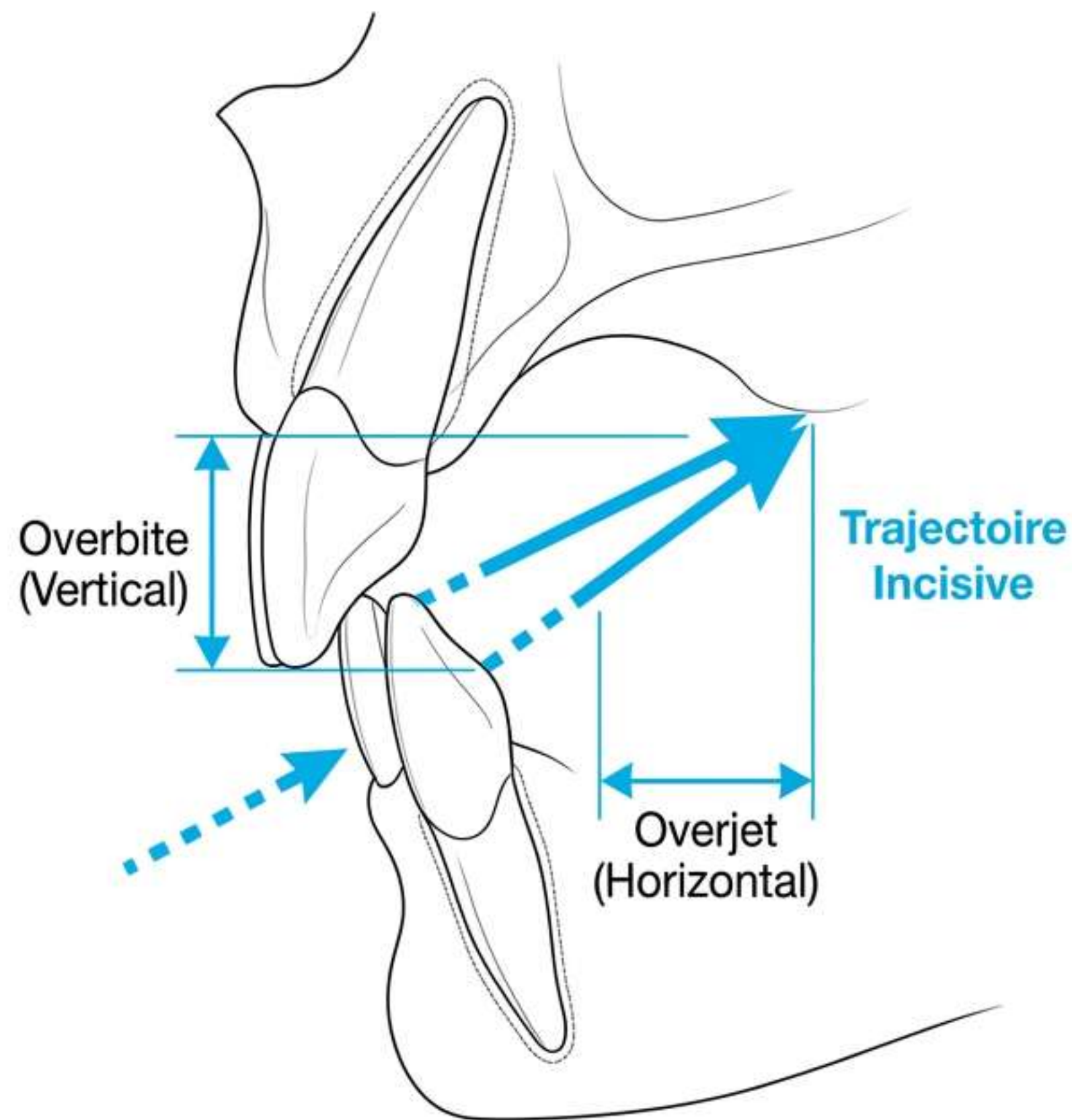
## 2. Trajectoire Incisive

### Définition :

Le **guidage incisif** intervient lors des mouvements protrusifs, où les dents mandibulaires se déplacent vers le bas et vers l'avant.

### Règle d'équilibre :

L'angle du guidage incisif doit présenter un recouvrement vertical et horizontal approprié pour assurer l'équilibre occlusal.



