

01. Introduction & État Civil

L'Approche Systématique

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

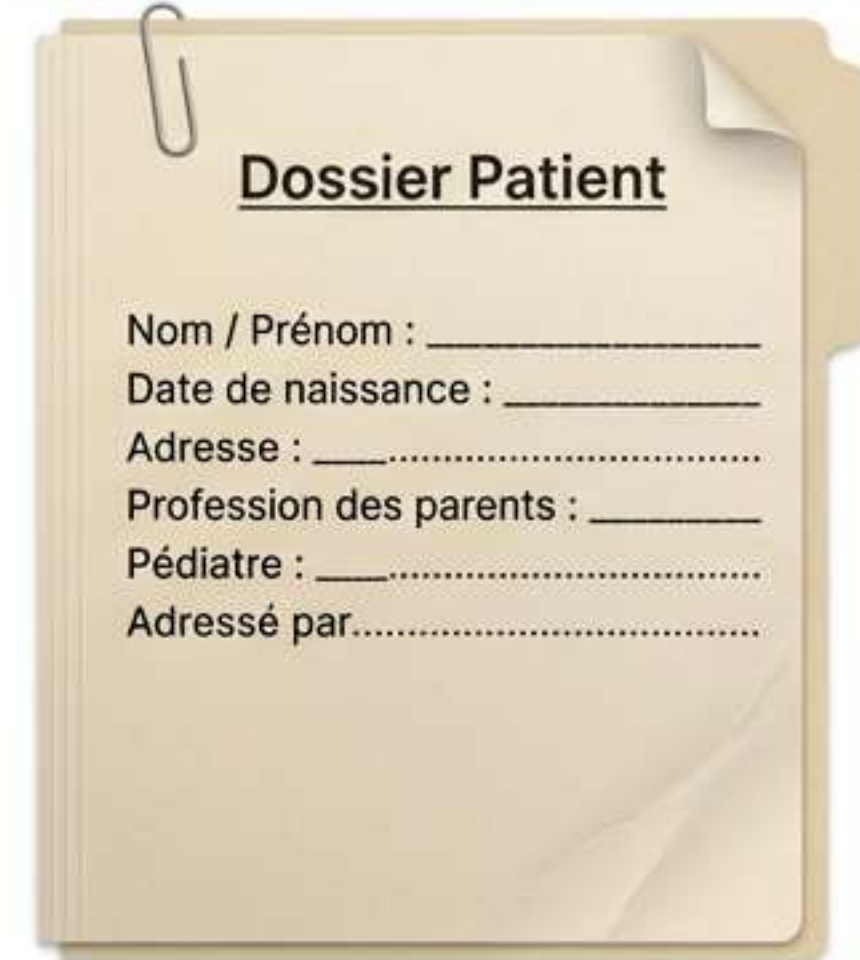
Objectif : Anamnèse + Clinique + Radio = Diagnostic et Plan de traitement.

[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.....

