

01. Introduction & État Civil

L'Approche Systématique

L'examen clinique doit être systématique et complet (ne pas négliger pour l'exécution rapide).

Objectif : Anamnèse + Clinique + Radio = Diagnostic et Plan de traitement.

[Ref: Q2] La première consultation permet le dépistage, l'interception et la mise en place d'une stratégie préventive.

[Ref: Q3] Objectif de l'examen : Déterminer l'état de santé orale et identifier les anomalies.

Précédé d'une approche psychologique (Relation de confiance).

Fiche Clinique : État Civil

Dossier Patient

Nom / Prénom : _____
Date de naissance : _____
Adresse : _____
Profession des parents : _____
Pédiatre : _____
Adressé par.....

Motif de Consultation

Douleur (Urgence) Demande Patient

02. Antécédents Maternels (Grossesse & Accouchement)

GROSSESSE		ACCOUCHEMENT	
			
Rubéole Anomalies de nombre, Anomalies de volume Retard d'éruption, Fentes labiales	Irradiations Troubles de développement squelettique et dentaire	Tétracycline Dyschromies irréversibles	Manœuvres obstétricales Malformations maxillaires et dentaires

03. Antécédents Personnels (Nutrition & Médicaux)

NUTRITION



- Allaitement nocturne : Cause majeure de Carie de Petite Enfance (CPE).
- Mauvaises habitudes alimentaires.
- Carence d'apport (ex : Hypocalcémie sévère).

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX



- Maladies de petite enfance (ORL, Rougeole, Varicelle).
- Maladies des grands systèmes (Pulmonaire, rénal, cardiaque).
- Interventions chirurgicales / Allergies.

Exemple Clé : Infection intestinale à 2 mois + Hyperthermie = Hypoplasie des incisives/molaires.

- Médicaments (Tétracyclines enfant).
- Vaccination (Diphthérite, Tétanos).
- Traumatisme dent temporaire → Séquelles dent permanente.

04. Antécédents Familiaux & Histoire Dentaire

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX



Troubles d'hémostase
(Hémophilie)

Maladies métaboliques
(Diabète)

Maladies congénitales
(Syphilis)

**Maladies Héréditaires : Amélogénèse imparfaite,
Dentinogenèse imparfaite, Malformations dento-maxillaires.**

HISTOIRE DENTAIRE



Expériences passées : Peur, anxiété.

Habitudes orales : Sucion de pouce, lèvre, objet.

Au-delà de 6 ans -> Déformations dento-alvéolaires.

Grincement des dents.

