



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE SALAH BOUBNIDER CONSTANTINE 3
FACULTR DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE
SERVICE DE PARODONTOLOGIE



**MEMOIRE DE FIN D'ETUDES POUR L'OBTENTION DE DIPLOME
DE DOCTEUR EN MEDECINE DENTAIRE**

Thème :

**PREVALENCE DE LA MASTICATION UNILATERALE CHEZ
LES PATIENTS ATTEINTS DE DYSFUNCTIONNEMENT DE
L'APPAREIL MANDUCATEUR CONSULTANT LE SERVICE DE
PARODONTOLOGIE DU CHU CONSTANTINE**

Présenté par :

- Darani Oussama
- Gadouri Azzedine
- Bechibechi Brahim
- Houmeur Boutheyna
- Ramoul Chérine
- Sekfali Roukaya
- Meriga Brahim
- Saadou Kacem
- Saidi Azzedine

Membres de jury :

Présidente : Dr. Lebeze I
Accesneur : Dr. Deffous K
Accesneur : Dr. Benazzouze IM
Encadreur : Dr. Boubazine N

Année Universitaire 2021-2022

Sommaire

Remerciements

Liste des figures

Liste des abréviations

Résumé-Abstract

PARTIE THEORIQUE

Chapitre I : Mastication unilatérale

Introduction 01

1/Rappel sur les fonctions de l'appareil manducateur 02

1.1. La déglutition 02

1.2. La mastication 02

1.3. La phonation 02

1.4. La ventilation 02

2/Rappel sur la physiologie de la mastication 03

2.1 Définition de la mastication 03

2.2. Bases et éléments anatomique impliqués dans la mastication 04

2.2.1. Les dents 04

2.2.2. Les os 05

2.2.2.1. Os temporal 05

2.2.2.2. La mandibule 06

2.2.3. Les muscles masticateurs 06

2.2.3.1. Elévateurs 06

2.2.3.2. Abaisseurs 07

2.2.3.3. Le muscle diducteur 07

2.2.3.4. Les muscles propulseurs 07

2.2.4. L'innervation de la mastication	07
2.3. Différents types de mastication	08
2.3.1. Mastication physiologique (unilatérale alterné).....	08
2.3.2. Mastication unilatérale stricte	08
2.3.3. Mastication bilatérale en OUVERTURE- FERMETUR mouvement de WALTER	09
2.4. Phases et cycles masticatoires	09
2.4.1. Cycle masticatoire	09
2.4.1.1. Définition	09
2.4.1.2. Caractéristiques de cycle masticatoire	9
2.4.2. Séquence masticatoire	11
2.4.2.1. Définition	11
2.4.2.2. Les différentes phases de la séquence masticatoire	11
3/Définition de la mastication unilatérale	14
4/Epidémiologie de la mastication unilatérale	14
5/Etiopathogénie de la mastication unilatérale	15
5.1. Age	15
5.2. Sexe	16
5.3. Aliments mastiqués	17
5.3.1. Dureté de l'aliment	17
5.3.2. Taille de l'aliment	18
5.4. Education et habitudes alimentaires	18
6/Complication de la mastication unilatérale	18
6.1. Complications dentaires	18
6.2. Complications musculaires	19
6.4. Complications articulaires	20
7/ Diagnostic	20
7.1. Examen clinique	20
7.2. Signes cliniques	24
7.2.1. Signes dentaires	24

7.2.2. Signes occlusales	24
7.2.3. Signes articulaires	25
7.2.4. Signes musculaires	25
7.2.5. Signes alvéolaires	26
7.3. Diagnostic	26
7.3.1. Mastication unilatérale dominante d'origine congénitale	26
7.3.2. Mastication unilatérale dont l'origine est une gêne qui oblige le patient de mastiquer d'un seul côté	27
7.3.3. Le syndrome de mastication unilatérale acquise caractérisé en ODF de « Classe II subdivision » d'origine acquise	29
8/Pronostic	30
8.1. Pronostic selon l'âge et les formes cliniques	30
9/ Traitement de la mastication unilatérale stricte	30
9.1. Traitement initial	30
9.2. La réhabilitation neuro-occlusale	31
9.2.1. Définition de la RNO	31
9.2.2. Pistes directes	32
9.2.3. Plaques à pistes indirectes	32
9.3. Cas clinique	34
9.4. Attitude thérapeutique face au Syndrome « côté mastiquant –milieu mandibulaire » d'origine myo-articulaire	35
9.5. Traitement préventif chez l'enfant	35
9.5.1. Conduite à tenir	36
9.5.2. Attitude thérapeutique face au Syndrome de mastication unilatérale dominante acquise chez l'enfant, Classe II subdivision	36

Chapitre II : Etiopathogénie des dysfonctionnements de l'appareil manducateur

1/Rappel anatomophysologique38

1.1. Définition de l'appareil manducateur	38
1.2. Anatomie de l'appareil manducateur	38
1.2.1. L'articulation temporo-mandibulaire(ATM)	38
1.2.2. Le système musculaire	41
1.2.2.1. Les muscles masticateurs	41
1.2.2.1.1. Les muscles éleveurs de la mandibule	41
1.2.2.1.2. Les muscles abaisseurs de la mandibule	42
1.2.2.2. Les muscles cervicaux	43
1.2.2.2.1. Le muscle sterno-cléido-mastoidien (SCM)	43
1.2.2.2.2. Le muscle trapèze	44
1.2.3. L'organe dentaire	44
1.2.4. Le système nerveux	44
1.2.4.1. Les nerfs crâniens	45
1.2.4.1.1. Le nerf trijumeau (V)	45
1.2.4.1.2. Le nerf facial (VII)	45
1.2.4.2. Le plexus cervical	45
1.2.5. Le système vasculaire	45
1.3. La physiologie de l'appareil manducateur	45
1.4. Occlusion	47
1.4.1. L'occlusion d'Intercuspidie maximale (O.I.M)	47
1.4.2. L'occlusion en relation centrée (ORC)	47
1.4.3. Les fonctions occlusales	48
1.4.3.1. Le centrage	48
1.4.3.2. Le calage	48
1.4.3.3. La fonction de guidage	48