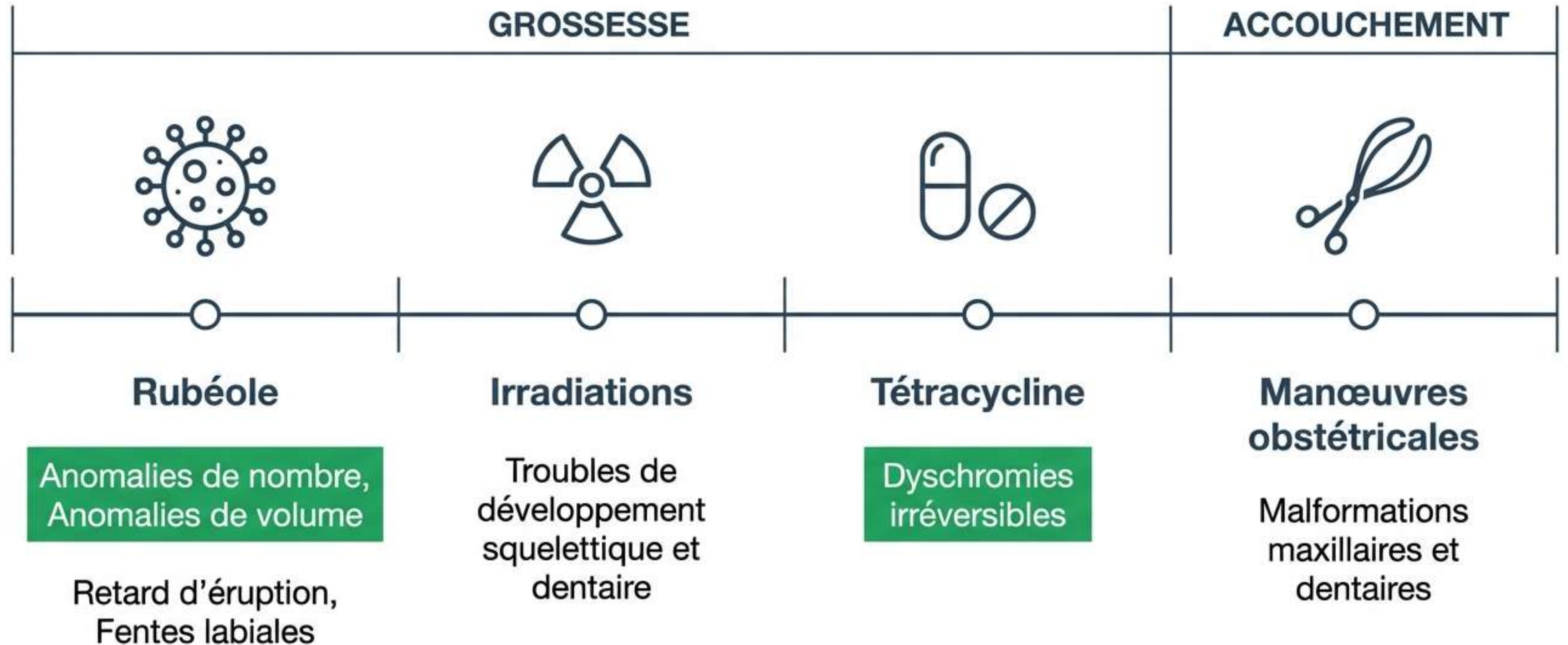
Motif de Consultation

Douleur
(Urgence)



Demande
Patient

02. Antécédents Maternels (Grossesse & Accouchement)



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



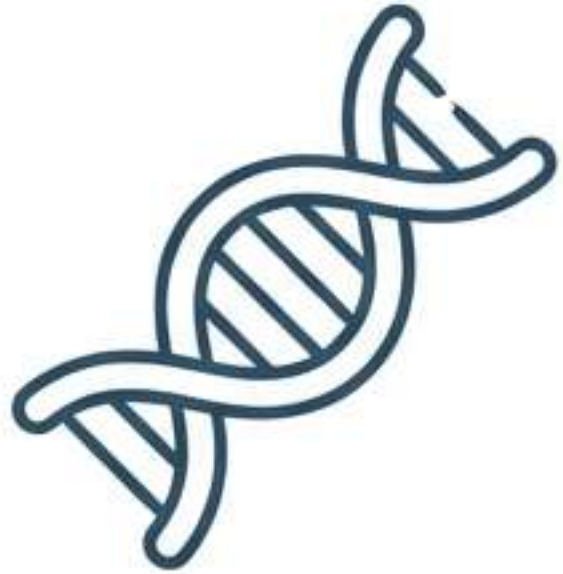
- Maladies de petite enfance (ORL, Rougeole, Varicelle).
- Maladies des grands systèmes (Pulmonaire, rénal, cardiaque).
- Interventions chirurgicales / Allergies.

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

- Médicaments (Tétracyclines enfant).
- Vaccination (Diphtérie, 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 Héritaires : Amélogénèse imparfaite,
Dentinogénèse imparfaite, Malformations dento-maxillaires.

HISTOIRE DENTAIRE



Expériences passées : Peur, anxiété.