# 3. Plan d'Occlusion

## Définition :

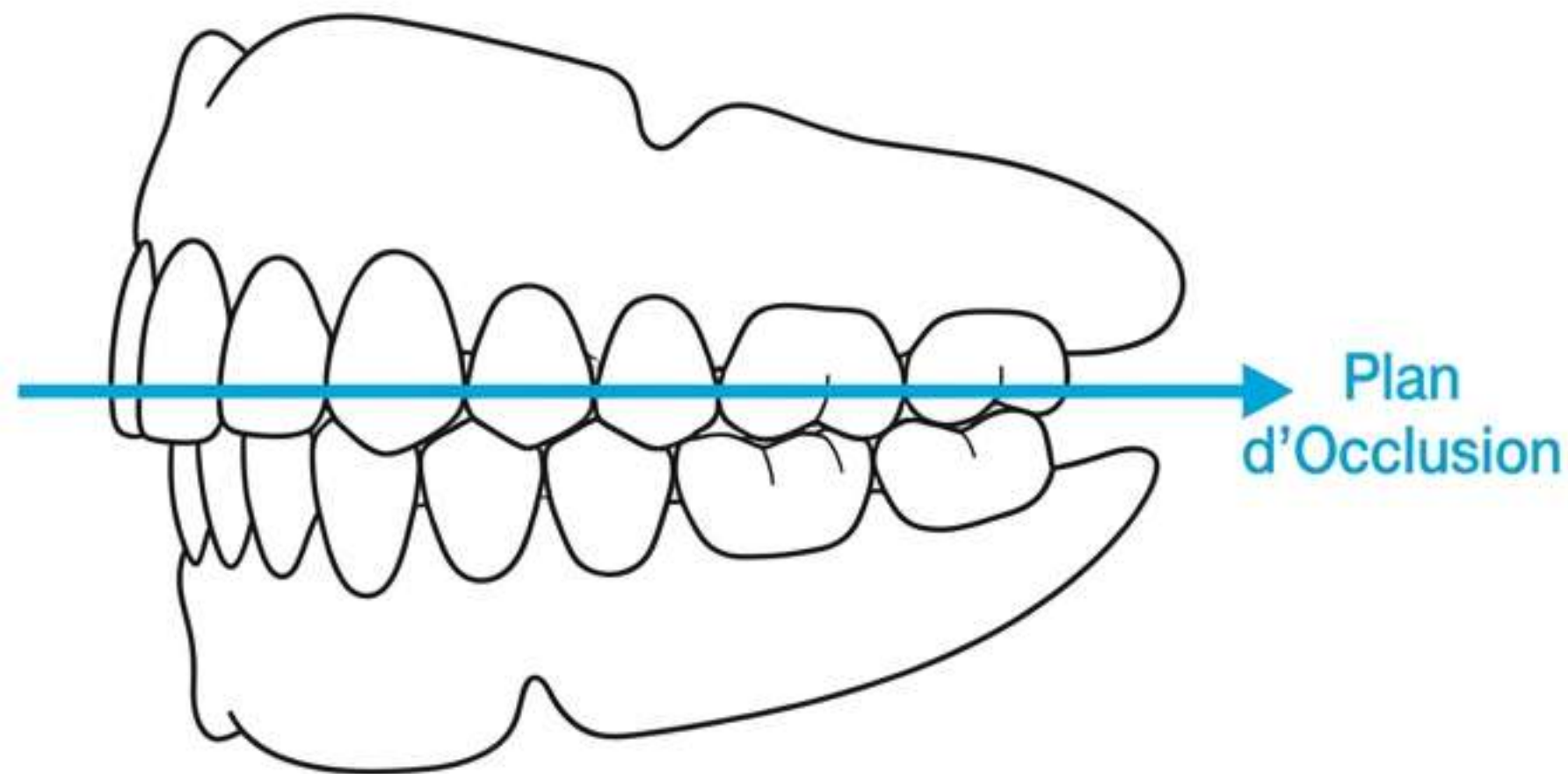
En prothèse complète, c'est le plan idéal selon lequel les deux arcades artificielles doivent se rencontrer.

## Reconstitution :

Ce plan n'existe plus chez l'édenté, il faut entièrement le recréer.

