

# Troubles temporo-mandibulaires (DTM)

## Foire aux questions – Kinésithérapeutes & Chirurgiens-dentistes

(Mise à jour : 6 juillet 2026)

À l'issue du webinaire régional des 2 URPS Chirurgiens-Dentistes Bretagne et Kinés Bretagne du 4 juin 2026 consacré aux dysfonctions temporo-mandibulaires (DTM), cette foire aux questions propose un éclairage synthétique sur les enjeux de formation, de coordination et de prise en charge.

Elle s'adresse aux masseurs-kinésithérapeutes et aux chirurgiens-dentistes souhaitant mieux collaborer autour de ces pathologies.



### Formation et expertise

#### La formation initiale est-elle suffisante pour prendre en charge les DTM ?

La formation initiale constitue une première approche, mais elle ne permet pas à elle seule une prise en charge spécialisée.

Pour les kinésithérapeutes, une formation complémentaire structurée (80 heures) est nécessaire pour obtenir la spécificité en rééducation oro-maxillo-faciale (ROMF).

Côté odontologie, la formation sur les DTM reste variable selon les facultés.

---

#### Pourquoi observe-t-on un manque de professionnels formés ?

Plusieurs facteurs expliquent cette situation :

- une visibilité encore limitée de cette activité (par manque d'exhaustivité des annuaires dédiés, par souhait des professionnels de ne pas y figurer ou non reconnaissance de leur pratique) ;
- une formation initiale hétérogène ;
- un manque de coordination entre professionnels ;
- une filière peu structurée à l'échelle territoriale ;

- pour les chirurgiens-dentistes : une éventuelle complexité de prise en charge par rapport à des actes plus simples ou rapides.

Ce déficit peut entraîner des retards de prise en charge et favoriser la chronicisation des troubles.

---

## Comment encourager la montée en compétences ?

Plusieurs leviers peuvent être mobilisés :

- renforcer la sensibilisation en formation initiale ;
  - développer des temps d'échanges interprofessionnels ;
  - valoriser les retours d'expérience clinique ;
  - promouvoir une culture commune entre kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes.
- 



## Collaboration interprofessionnelle

### La collaboration entre kinés et dentistes est-elle aujourd'hui structurée ?

Elle reste encore insuffisamment formalisée. Les pratiques sont hétérogènes et reposent souvent sur des initiatives individuelles.

Le développement d'outils communs constitue un enjeu majeur.

---

### Comment améliorer la communication entre professionnels ?

Plusieurs pistes sont identifiées :

- co-construire des fiches bilan partagées ;
- formaliser des supports d'adressage et de retour d'information ;
- clarifier les attentes de chaque profession ;
- favoriser les échanges directs entre praticiens ;

- intervenir dès la formation initiale pour proposer une démarche précoce de coordination et de protocole formalisé.

L'objectif est de tendre vers une véritable co-prise en charge des patients.

---

## Existe-t-il des formations pluriprofessionnelles ?

À ce jour, il n'existe pas d'offre structurée sur les DTM.

Le développement de formations communes constitue un besoin identifié, notamment dans le cadre des CPTS, MSP et autres formes d'exercice coordonné.

---

## Organisation de l'offre de soins

### Existe-t-il un annuaire de kinésithérapeutes spécialisés en DTM ?

Des annuaires existent à l'échelle nationale (Annuaire SIKLOMF et Annuaire CNO MK), mais ils restent peu connus et parfois hétérogènes.

Tous les praticiens n'y figurent pas : par volonté de ceux-ci ou par non reconnaissance de leur pratique.

---

### Quels critères pour référencer les professionnels ?

La mise en place d'un annuaire nécessite de définir des critères clairs, notamment en matière de formation (ex : formation complémentaire en ROMF).

L'objectif est de garantir la qualité et la lisibilité de l'offre de soins.

---

### Comment orienter efficacement les patients ?

Une meilleure orientation repose sur :

- une connaissance partagée de la pathologie et de l'offre de soins ;
- de l'information et de la prévention par les exercices coordonnés ;
- des outils d'adressage adaptés ;
- une coordination renforcée entre professionnels, grâce aux apports de chaque profession sur ce sujet.

L'enjeu est de limiter les ruptures de parcours.

---

## Prise en charge et cadre réglementaire

### Une ordonnance est-elle nécessaire pour un kiné ?

Oui. La prise en charge par un kinésithérapeute nécessite une prescription dont le contenu peut être échangé avec le prescripteur.

Elle peut être rédigée par un chirurgien-dentiste et mentionner un bilan ainsi qu'une rééducation oro-maxillo-faciale (sans détailler le nombre ni le contenu des séances).

---

### Le cadre de travail coordonné est-il adapté ?

Le cadre actuel (notamment les nomenclatures) ne facilite pas toujours la coordination. Ce sujet nécessite une réflexion conjointe entre professions.

## Développement d'activité

### Comment développer une activité maxillo-faciale en kinésithérapie ?

Plusieurs recommandations émergent :

- rencontrer les prescripteurs locaux (chirurgiens-dentistes, orthodontistes, ...) ;
- partager les bilans et résultats de prise en charge ;
- s'inscrire dans des réseaux professionnels ;
- structurer progressivement une patientèle dédiée.

La qualité des échanges interprofessionnels est un facteur clé.

---

### Existe-t-il des supports d'information pour les patients ?

Il existe peu de supports harmonisés à ce jour.

Le développement d'outils communs constitue un besoin identifié pour améliorer l'information des patients.

Il pourrait être envisagé également des actions de prévention coordonnées entre les professionnels de santé concernés : chirurgiens dentistes, orthophonistes, kinésithérapeutes....

---

## Prévention et santé publique

### Pourquoi les DTM sont-ils encore peu pris en charge précocement ?

Plusieurs freins sont identifiés :

- un manque d'information des praticiens et des patients ;
- des contraintes de temps médical ;
- une culture de prévention encore limitée ;
- une coordination insuffisante.

Une prise en charge précoce permet de limiter le risque de chronicisation. Cependant, les patients identifient difficilement les premiers signes de la pathologie. Ceux-ci ne sont généralement reconnus et compris qu'au cours des épisodes aigus, lorsque la douleur devient importante.

---

### En perspective :

Les échanges du webinaire soulignent la nécessité de :

- Structurer la collaboration entre kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes ;
- Améliorer la lisibilité de l'offre de soins ;
- Développer des outils et formations communs (soirées, rencontres territoriales, sensibilisation des étudiants) ;
- Renforcer la prévention et la prise en charge précoce (sensibiliser à la prise en charge précoce des DTM, diffuser des outils pédagogiques patients) ;
- Fluidifier les parcours patients : formaliser une fiche navette MK - CD (fiche d'adressage, fiche bilan standardisée) ;
- Mobiliser les URPS pour intégrer ces actions dans les structures d'exercices coordonnés telles que :
  - les CPTS,

- les MSP.