Habitudes orales : Succion 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

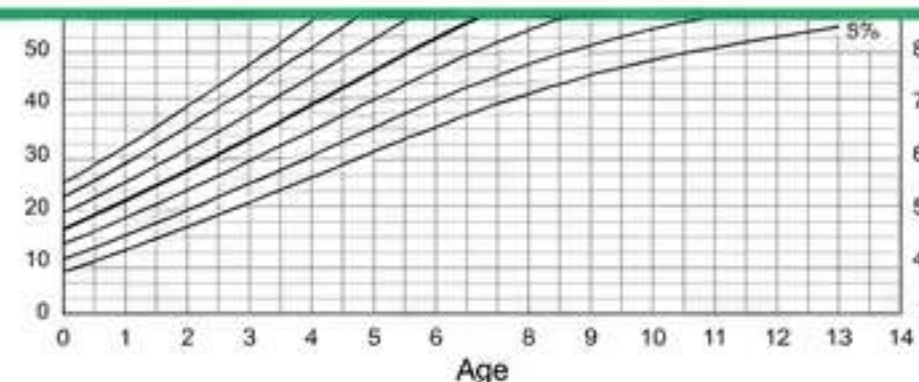


Prophylaxie fluorée.
Hygiène bucco-dentaire.
Habitudes alimentaires (Programme
de prévention individualisé).

Zone 2 (70%) APPRÉCIATION DE L'ÉTAT GÉNÉRAL



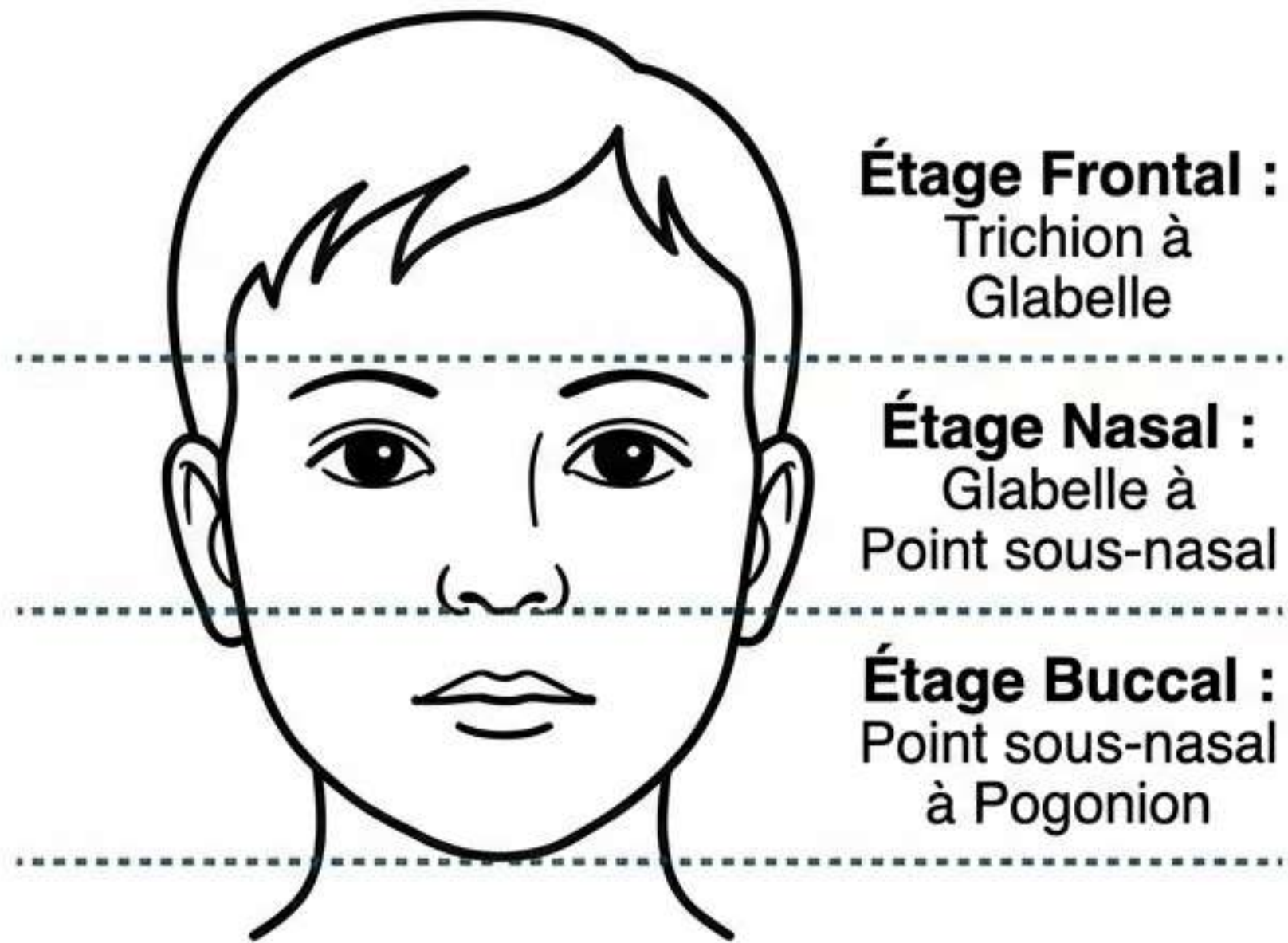
**Age staturo-pondéral :
Comparaison avec normes
(âge/sexe).**