## Impératifs à respecter :

1. Rôles fonctionnels (mastication, phonation, occlusion).
2. Rôle mécanique (stabilité de la prothèse).
3. Impératifs esthétiques.





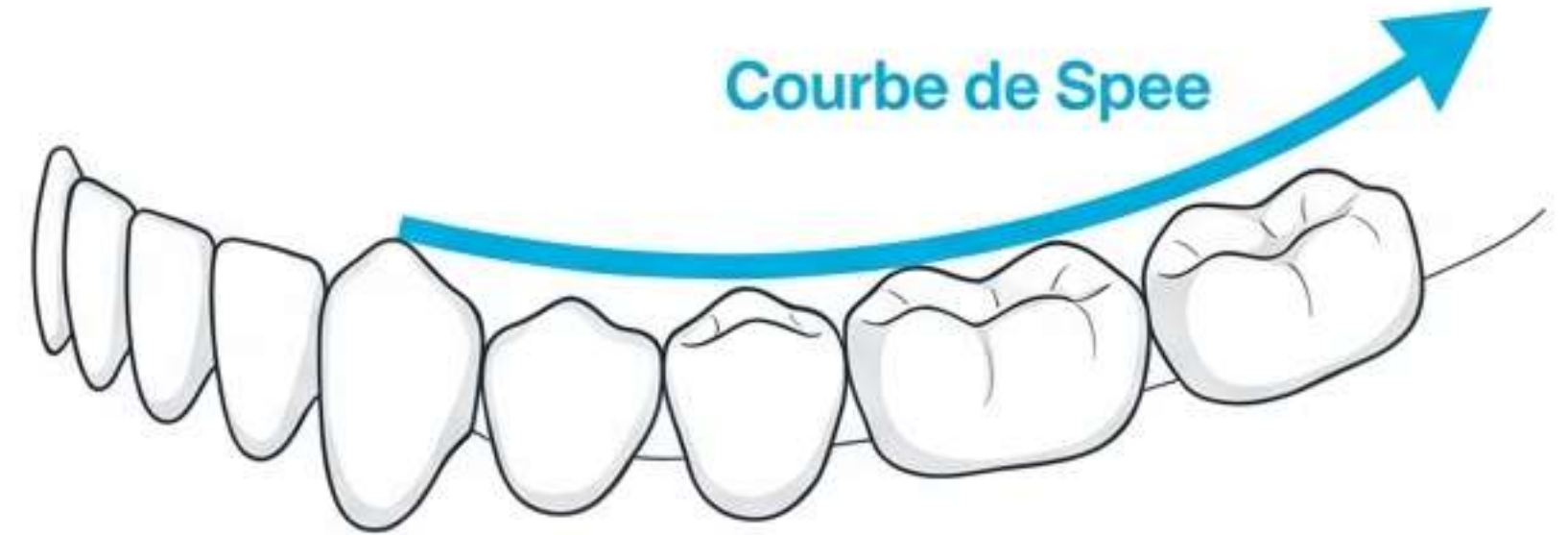
# 4. Courbes Compensatoires

## Définition :

Courbures antéropostérieures et latérales utilisées pour développer une occlusion équilibrée.