05. Habitudes d'Hygiène & Examen Général

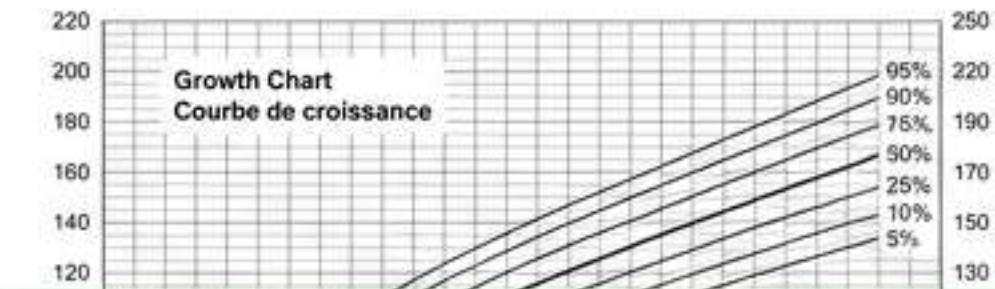
Zone 1 (30%)
PROPHYLAXIE



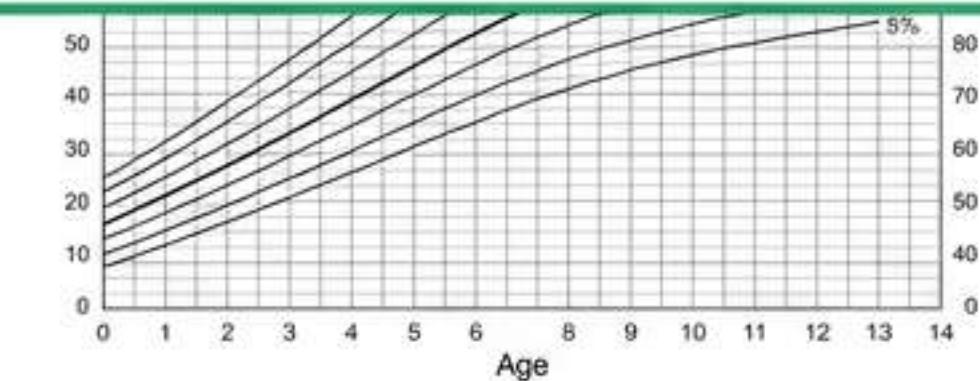
Prophylaxie fluorée.
Hygiène bucco-dentaire.
Habitudes alimentaires (Programme de prévention individualisé).

Zone 2 (70%)

APPRÉCIATION DE L'ÉTAT GÉNÉRAL



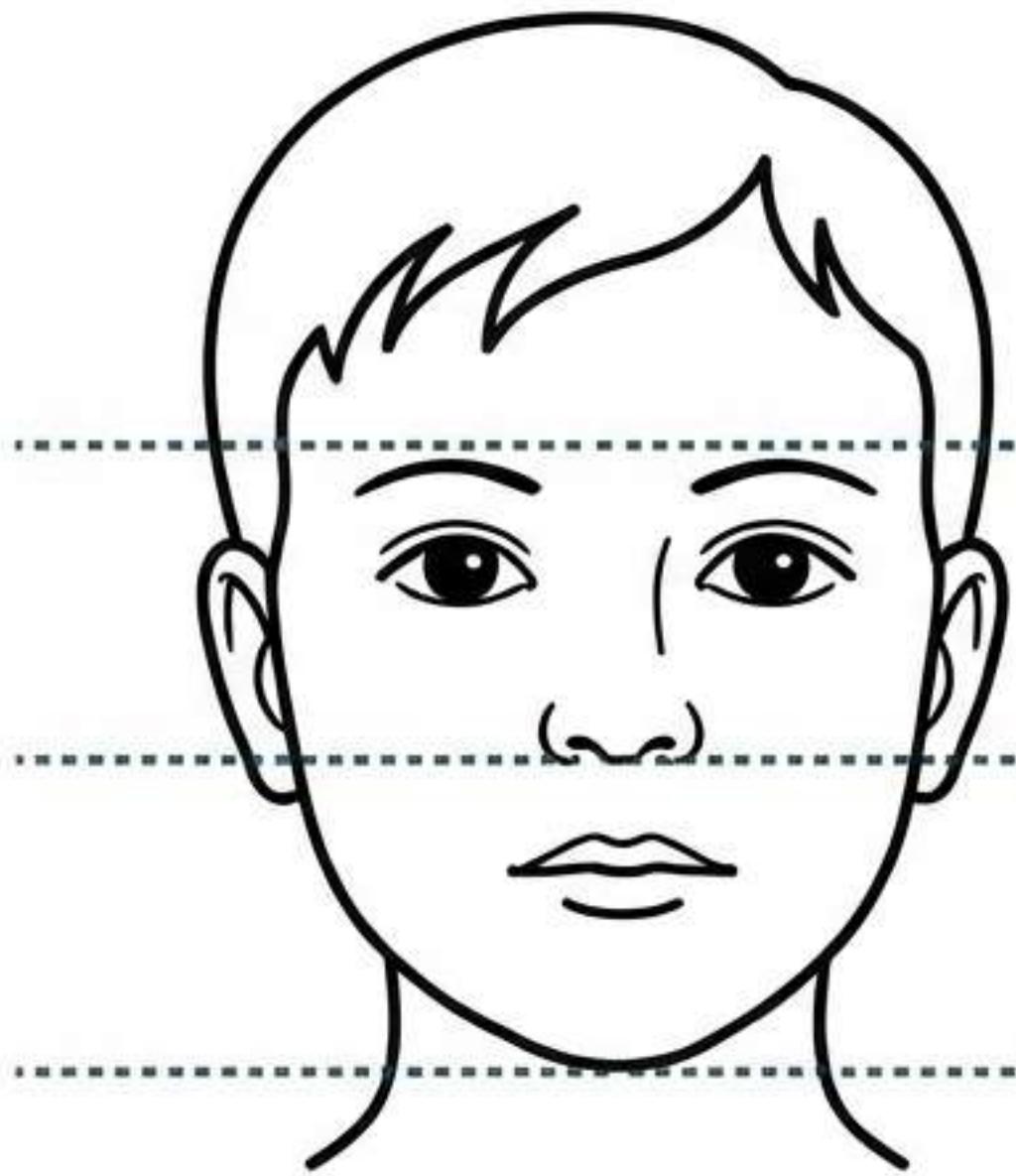
**Age staturo-pondéral :
Comparaison avec normes
(âge/sexe).**