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

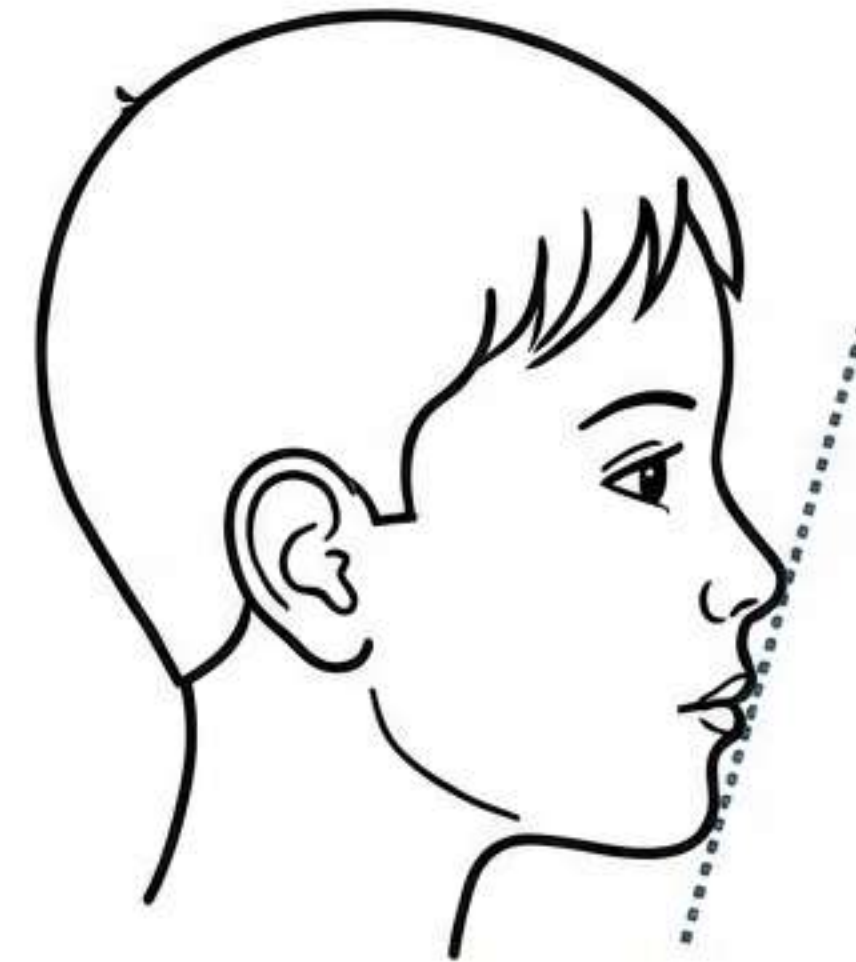
06. Examen Exo-buccal : Face & Profil

De Face (Frontal View)



Symétrie : Si asymétrie = troubles osseux.

