Auteurs	V	2. Ajustement occlusal fonctionnel	49
Préface	. VII		—
Introduction		I - But	. 49
		II - Protocole clinique	50
	_	A - Évaluation initiale	
1. Occlusion et manducation	3	1 - Observation clinique	
		2 - Analyse des moulages d'étude	
I - Concepts occlusaux et réalité fonctionnelle	3	B - Étape thérapeutique	
Toolioopto oooladaax ot realite forfotioninelle	5	1 - Équilibration fonctionnelle de déglutition	
II - Cinématique mandibulaire et physiologie		2 - Équilibration fonctionnelle de mastication	
de la manducation	5	3 Équilibration hors du champ fonctionnel	
A - Données habituelles de cinématique mandibulaire	5		
1 - Mouvements verticaux		III - Technique	52
2 - Mouvements à direction sagittale		A - Les positions et mouvements demandés	
3 - Mouvements à direction transversale		au patient	
B - Introduction à la cinématique de la mastication		B - Les techniques occlusales préconisées	
1 - Moyens d'étude et résultats		1 - Ajustement occlusal par soustraction	
•	0	2 - Ajustement occlusal par addition	. 56
2 - Réalité du guidage dento-dentaire	12	3 - Suppression des interférences	го
fonctionnel : nouvelle terminologie		(sur contacts déflecteurs)	. 58
C - Approche neuro-physiologique de la mastication	. 14	4 - Prise en compte de l'interdépendance fonctionnelle des différents secteurs	
D - Interprétation des actions musculaires		des arcades	50
pendant la mastication	14	C - Exemples de traitement de diverses situations	50
1 - Incision	. 15	cliniques	61
2 - Mastication	15	1 - Une molaire ou prémolaire est	01
3 - Déglutition	. 17	en sous-guidage	61
III. Danie Waren and an analysis and		2 - Plusieurs dents d'un secteur cuspidé sont	01
III - Propositions pour une analyse occlusale		en sous-guidage	61
fonctionnelle		3 - Un secteur cuspidé est en sous-guidage	
A - Quels mouvements demander au patient ?	19	4 - La stabilité verticale et latérale	
<ol> <li>Guidage des mouvements à orientation</li> </ol>		des deux secteurs cuspidés n'est pas assurée	. 62
sagittale: incision ou proclusion?	. 19		
2 - Guidage des mouvements à orientation		IV - Équilibration fonctionnelle de déglutition	
frontale: trituration sous pression musculaire		A - Recherche de la dimension verticale d'occlusion	
ou mouvements de latéralité ?	. 20	1 - Critères d'appréciation	
B - Quelle analyse occlusale ?	. 22	2 - Étapes cliniques	. 00
·		de déglutitionde	69
IV - Discussion		1 - Méthodes cliniques diverses	
A - Interprétation du rôle des canines	24	2 - Méthode préconisant le port d'une butée	. / -
B - Comparaisons entre mouvements fonctionnels		antérieure	72
et mouvements tests habituels		C - Incidence de la position linguale	
C - Comment expliquer ces différences ?	. 25	Ajustement et réglage de la face palatine	
D - Mise en place de l'occlusion : rôle des premières			
molaires	. 28	V - Équilibration fonctionnelle de mastication	
E - Évolution de l'occlusion	. 35	A - Chronologie	
		B - Incision	. 88
V Conséquences cliniques	. 36	1 - Rôle du secteur antérieur dans la fonction	00
A - Facteurs d'harmonie fonctionnelle		de nutrition2 - Surguidage antérieur d'incision	
entre les arcades et les dents	. 36		. 00
1 - Organisation des arcades		Surguidage antérieur pendant     la mastication	QΩ
2 - Rôle de l'OIM	37	4 - Interférence postérieure d'incision	
3 - Coordination déglutition-mastication	37	5 - Surguidages postérieur et antérieur	. 50
B - Facteurs de dysharmonie entre les arcades,		d'incision	92