Psychisme et attitude (catégoriser l'enfant).
Développement mental (éveillé ou retardé).

06. Examen Exo-buccal : Face & Profil

De Face (Frontal View)



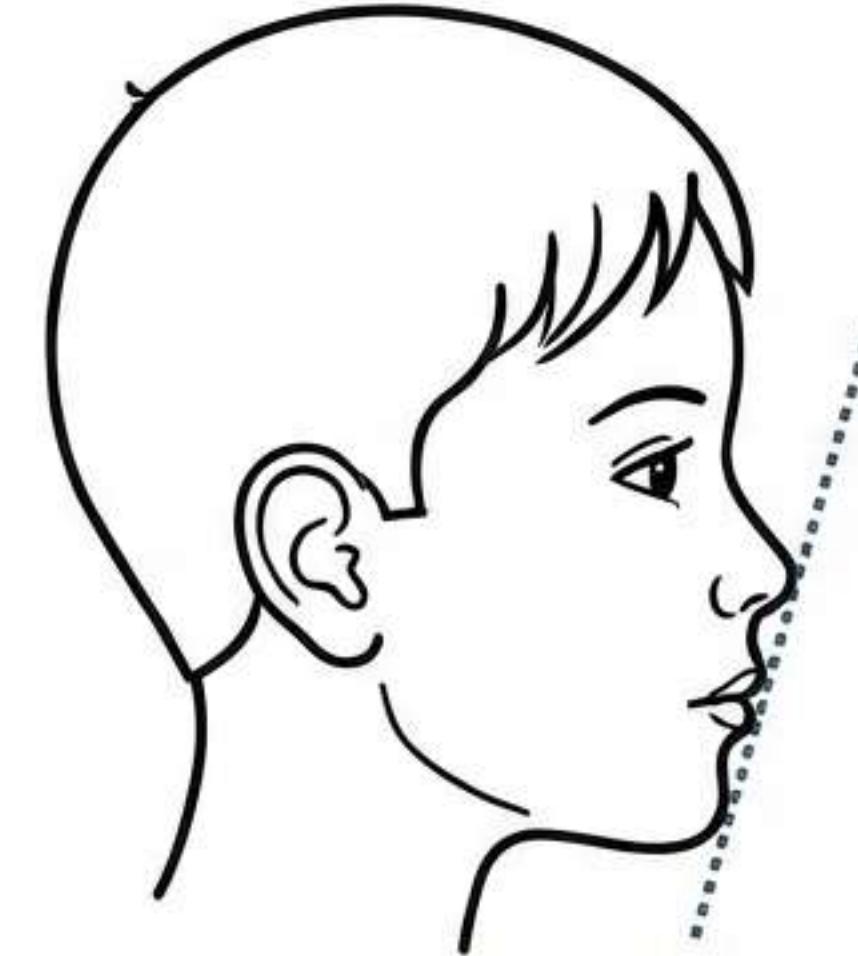
Étage Frontal :
Trichion à
Glabelle

Étage Nasal :
Glabelle à
Point sous-nasal

Étage Buccal :
Point sous-nasal
à Pogonion

Symétrie : Si asymétrie = troubles osseux.

