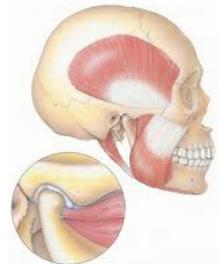
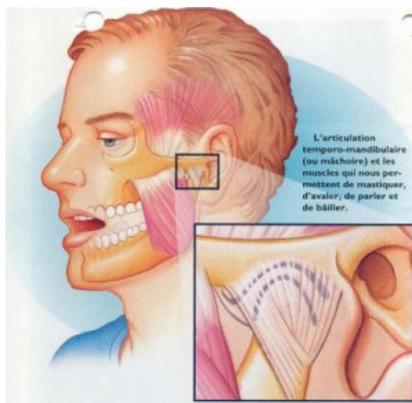


# L'articulation Temporo-Mandibulaire(ATM)



## Définition :



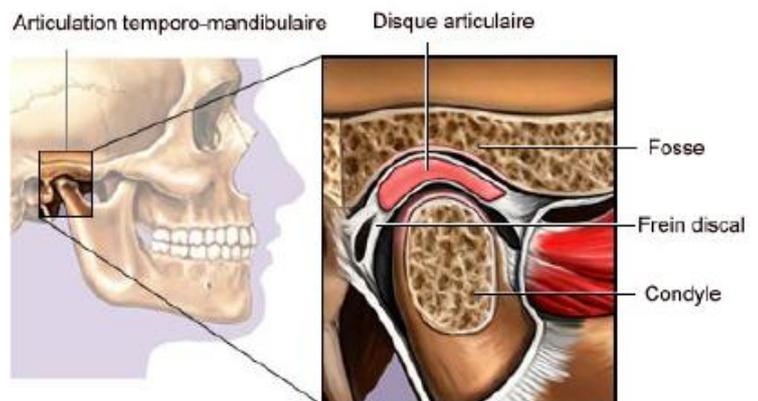
Il s'agit de l'articulation entre la mâchoire inférieure (c'est à dire la mandibule) et la base du crâne.

Cette articulation n'est pas une simple charnière. Elle peut se mouvoir en avant, en arrière, et sur les côtés. Si bien qu'il y a plusieurs positions de contacts inter-arcades, entre la position la plus reculée, la plus avancée, la latéralité droite, et la latéralité gauche.

## Anatomie de l'ATM :

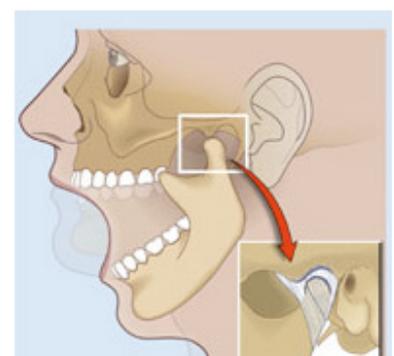
Elle se situe en avant des conduits auditifs. Elle est constituée de trois parties :

- Au niveau du crâne, une cavité articulaire : la cavité glénoïde.
- Au niveau de la mandibule, une boule : le condyle mandibulaire.
- Entre les deux, un ménisque : le disque articulaire en forme de lentille qui facilite le glissement entre les 2 pièces osseuses.



## Mouvements transversaux :

**Lors des mouvements d'ouverture et de fermeture de la bouche, le disque articulaire vient s'interposer entre les pièces osseuses afin de faciliter leurs mouvements.**





**Au moment de l'ouverture de la bouche, il y a une translation du condyle vers l'avant.**



Soumis à des contraintes, le disque articulaire n'a d'autres choix que de se déformer ou se déplacer : il ne peut pas s'adapter.

**La dualité articulaire :**

L'ATM a un certain degré de liberté alors que l'occlusion dentaire correspond à un engrènement précis.

De ce fait si l'intercuspidation n'est pas en harmonie avec l'ensemble articulo-ligamento-musculaire, c'est alors la musculature qui va jouer un rôle de calage. Si l'intensité des sollicitations est supérieure à la capacité des muscles, alors la fatigue musculaire va se manifester par une accumulation de toxines liées à l'activité chimique ce qui se traduira par l'apparition de douleurs.

Pour plus de détails, cf articles sur [les problèmes d'occlusion](#).