De Profil (Profile View)



Ligne esthétique de Ricketts

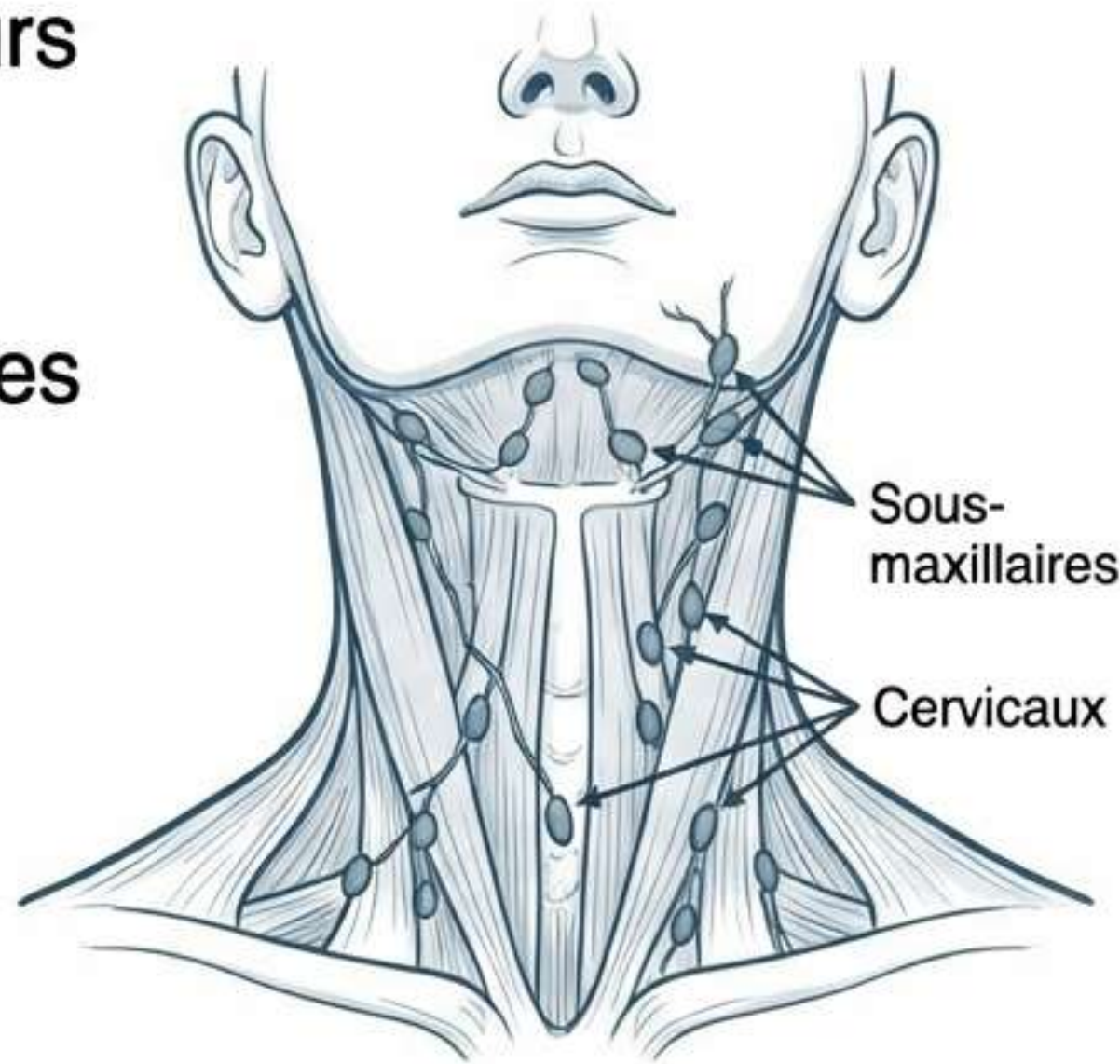
Passe par le Pogonion et le Pronasal.

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.