De Profil (Profile View)



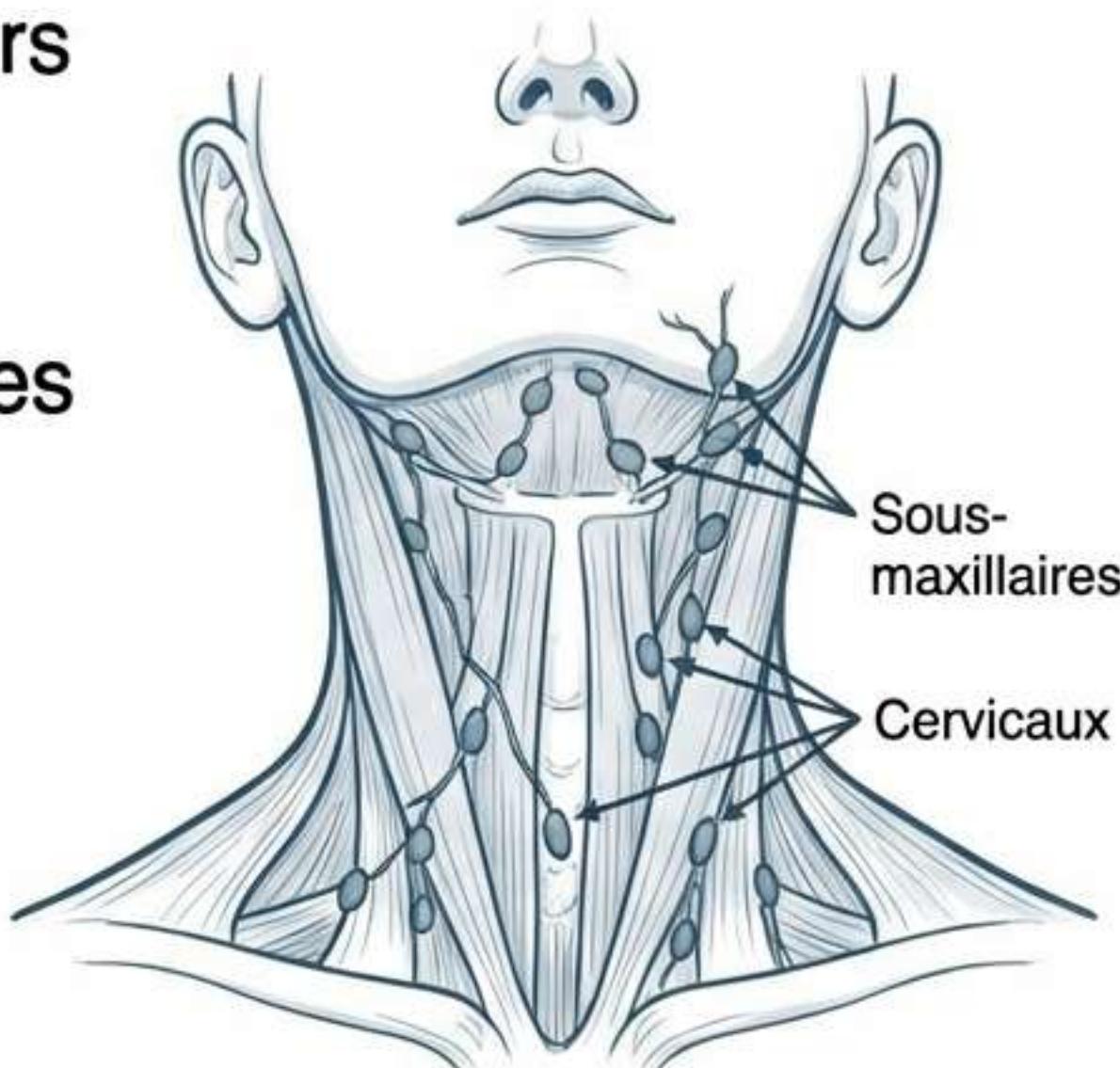
Ligne esthétique de Ricketts

Passe par le Pogonion et le Pronasal.
Maxillaires : Concave / Plat / Convexe.

07. Système Neuro-musculaire & Ganglions

Système Neuro-musculaire

- Muscles masticateurs (Symétrie, tonus).
- Orbiculaire des lèvres (Test de pression).
- ATM : Limitation, Déviation, Crépitation.



Aires Ganglionnaires (CRITICAL)

Palpation des Ganglions - 3 Formes Cliniques :

- Petits, durs, roulants.
- Moyens, durs, roulants.