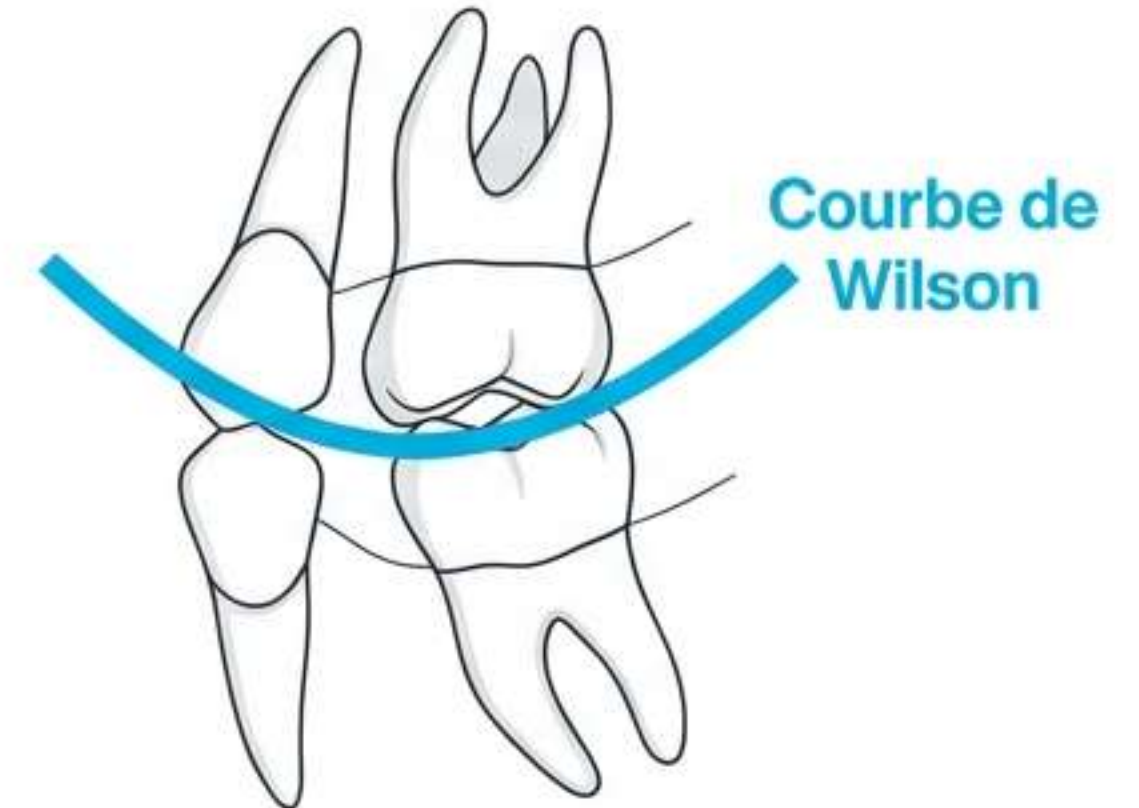
## Courbe antéropostérieure (Courbe de Spee) :

Début à la pointe de la canine et suit les cuspides vestibulaires des prémolaires et molaires.



## Courbe dans le sens frontal (Courbe de Wilson) :

Passe par les cuspides vestibulaires et palatines de chaque côté.



## Résulte de l'inclinaison :

- Mandibulaire : Cuspides linguales plus basses (Concave).
- Maxillaire : Cuspides buccales plus hautes (Convexe).



