



**Université Salah Boubnider - Constantine 3**

Faculté De Médecine

Département De Médecine Dentaire

Mémoire fin d'étude présenté en vue de l'obtention du diplôme de  
Docteur en médecine dentaire

Thème

**LE PLAN D'OCCLUSION PROTHETIQUE EN PROTHESE AMOVIBLE  
COMPLETE.**

Évaluation du niveau du plan d'occlusion mandibulaire par rapport au  
tubercule rétromolaire chez une population d'étudiants dentés au niveau du  
service de prothèse dentaire de Constantine.

**Présenté et soutenu le 07 Septembre 2021**

**Par**

- |                             |                 |
|-----------------------------|-----------------|
| -BOUGUERRA Yousra           | -MAY Alaeddine  |
| -BOULACEL Aymen Taqiyeddine | -MESSABHIA Lina |
| -BRIK Souhir                | -MESSAI Hiba    |
| -CHENITI Roumaissa          |                 |

**Encadré par :** Dr. HAMIZI Abdesselam

**Devant le jury constitué de :**

- |                     |                  |  |
|---------------------|------------------|--|
| <b>Présidente :</b> | Pr. SERAOUI H    | Professeur en prothèse dentaire        |
| <b>Membre :</b>     | Dr. KASSOURI L.F | Maître-assistante en prothèse dentaire |

Année Universitaire : 2020-2021

## TABLE DES MATIERES

<b>LISTE DES FIGURES</b> .....	vii
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	ix
<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b> .....	x
<b>INTRODUCTION</b> .....	11
<b>CHAPITRE I : RAPPORT DE STAGE</b> .....	13
I.    Présentation générale.....	14
1.    Présentation général de département.....	14
2.    Présentation du service de prothèse.....	15
2.1.    Activités du Service.....	15
2.2.    Matériels et matériaux.....	16
II.   Description du stage.....	16
1.    Annonce du stage (durée, lieu).....	16
2.    L'organisation de stage.....	17
3.    Les objectifs du stage.....	18
III.  Difficultés rencontrées.....	18
1.    Difficultés liées aux patients.....	18
2.    Difficultés liées au service.....	19
3.    Difficultés liées au praticien.....	19
<b>CHAPITRE II : REVUE DE LITTERATURE</b> .....	21
<b>Première partie : Plan d'occlusion</b> .....	22
I.    Définition et rôle du plan d'occlusion.....	23
1.    Définition.....	23
2.    Rôle du plan d'occlusion.....	24
2.1.    Rôle fonctionnel.....	25
2.2.    Rôle esthétique.....	25
2.3.    Rôle mécanique.....	26
II.   Les impératifs auxquels doit obéir l'orientation du plan prothétique.....	27
1.    Les impératifs de base.....	27

2.	D'autres impératifs.....	27
III.	Moyens de détermination du plan d'occlusion en prothèse amovible complète....	27
1.	La détermination de la composante antérieure du plan d'occlusion.....	27
1.1.	Sur le plan esthétique.....	28
1.1.1.	Au niveau du maxillaire.....	28
1.1.2.	Au niveau de la mandibule.....	28
1.2.	Sur le plan phonétique.....	28
2.	La détermination de la composante postérieure du plan d'occlusion.....	29
2.1.	Méthodes anatomiques.....	29
2.1.1.	Plans de références.....	29
2.1.1.1.	Plan de Camper.....	29
2.1.1.2.	Plan de Francfort.....	31
2.1.2.	Points anatomiques repères.....	31
2.1.2.1.	La papille parotidienne.....	31
2.1.2.2.	La ligne buccinatrice.....	31
2.1.2.3.	Le bord latéral de la langue.....	31
2.1.2.4.	Ligament ptérygomaxillaire- papille rétro incisive : (HIP : Hamularnotch- Incisive papilla Plane).....	32
2.1.2.5.	La commissure labiale.....	32
2.1.2.6.	Le tubercule rétromolaire.....	33
2.2.	Méthodes radiographiques : Céphalométrie.....	33
2.2.1.	Le point Xi de Ricketts.....	33
2.2.2.	Méthode proposée par Lejoyeux.....	34
2.3.	Méthodes physiologiques.....	35
2.3.1.	Pièzographie mandibulaire.....	35
2.3.2.	Méthode des pistes de Paterson.....	37
2.4.	Méthodes de détermination du plan d'occlusion au laboratoire.....	38
2.4.1.	Par rapport aux crêtes édentées.....	38
2.4.2.	Méthodes de drapeau.....	39
2.4.2.1.	Technique de Wadsworth.....	39