- Adhérents et douloureux.

ATTENTION :
DURS, ADHÉRENTS,
NON DOULOUREUX...
CANCER !

08. Examen des Fonctions Orales

1. Respiration



Test du miroir (Buée symétrique = OK).

Test de Rosenthal : 20 inspirations nasales.

Échec si : Essoufflement, accélération du pouls, ouvre la bouche.

2. Phonation

Troubles dus au point d'articulation.

- Déformations phonétiques : D - T - L - S - CH - Z.



Signes de normalité :

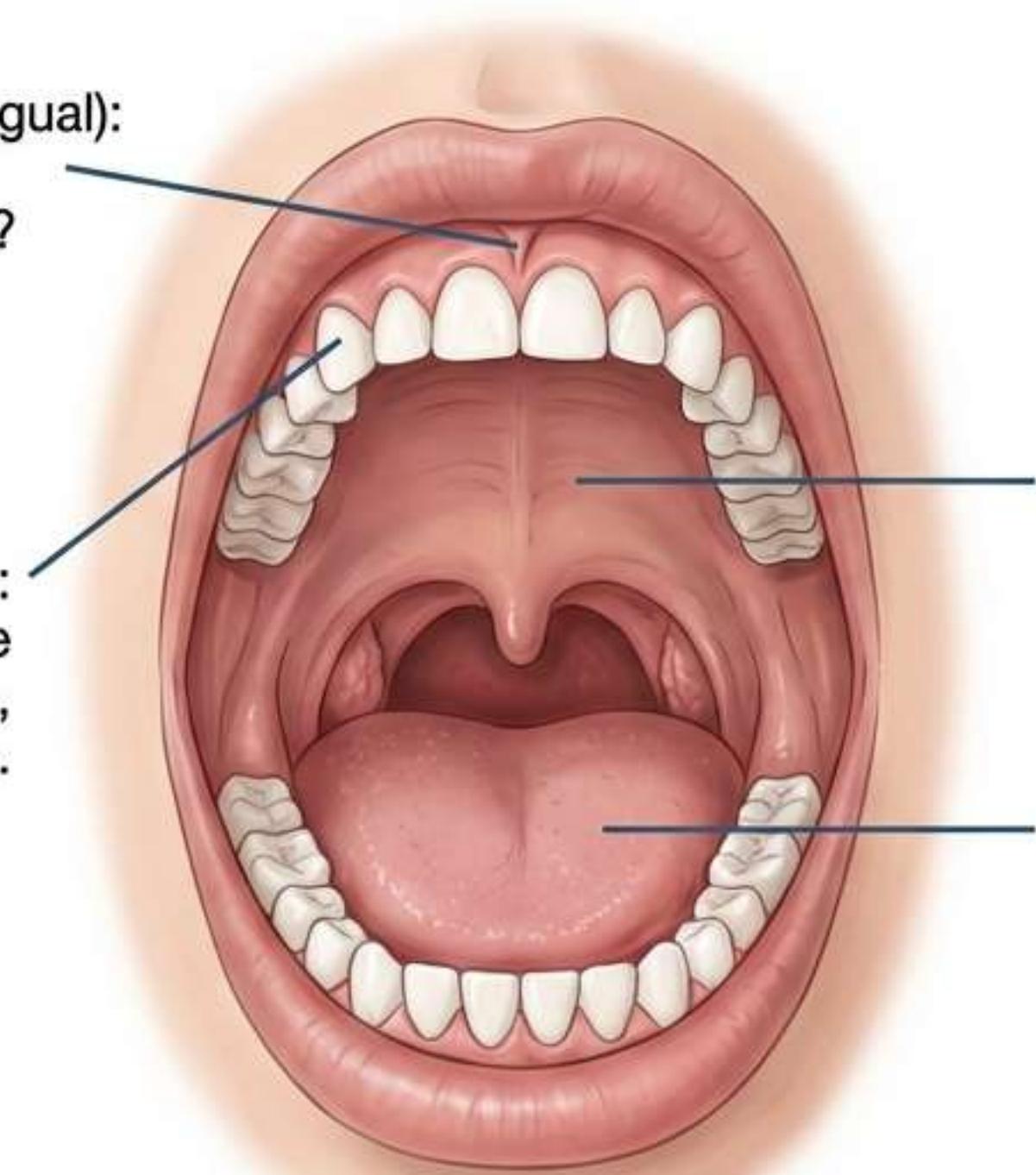
- Lèvres au repos sans crispation.