1.4.3.3.1. <i>Guidage antérieur en propulsion et rétropulsion</i>	48
1.4.3.3.2. <i>Guidage en latéralité</i>	48
2/Etiopathogénie des DAM	49
2.1. <i>Modèles Etiopathogénique</i>	49
2.1.1. <i>Modèle de VANDERAS</i>	49
2.1.2. <i>Modèle de GOLLA</i>	50
2.1.3. <i>Modèle d'ORTHLIEB</i>	50
2.2. <i>Facteurs étiologique d'après le modèle D'ORTHLIEB</i>	52
2.2.1. <i>Les facteurs prédisposant</i>	52
2.2.2. <i>Les facteurs déclenchant</i>	52
2.2.3 <i>Les facteurs d'entretien</i>	52
3/Mastication unilatérale et DAM	52
3.1. <i>Donnés épidémiologique de la relation réciproque entre DAM et mastication unilatérale</i>	52
3.2. <i>Les DAM amenant à la mastication unilatérale</i>	56
3.2.1. <i>DAM responsabilité articulaire amenant à la mastication unilatérale</i>	56
3.2.1.1 <i>Arthralgie</i>	56
3.2.1.2. <i>Déplacement discal réductible</i>	56
3.2.1.3. <i>Déplacement discal irréductible sans ouverture buccale limitée</i>	57
3.2.1.4. <i>Subluxation de l'ATM</i>	58
3.2.2. <i>Les DAM à responsabilités musculaires amenant à la mastication unilatérale</i> ...	58
3.2.2.1.1a <i>myalgie (Myalgies manducatrices)</i>	58
3.2.2.2. <i>Myalgie locale</i>	58
3.2.2.2.1. <i>Courbature</i>	59
3.2.2.2.2. <i>Contracture (local muscle soreness)</i>	59
3.2.2.2.3. <i>Douleur myo-fasciale</i>	60
3.2.2.4. <i>Céphalées attribuée au DTM</i>	61

3.3. Mécanisme pathogénique	62
3.4.1. Mastication et disques articulaires	63
3.4.2. Biomécanique de mastication et diagnostic des DAM	64
3.4.3. Désordres occlusaux, mastication, et DAM	64

PARTIE PRATIQUE

1. Problématique	66
2. Objectifs	66
3. Présentation de l'étude	67
4. Matériels et méthodes	67
4.2 Déroulement	68
4.3 Limites et contraintes d'étude	68
4.4 Saisie des données	68
5. Résultats	68
5.1. Résultats selon les questions de l'état civil	68
5.2. Résultats selon le motif de consultation	72
6. Discussion	78
 Conclusion.....	 80
Bibliographie.....

Résumé

La mastication est l'une des quatre fonctions principales de la manducation. Elle n'est pas présente à la naissance. Elle se met en place peu à peu avec la maturation des muscles masticateurs et la poussée dentaire.

Selon Planas, la mastication correcte est de type unilatérale alternée afin de favoriser une croissance harmonieuse et symétrique de la sphère maxillo-faciale.

Les dysfonctions de l'appareil manducateur (DAM) sont des pathologies complexes. On témoigne ses nombreuses appellations. Son caractère multifactoriel rend son diagnostic compliqué et sa prise en charge difficile. Ce travail rapporte les résultats d'une enquête épidémiologique descriptive transversale, qui a été réalisée au sein du service de parodontologie du Centre Hospitalo-universitaire de CONSTANTINE chez 150 patients pour déterminer la prévalence de la mastication unilatérale chez les patients atteints des DAM ; une fiche d'enquête spécifique était remplie pour chaque patient.

Nos résultats avaient montrés que 67.74% des patients atteints de DAM mastiquant d'un seul côté, ainsi que 61% de la population générale ont une mastication unilatérale et une prédominance féminine 54%.

Ces résultats étaient en concordance avec ceux retrouvés dans la littérature.

Mots clés : Mastication unilatérale, dysfonctions de l'appareil manducateur (DAM).

Abstract

Chewing is one of the five main functions of mastication. It is not present at birth. It gradually develops with the maturation of the masticating muscles and the dental thrust.

According to Planas, the correct chewing is of alternating unilateral type in order to promote a harmonious and symmetrical growth of the maxillo-facial sphere.

The temporo-mandibular disorders (DAM) are complex pathology, as evidenced by its many names. Its multifactorial nature makes its diagnosis complicated and its management difficult.

This work reports the results of a cross-sectional descriptive epidemiological survey, which was carried out within the periodontal department of the Center of the University-Hospital of CONSTANTINE in 150 patients to determine the Prevalence of unilateral chewing in patients with DAM; a specific survey sheet was completed for each patient.

Our results showed 67.74% of patients with DAM chewed on one side only, as well as 61% of the general population have unilateral chewing and a female predominance 54%.

These results were consistent with those found in the literature.

Keywords : Unilateral chewing,temporo-mandibular disorders (DAM).