3. Déglutition



Signes de normalité :

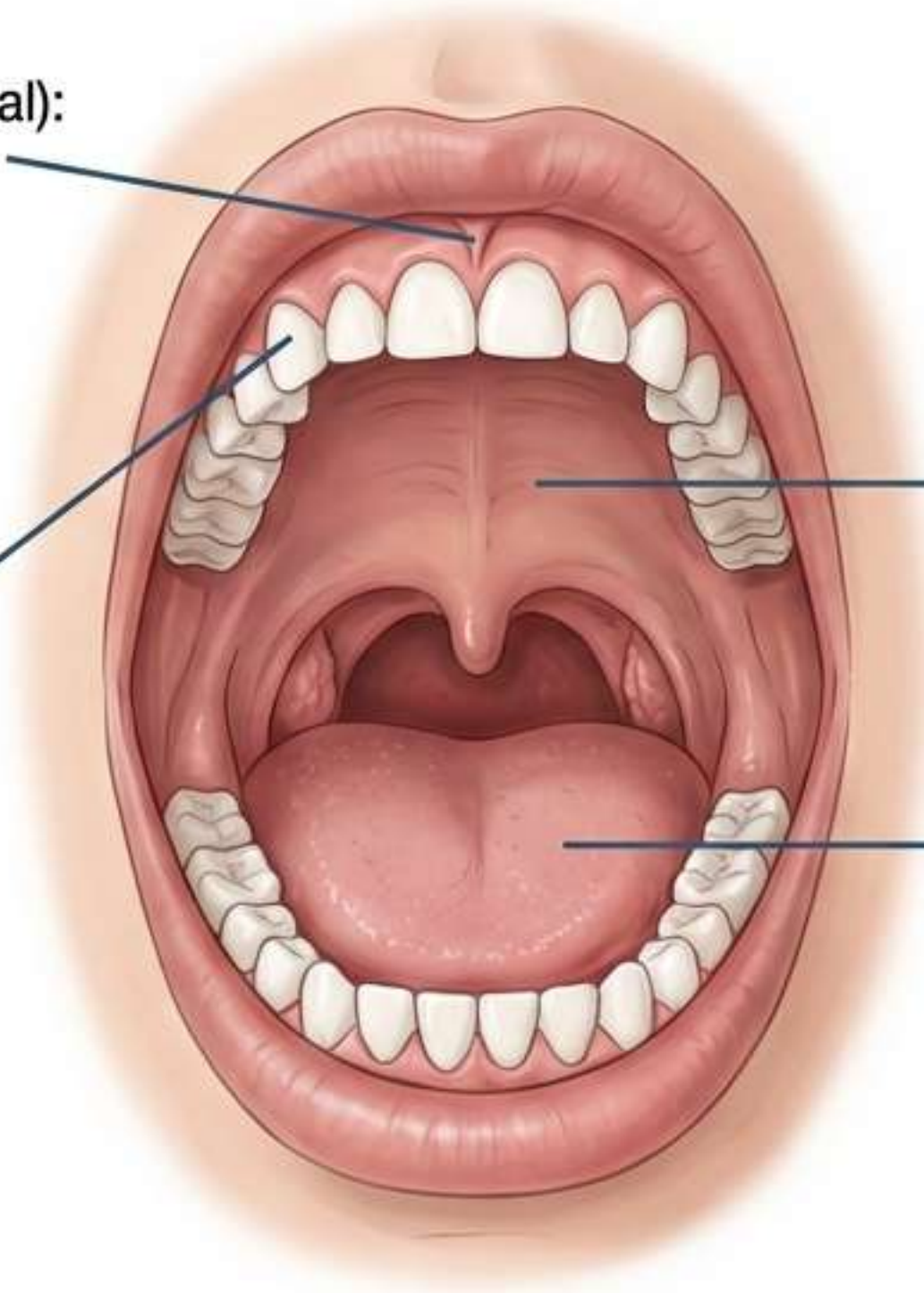
- Lèvres au repos sans crispation.

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.