Descente du cartilage thyroïde (fin temps buccal).

09. Examen Endo-buccal (Tissus Mous)

Freins (Labiaux/Lingual):
Vérifier insertion.
Frein lingual court ?

Gencives:
Couleur (plus rouge
en denture temp.),
Hyperplasie, Parulie.



Palais: Forme
(Ogival vs Large),
Fentes.

Langue:
Volume, Mobilité.

Amygdales (Tonsils)

Angines à répétition -> Risque
RAA (Rhumatisme Articulaire Aigu)
-> Endocardite d'Osler.

Vérifier hypertrophie.

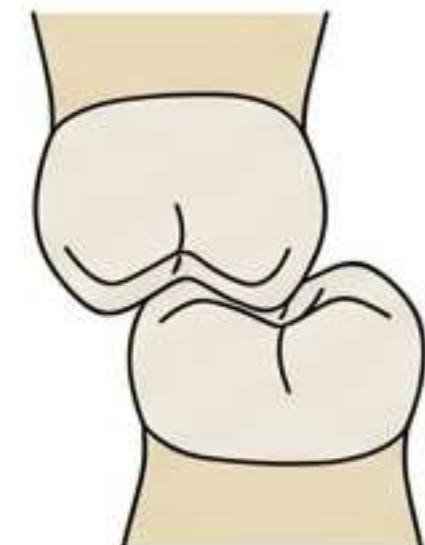
10. Examen de l'Occlusion

[Ref: Q4] Les rapports inter-arcades (alignement et occlusion) doivent être systématiquement évalués.

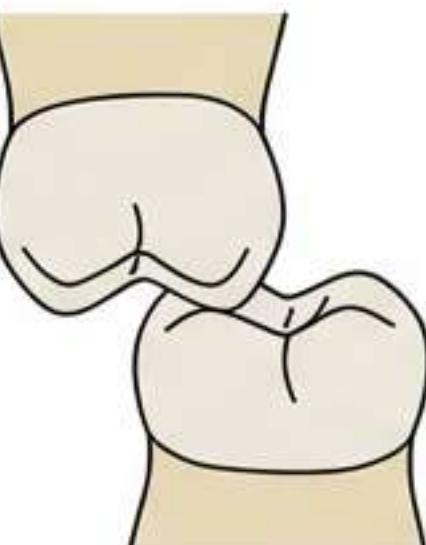
Denture Temporaire

Plan Sagittal : Plan terminal de Chapman.

