

Prothèse

MCD / 2612

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministre de l'enseignement supérieure
Et de la recherche scientifique
Université de Constantine III
Faculté de médecine
Département de médecine dentaire
Service de prothèse dentaire

←—————→
Mémoire de fin d'étude pour l'obtention

Du diplôme d'état de docteur en médecine dentaire

La mise en condition

Chez l'édenté total

Encadré par: **Dr SALAH DERRADJI Neila**

Soutenu par :

CHETOUANE Amira

KERKATOU Meryem

DOUADI Amel

CHIHEB Ilyes

GADDA Hanane

CHEBOUKI Mouloud

CHENNI Amine

1	Introduction
1	Définition
1	Objets
4	1) Mise en condition psychologique
4	1) Doïance et profil psychologique des patients édentés
4	2) Relation praticien-patient
5	2.1. L'importance du 1er contact
5	2.2. Communication non verbale
6	2.2.1. La distance
6	2.2.2. Position relative de corps
7	2.2.3. Communication olfactive
8	2.2.4. Communication visuelle
8	2.2.5. Sourire
10	2.2.6. Gestes et contact physique
10	2.3. Communication verbale
11	2.4. Attitudes et aptitudes de patient
11	2.5. La motivation
12	2.5.1. Définition
12	2.5.2. Rôle de la motivation
13	2.5.3. Les principales motivations d'un édenté total
13	2.6. Attitudes et aptitudes du praticien
13	2.6.1. Attitudes influençant la relation de manière positive
13	2.6.2. Attitudes influençant la relation de manière négative
14	3) Le stress
14	4) Le réflexe nauséux
15	4.1. Aspects anatomo-neurophysiologiques du déclenchement du réflexe nauséux
16	4.1.1. Perception sensorielle
19	4.1.2. Transmission de la sensation
19	4.1.3. Les voies afférentes
19	4.1.4. Les centres nerveux du vomissement
19	4.1.5. Les vois efférentes motrices
20	4.2. Les étologies des réflexes nauséux
20	4.2.1. Les facteurs locaux et régionaux
25	4.2.2. La fonction linguale pendant la déglutition
26	4.2.3. Les facteurs généraux
27	4.2.4. L'action du stress et les stimuli psychosensoriels
27	4.2.5. Les différentes sensations pouvant intervenir
27	4.3. Thérapeutique du réflexes nauséux
28	4.3.1. Thérapeutique pré-prothétique
31	4.3.2. Les moyens prothétiques
34	II. Mise en condition esthétique
34	Introduction
34	1-Indications
35	2-Image de soi
36	3-Technique
43	III. Mise en condition tissulaire
43	1) Rappel histologique et anatomophysologique des tissus buccaux
43	1.1. Histologie de la muqueuse buccale

1.1.1. En cas de muqueuse saine.....	43
1.1.2. En cas de muqueuse pathologique.....	46
1.2. Eléments anatomo-physiologiques de l'arcade maxillaire.....	47
1.2.1 Tissus de la surface d'appui.....	47
1.2.2. Lignes de réflexion de la muqueuse.....	48
1.2.3. Organes paraprothétiques.....	49
1.3. Eléments anatomo-physiologiques de l'arcade mandibulaire.....	51
1.3.1 Tissus de la surface d'appui.....	51
1.3.2. Lignes de réflexion de la muqueuse.....	51
1.3.3 Organes paraprothétiques.....	52
1.4. Espace bio fonctionnel.....	54
2) Intérêt.....	55
3) Indication.....	55
3.1. Indication d'ordre psychique.....	55
3.2. Indications d'ordre organique.....	56
3.3. Indication d'ordre prothétique.....	56
4) Mise en condition proprement dite.....	56
4.1. Les conditionneurs tissulaires.....	57
4.1.1. Caractéristiques que doivent présenter les conditionneurs tissulaires.....	57
4.1.2. Les principales présentations commerciales.....	58
4.1.3. Composition.....	59
4.1.4. Comportement de conditionneur tissulaire.....	60
4.1.5. Position et épaisseur idéales du conditionneur tissulaire.....	65
4.1.6. Choix d'un conditionneur tissulaire.....	65
4.2. Techniques de la mise en condition tissulaire.....	66
4.2.1. Technique classique:(selon Lejoyeux et coll 1993).....	66
4.2.2. Technique moderne.....	68
4.2.3. Les séquences cliniques.....	70
IV. Mise en condition phonétique.....	76
1) La physiologie du langage.....	76
1.1. Maturation.....	76
1.2. Conditions nécessaires à la phonation.....	76
1.3. Les éléments du langage.....	77
1.3.1. La formation des voyelles.....	77
1.3.2. La formation des consonnes.....	78
2) Articulation de la phonation.....	79
2.1. Description des voyelles.....	79
2.1.1. Définition articulaire des voyelles française.....	79
2.1.2. Critères articulatoires des voyelles.....	80
2.1.3. Classification articulatoire des voyelles.....	80
2.2. description des consonnes.....	83
2.2.1. Mode d' articulation.....	83
2.2.2. Point d'articulation.....	83
3) Technique de la mise en condition phonétique.....	84
V. Mise en condition neuro-musculo-articulatoire.....	94
1) Amélioration des comportements linguaux.....	94
2) Réorientation du plan prothétique d'occlusion et restauration de la DV.....	94
3) Traitement préprothétique de la relation intermaxillaire centrée.....	97
4) Correction des trajectoires condyliennes.....	99
Conclusion.....	100

Titre : La mise en condition chez l'édenté total

Réalisé par : Kerkatou, M. Chetouane, A. Douadi, A. Chiheb, I. Gadda, H. Chebouki, M. Chenni, A.

Résumé :

Les doléances et les désordres des patients porteurs de prothèse amovible sont essentiellement dus à un manque d'ajustage régulier des prothèses, ainsi qu'à des problèmes médicaux et psychosociaux qui sont souvent présents chez le patient édenté.

Ce travail concernant la mise en condition chez l'édenté total présente l'ensemble des thérapeutiques ou les préparations destinés à placer le patient dans les conditions psychiques et physiques idéales, ces dernières sont conduites le plus souvent simultanément.

Cette mise en condition peut se présenter sous différents aspects (psychique, esthétique, tissulaire, phonétique, neuromusculoarticulaire) selon les indications, et qui utilise comme principal moyen : la prothèse transitoire qui sert de véhicule à la résine acrylique à prise retardée, afin d'aboutir à une thérapeutique de succès.

L'importance des traitements pré prothétique chez l'édenté total n'est plus à démontrer, convenablement menés, ils conduiront à un traitement sans difficulté ou chaque obstacle est largement appréhendé et surmonté, à ce stade ne peut plus venir s'opposer à l'intégration définitive de la future prothèse adjointe complète.

Mots clés :

Edenté total, mise en condition, thérapeutiques, aspects, prothèse transitoire, résine acrylique à prise retardée.

Rubrique de classement : prothèse.

Encadreur et directeur de thèse : Dr Salah Dérradji Neila.

Jury : Pr. Seraoui, H (président du jury).

Dr Machetoub, M.