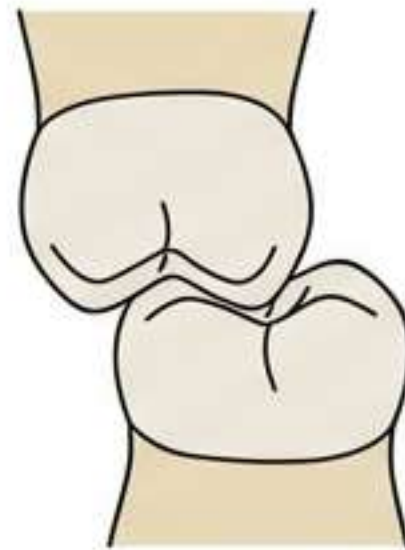
10. Examen de l'Occlusion

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

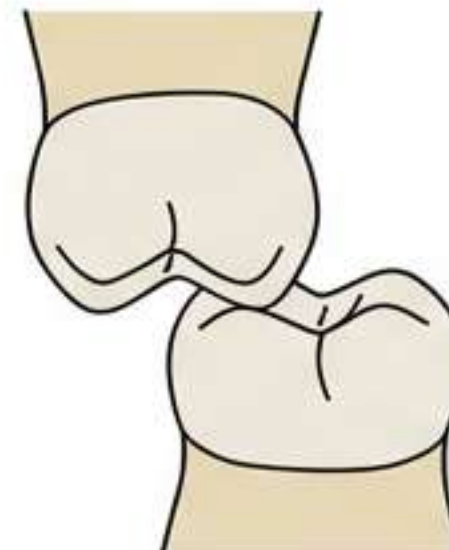
Denture Temporaire

Plan Sagittal : Plan terminal de Chapman.

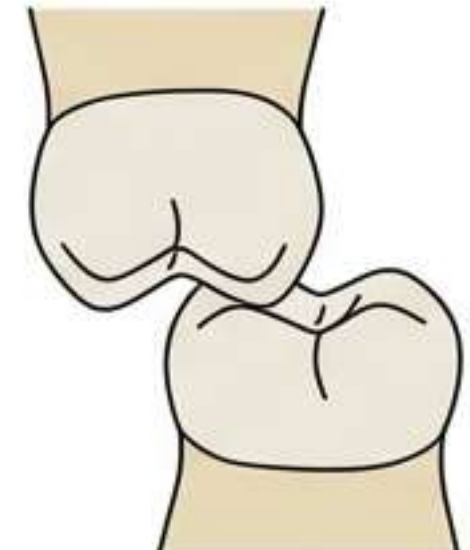
Denture Mixte/Permanente (Visual Guide)



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).	Anomalies: <ul style="list-style-type: none">• Nombre• Structure• Position• Volume
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).	

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.

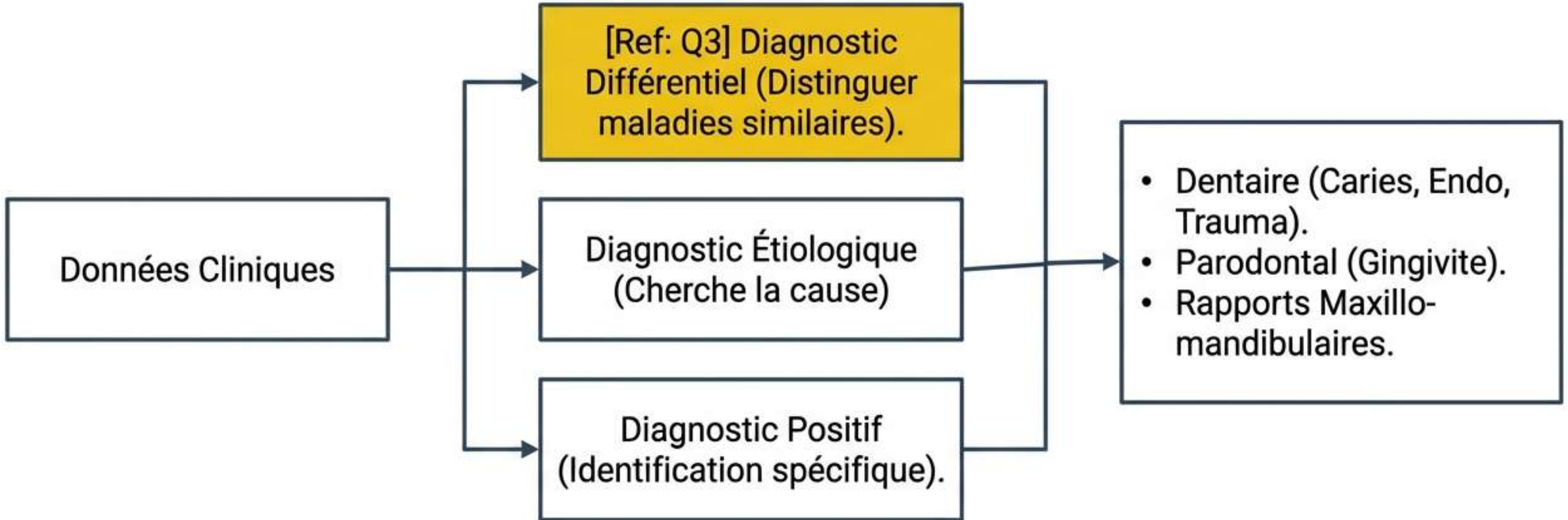
[Ref: Q13] Contrôle germes/éruption.