Denture Mixte/Permanente (Visual Guide)



Classe I
Normal



Classe II
Distal



Classe III
Mesial

Plan Transversal : Coïncidence des milieux.

Plan Vertical : Recouvrement incisif de 2 ou 3 mm.

11. Examen des Dents & RCI (Risque Carieux Individuel)

Examen Dentaire



[Ref: Q4] Noter : Formule dentaire, anomalies forme/surface, teintes.

Âge dentaire (Chateau) vs Âge civil.
Processus carieux (Actif vs Arrêté).

Checklist RCI (High Yield)

Facteurs de Risque Élevé [Ref: Q1]

- ✓ Présence de caries.
- ✓ Présence de plaque visible.
- ✓ Boissons sucrées > 3 fois/jour (ou grignotage).
- ✓ Brossage non quotidien (ou sans fluor).
- ✓ Niveau d'éducation faible de la mère.
- ✓ Pathologie générale / Traitement ortho.

12. Tests Cliniques & Anomalies

Mobilité:

Pression digitale (Physiologique vs Pathologique).

Percussion:



Verticale et Horizontale
(Manche de miroir).

Sensibilité:

Tests thermiques : Peu fiables chez le sujet jeune (denture temporaire).

Indice:

Tout transcrire sur schéma (Indice CAO).

Anomalies:

- Nombre
- Structure
- Position
- Volume

13. Examens Complémentaires : Radiographies

[Ref: Q10] Essentiel pour dépistage (caries) et pathologies silencieuses.

Rétro-alvéolaire

Organe dentaire + parodonte.

[Ref: Q11] Stade physio / Rapport avec germe

Bite Wing (Rétro-coronaire)

Recherche caries proximales.

[Ref: Q8] Ajustements obturations.

Mordu Occlusal

Fractures, Dents incluses.

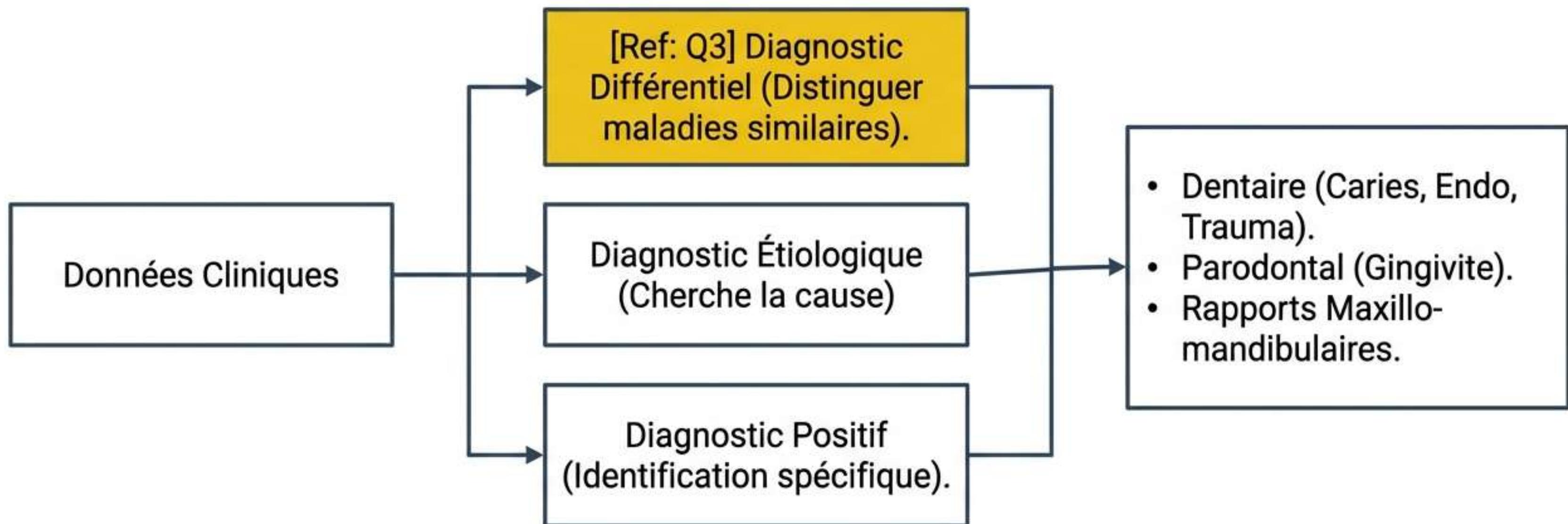
[Ref: Q13] Contrôle germes/éruption.

