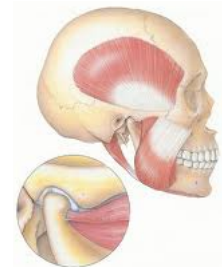
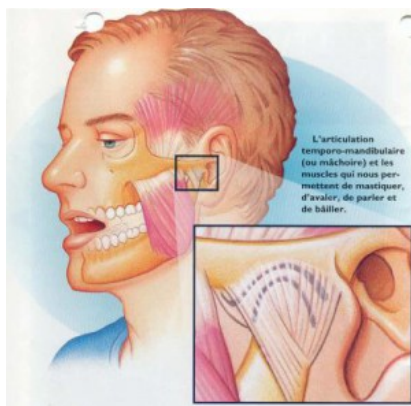


L'articulation Temporo-Mandibulaire(ATM)



Définition :



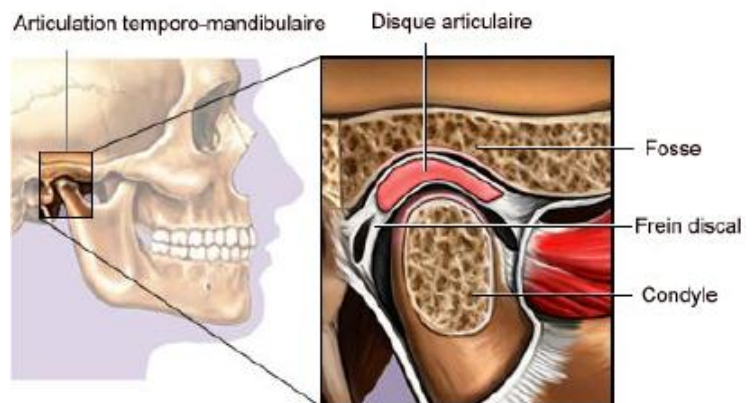
Il s'agit de l'articulation entre la mâchoire inférieure (c'est à dire la mandibule) et la base du crâne.

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 :

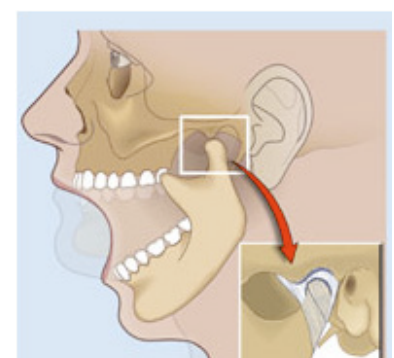
Elle se situe en avant des conduits auditifs. Elle est constituée de trois parties :

- 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.



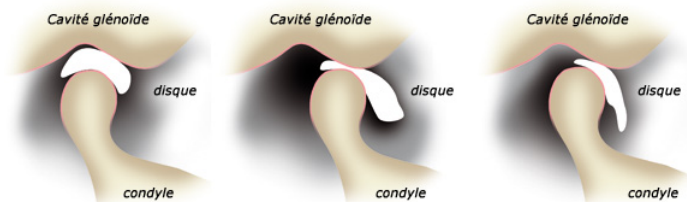
Mouvements transversaux :

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](#).