2.4.2.2. Technique de Pankey -Man-Schuyler.....	40
Conclusion.....	41
<b>Deuxième partie : Tubercule rétromolaire.....</b>	<b>42</b>
I. Anatomie des zones rétromolaire et des tubercules rétromolaires.....	43
1. Anatomie des zones rétromolaires mandibulaires.....	43
1.1. Structures osseuses de la région rétromolaire.....	43
1.1.1. Le triangle rétromolaire.....	43
1.1.2. La fausse rétromolaire.....	43
1.2. Structures muqueuses de la région rétromolaire.....	44
2. Anatomie et formes des tubercules rétromolaires.....	45
3. Modification du tubercule avec l'âge et l'édentation.....	47
II. Tubercule rétromolaire et détermination du plan d'occlusion.....	47
<b>CHAPITRE III : PARTIE PRATIQUE.....</b>	<b>50</b>
Etude clinique.....	51
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>66</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>67</b>
<b>LISTE DES ANNEXES.....</b>	<b>70</b>

## RESUME

### **Titre : LE PLAN D'OCCLUSION PROTHETIQUE EN PROTHESE AMOVIBLE COMPLETE.**

Évaluation du niveau du plan d'occlusion mandibulaire par rapport au tubercule rétromolaire chez une population d'étudiants dentés au niveau du service de prothèse dentaire de Constantine.

Le plan d'occlusion est la surface idéale selon laquelle les faces occlusales des dents doivent se rencontrer. Il possède plusieurs rôles, un rôle esthétique dans l'harmonie du visage, il participe à la phonation, la mastication ainsi au calage et au guidage. Son orientation doit obéir à plusieurs impératifs. La revue de littérature, met en évidence la diversité des principales techniques décrites pour la reconstruction du POP en prothèse amovible complète. Allant des techniques simples aux plus complexes.

L'anatomie de tubercule rétromolaire lui donne une certaine stabilité dans le temps, il est aussi facilement identifiable, ce qui justifie l'utilisation de ce repère anatomique comme déterminant postérieur du POP. Dans ce travail, à travers une étude expérimentale, on essayera de voir la corrélation existante entre le PO et les tubercules rétromolaires chez un échantillon de jeunes adultes avec une denture «idéale».

L'objectif de ce travail est de :

- Evaluer la validité du tubercule rétromolaire comme repère anatomique pour la reconstitution du plan d'occlusion en PAC.
- Exposer les différentes méthodes de reconstitution du POP en littérature.
- Conclure avec des recommandations pour la pratique quotidienne.

**Mots clés :** Prothèse Amovible Complète (PAC), Plan d'Occlusion (PO), Plan d'Occlusion Prothétique (POP), Tubercule Rétromolaire.

---

## SUMMARY

### **Title : THE PROTHETIC OCCLUSION PLAN IN THE COMPLETE REMOVABLE PROSTHESIS.**

Evaluation of the level of the mandibular occlusal plan in relation to the retromolar pad in a population of dentulous students in the prosthodontic department of Constantine.

The occlusal plane is the ideal surface on which the occlusal surfaces of the teeth should meet. It has several roles, an aesthetic role in the harmony of the face; it participates in phonation, chewing as well as wedging and guidance. Its orientation must obey several imperatives. The literature review highlights the diversity of the main techniques described for the reconstruction of the occlusal plane in a complete removable prosthesis. Ranging from simple techniques to more complex ones.

The retromolar pad's anatomy gives it certain stability in time; it is also easily identifiable, which justifies the use of this anatomical landmark as the posterior determinant of the occlusal plane. In this work, through an experimental study, we will try to see the existing correlation between the occlusal plane and the retromolar pad in a sample of young adults with "ideal" dentition.

The objective of this work is to:

- Assess the validity of the retromolar pad as an anatomical landmark for the reconstitution of the occlusion plane.
- Present the different methods of reconstitution of the occlusal plane in literature.
- Conclude with recommendations for daily practice.

**Key Words:** Complete Removable Prosthesis, Occlusal plane, Prosthetic Occlusal Plane, Retromolar Pad.