# 5. Angle Cuspidien

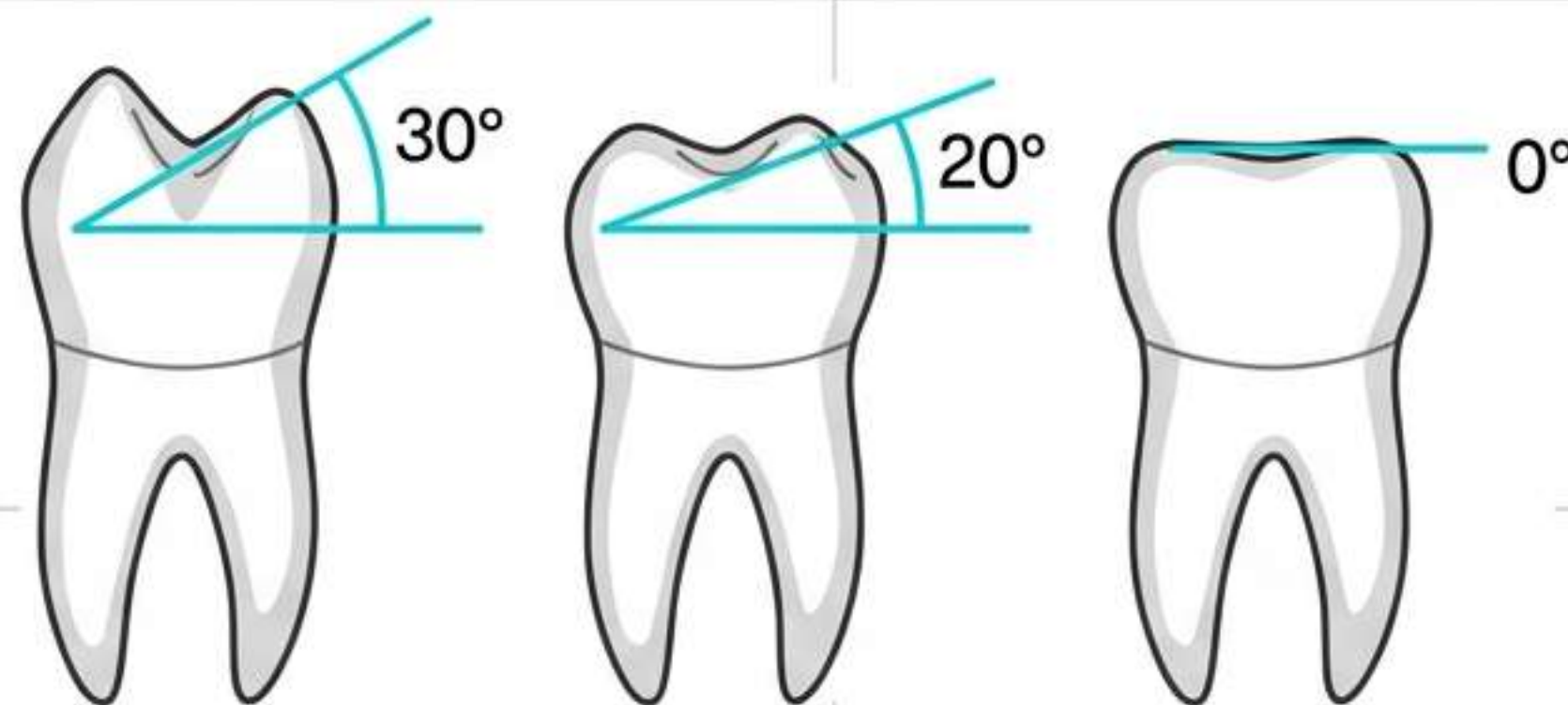
## Définition :

Angle formé par les pentes d'une cuspide avec le plan occlusal (mesuré en mésio-distale et/ou vestibulo-linguale).

Il traduit la hauteur relative et l'inclinaison des cuspides.

## Fonction :

Conditionne les contacts occlusaux lors des mouvements mandibulaires.



## Classification des dents :

- Dents anatomiques : 30°
- Dents semi-anatomiques : 20°
- Dents plates (Non-anatomiques) : 0°