les dents et les articulations	. 41	6 - Différences cliniques entre les mouvements	. ,∠
C - Propositions terminologiques		d'incision et de proclusion	92
D Propositions cliniques		7 - Sous-quidage antérieur et héances	

C - Dilacération, mastication	98	3 - Cinématique mandibulaire	153
<ul> <li>1 - Rôle des secteurs cuspidés pendant</li> </ul>		4 - Auscultation	153
la mastication	98	5 - Examen occlusal	154
2 - Différences cliniques avec le mouvement		B - Examens complémentaires	155
de diduction		1 - Imagerie	155
3 - Surguidage d'entrée de cycle		2 - Analyse des moulages d'étude	155
4 - Sous-guidage d'entrée de cycle		3 - Électrognathographie	155
5 - Interférence côté non mastiquant		4 - Électromyographie	156
6 - Surguidage de sortie de cycle		5 - Axiographie	156
7 - Sous-guidage de sortie de cycle	109	6 - Examen psychologique	156
VI - Équilibration hors du champ fonctionnel	114	III - Moyens thérapeutiques	157
VII - Les classes II et III d'Angle	. 114	A - Traitement symptomatique	157
A - Traitement des classes II		B - Traitement étiologique	157
B - Gestion des classes III et des occlusions inversées.		Réhabilitation du guidage dentaire	158
		2 - Stabilité des traitements occlusaux	163
VIII - L'occlusion des prothèses amovibles complètes. A - De l'occlusion balancée à l'occlusion	119	3 - Réalisation d'une plaque occlusale test	165
fonctionnelle balancée	120	IV - Influence du facteur occlusal sur la douleur	
B - L'incision proclusion balancée		musculaire	175
C - L'occlusion balancée de mastication		V Pruviama	175
D - Comparaison clinique de l'occlusion balancée	121	V - Bruxisme	175
classique et fonctionnelle	122	A - Étiologie	175
		B - Traitement-prévention	170
IX - Les cas complexes	124	à butée antérieure : étapes cliniques	177
X - Évolution occlusale des restaurations fixes	126	·	177
XI - Conclusion	130	vI - Conclusion	1//
I - Introduction	131	I - Enregistrement et reproduction de la mastication	179
II - Mammifères carnivores	131	II - Préalable terminologique	. 182
III - Mammifères herbivores	134	III - Moyens de simulation de la cinématique	
IV - Mammifères rongeurs	136	dento-dentaire	. 185
V - Mammifères omnivores	138	IV - Problèmes posés par la simulation de la fonction	
VI - Discussion	142	sur les articulateurs	. 186
		V - Programmation des articulateurs semi-adaptables	
VII - Conclusion	143	de deuxième génération	188
		VI - L'articulateur Reverse® (UGI)	189
4. Dysfonctionnements		VII - Paramètres condyliens : incidence des réglages	
de l'appareil manducateur	145	au niveau dentaire	194
		A - Préalable : le montage du modèle maxillaire	194
Étiopathologie	145	B - Macroparamètre : la pente condylienne	194
A - Un trouble comportemental	149	C - Microparamètres	198
B - Un déséquilibre musculaire	150		
1 - Local : béances, déséquilibres induits	150	VIII - Étapes cliniques	
2 - À distance : troubles posturaux	150	• • •	200
C - Lésion articulaire	150	·	200
D - Malocclusion	151		200
		<u> </u>	200
II - Diagnostic	152	<u>,</u>	200
A - Examen clinique du patient	152	B - Étapes cliniques	20C
1 - Anamnèse 2 - Palpation musculaire et articulaire	152 152	Principe des enregistrements     en latéroclusion	200
z - Faidanon musculaire et amculaire	102	en alerociusion	ZUL

2 - Technique des enregistrements en latéroclusion	III - Position et orientation des implants
et fonction occlusale 213	des secteurs postérieurs
I - Spécificités des implants	IV Prothèse sur implant et occlusion fonctionnelle 257 A - Conception prothétique
immédiate	sur implants