Panoramique

Vue d'ensemble.

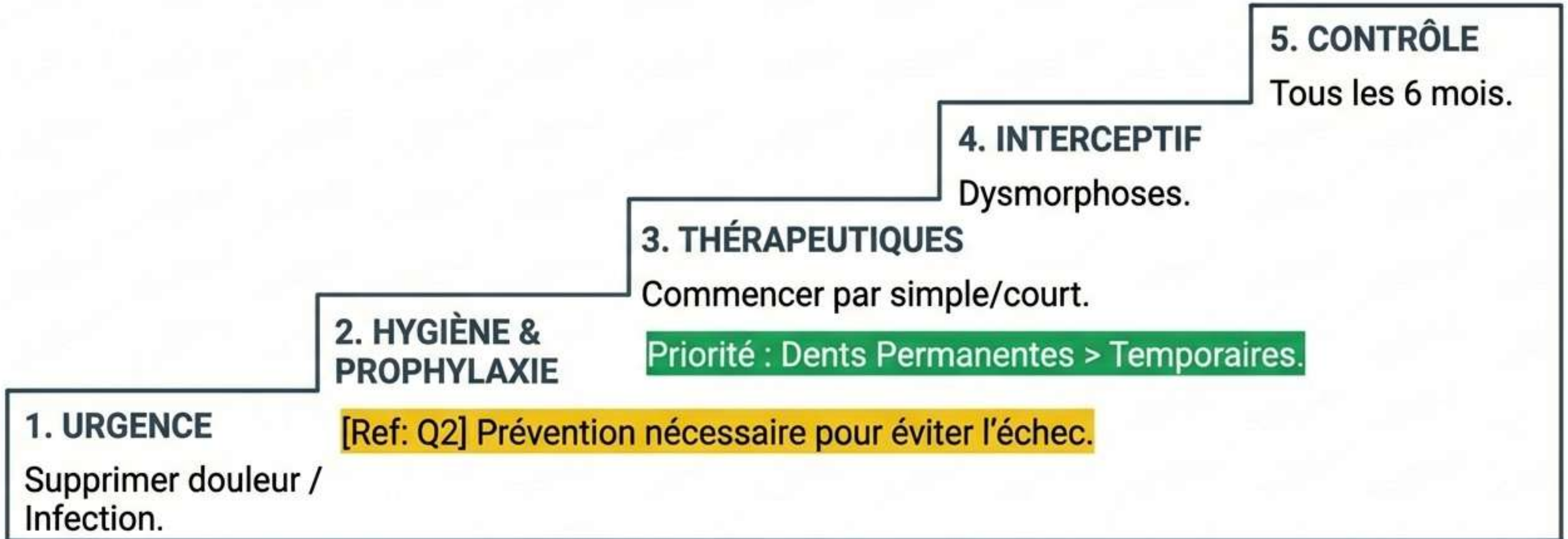
[Ref: Q12] Totalité des dents, Agénésies.

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.