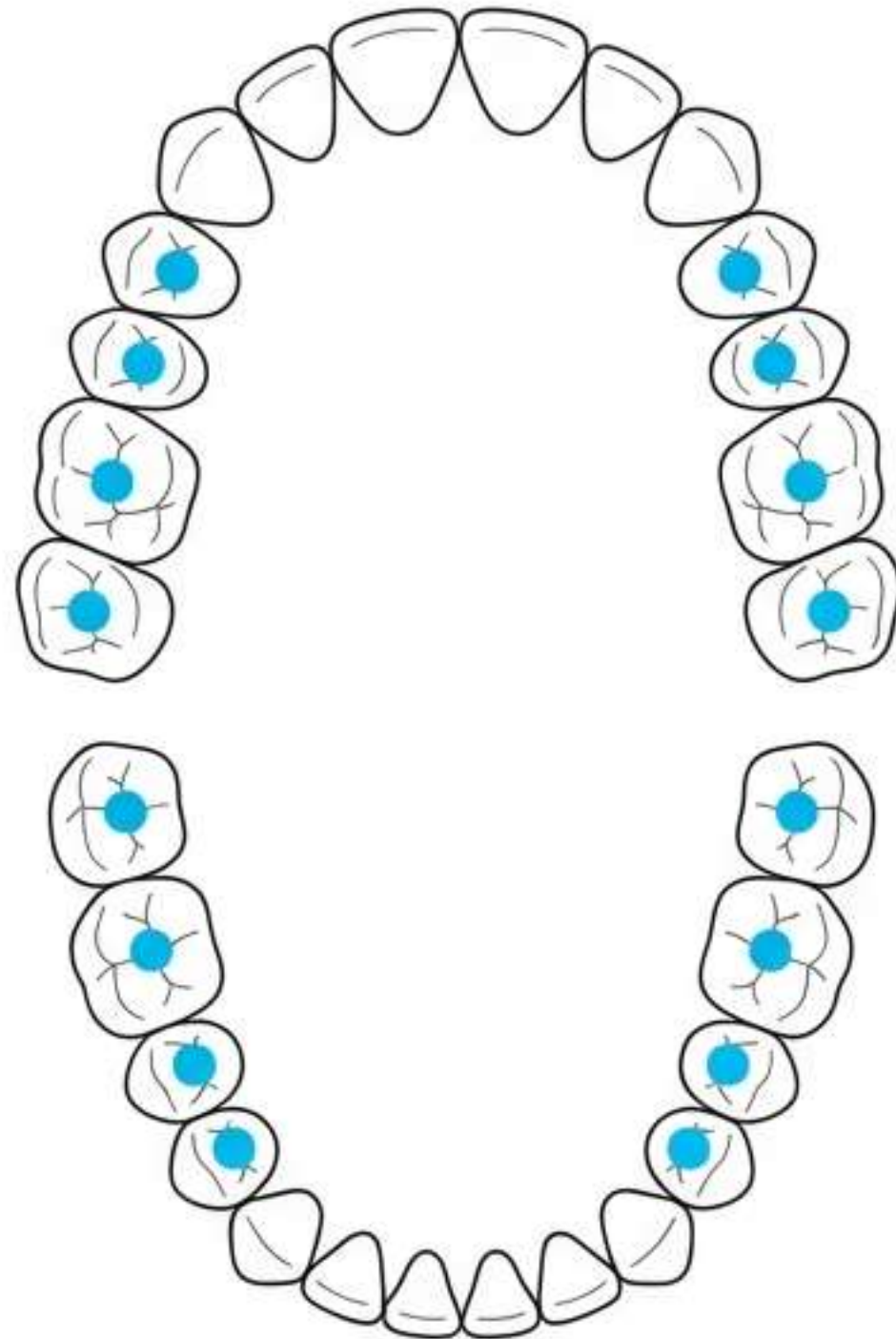


# Résumé : Impact des Facteurs (Quint de Hanau)

Paramètre	Impact sur l'occlusion bilatéralement équilibrée
Guidage condylien	Plus l'angle est important, plus la séparation postérieure augmente → équilibre plus difficile.
Guidage incisif	Un guidage faible favorise l'équilibre ; un guidage accentué entraîne une désocclusion postérieure.
Plan d'occlusion	Une orientation correcte limite la séparation des dents en mouvements excentriques.
Courbes de compensation	Maintiennent les contacts occlusaux en protrusion et en latéralité.
Inclinaison cuspidienne	Des cuspides adaptées assurent la continuité des contacts bilatéraux.



# IV. Le Concept : Relation Centrée (ORC)



## Dents Antérieures :

Absence de contact entre les dents antérieures.  
[Ref: Q2, Q6, Q7, Q10, Q13]