Panoramique

Vue d'ensemble.

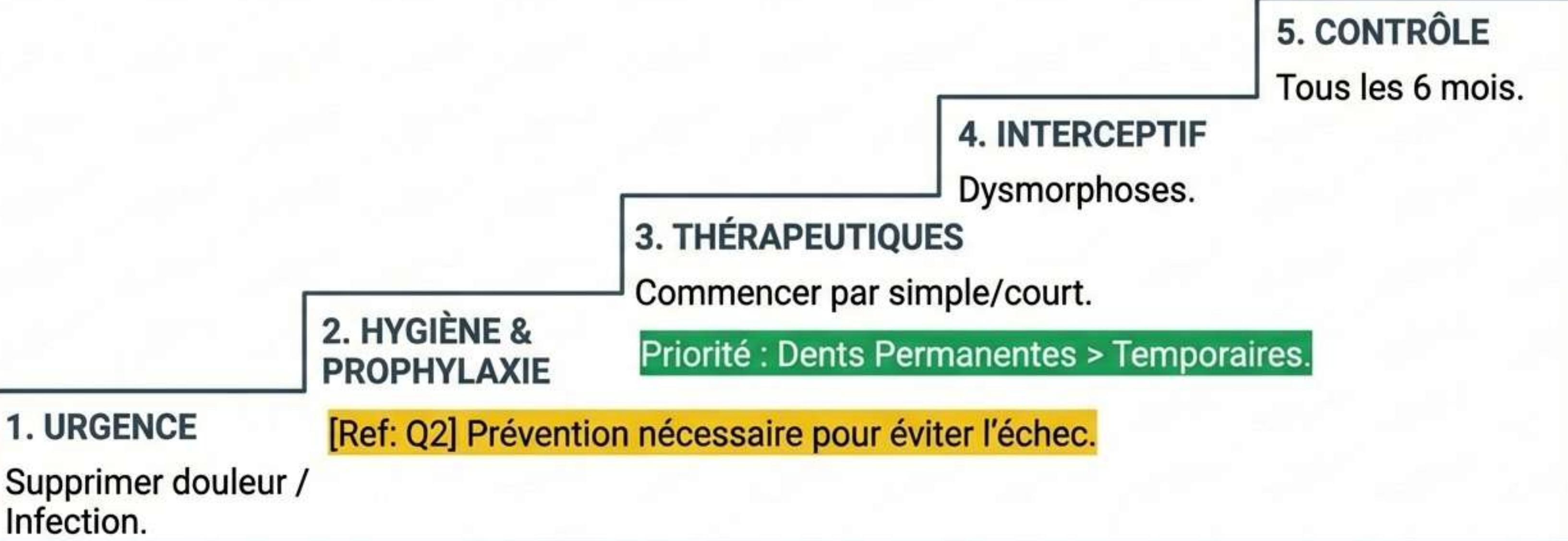
[Ref: Q12] Totalité des dents, Agénésies.

14. Autres Examens & Diagnostic



Autres Examens : Empreintes (Prothèse), Biologiques (NFS, Hémostase).

15. Plan de Traitement & Conclusion



Conclusion : L'examen clinique systématique aboutit au diagnostic et au plan de traitement approprié.