## Dents Postérieures :

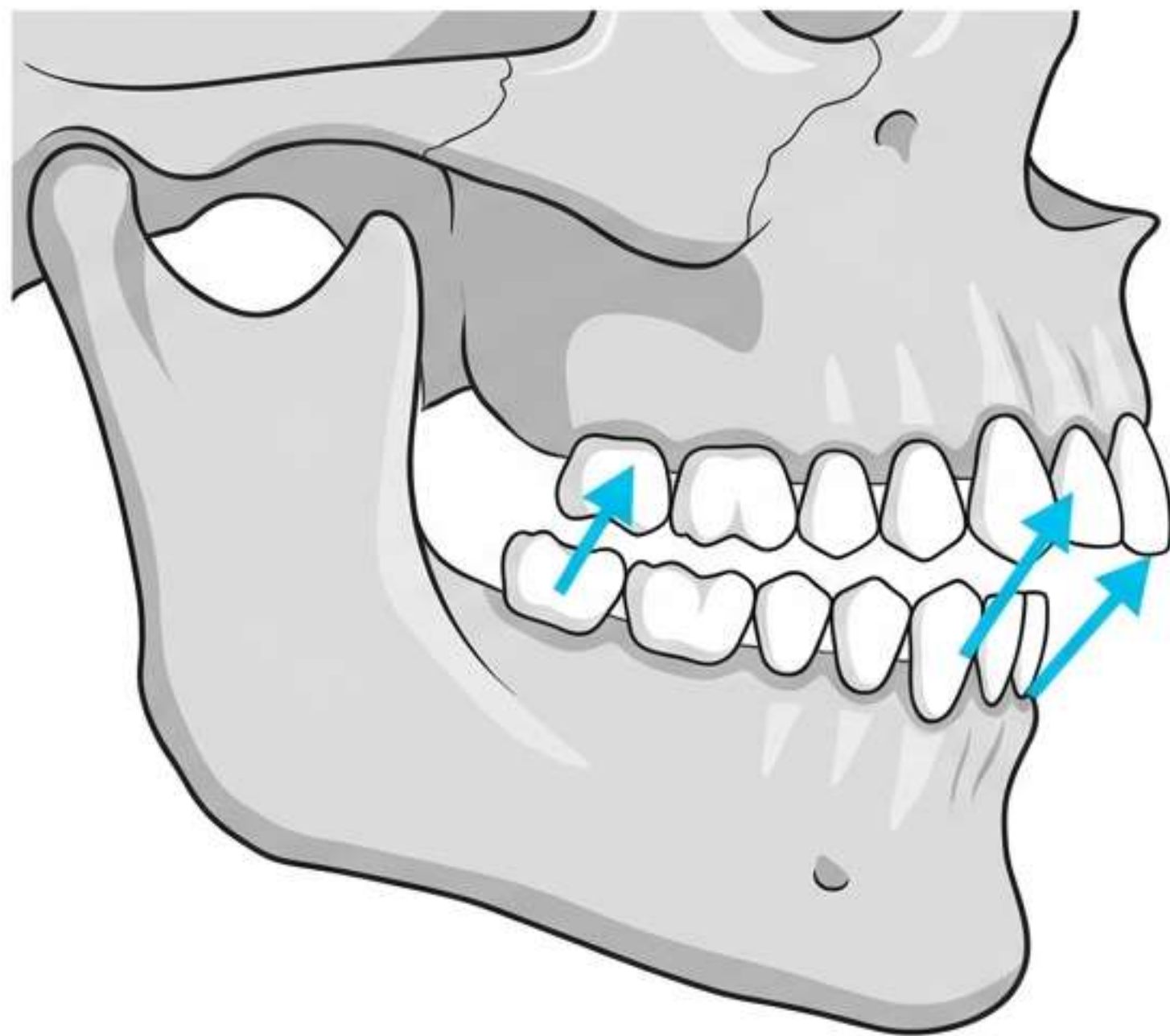
Les contacts s'établissent entre les cuspides d'appui vestibulaires inférieures et palatines supérieures et les fosses centrales antagonistes. [Ref: Q2, Q7]

## Règle de Stabilité :

Les contacts ne doivent pas exister sur les versants (risque d'instabilité ou déplacement des bases).



# IV. Le Concept : Propulsion



## Principe de Simultanéité :

Les contacts se produisent simultanément entre les dents antérieures et postérieures. [Ref: Q1, Q4, Q6, Q10, Q12]

## Zones de Contact :

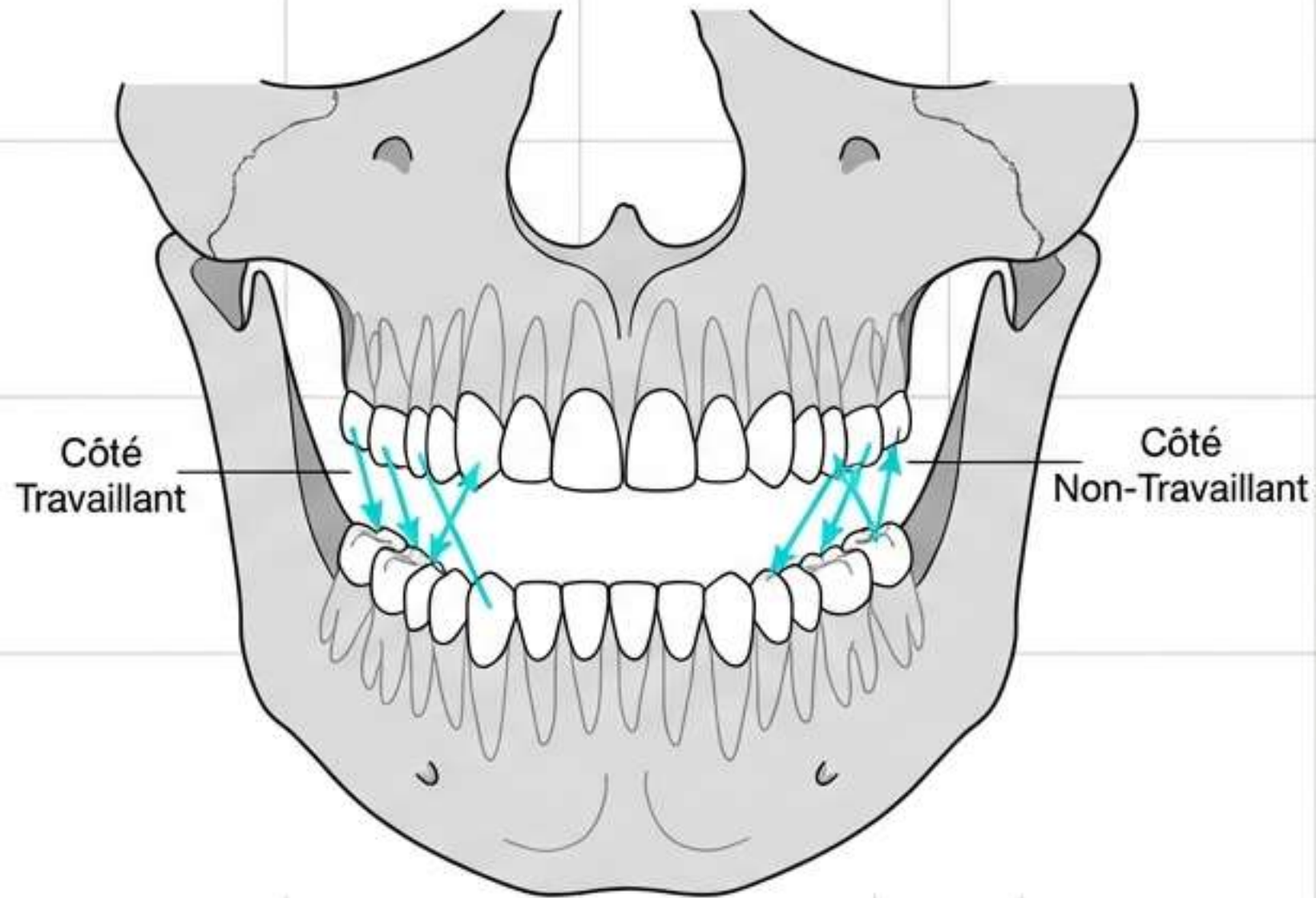
Les cuspides postérieures (versants cuspidiens) **ET** les bords libres des incisives et canines. [Ref: Q1, Q4, Q6]

## Objectif :

- Maintenir l'occlusion durant la protrusion.
- Préserver la stabilité des bases prothétiques en mouvement antérieur.



## IV. Le Concept : Latéralité



**Côté Travaillant (Côté vers lequel la mandibule se déplace) :**

Contacts entre les versants cuspidiens vestibulaires supérieurs et linguaux inférieurs.

**Côté Non-Travaillant (Côté Équilibrant) :**

Les contacts se produisent entre les versants cuspidiens vestibulaires mandibulaires et les versants cuspidiens palatins maxillaires.

[Ref: Q18]

Note : L'équilibration occlusale nécessite la suppression des interférences sur l'ensemble de ces mouvements (latéralité et propulsion).

[Ref: Q8]



# Conclusion



L'occlusion bilatéralement équilibrée permet de maintenir un équilibre harmonieux des forces sur l'ensemble des arcades.

## **Bénéfices clés :**

1. Garantit la stabilité et la rétention lors de tous les mouvements.
2. Optimise la fonction masticatoire.
3. Préviend la désocclusion.
4. Contribue à la durabilité et au confort.

Elle combine judicieusement les contacts postérieurs et antérieurs pour protéger les tissus de soutien.

# Synthèse Globale (Mind Map)

