

# FORMULAIRE D'EXAMEN DC/TMD

Date (jj-mm-aaaa)

Patient \_\_\_\_\_ Examineur \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 1a. SITE DOULEUR: 30 derniers jours (Choisir tout ce qui s'applique)

### DOULEUR - DROIT

☐ Non    ☐ Temporal    ☐ Autres musc mast    ☐ Structures  
                  ☐ Masséter    ☐ ATM    non-mast

### DOULEUR - GAUCHE

☐ Non    ☐ Temporal    ☐ Autres musc mast    ☐ Structures  
                  ☐ Masséter    ☐ ATM    non-mast

## 1b. SITE MAL DE TÊTE: 30 derniers jours (Choisir tout ce qui s'applique)

☐ Non    ☐ Temporal    ☐ Autre    ☐ Non    ☐ Temporal    ☐ Autre

## 2. RELATION INCISIVE

Dent référence    ☐ FDI #11    ☐ FDI #21    ☐ Autre

Surplomb  
 incisif horizontal    ☐ Si négatif    



 mm

Surplomb  
 incisif vertical    ☐ Si négatif    



 mm

Déviation  
 médiane    ☐ Droit    ☐ Gau    ☐ N/A    



 mm

## 3. PATRON OUVERTURE (Supplément; Choisir tout ce qui s'applique)

☐ Rectiligne    ☐ Déviation corrigée

Déviation non-corrigée

☐ Droit    ☐ Gauche

## 4. MOUVEMENTS OUVERTURE

### A. Ouverture sans douleur

mm

### CÔTÉ DROIT

Douleur    Douleur habituelle    Mal de tête habituel

### CÔTÉ GAUCHE

Douleur    Douleur habituelle    Mal de tête habituel

### B. Ouverture maxi. sans aide

mm

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

### C. Ouverture maxi. avec aide

mm

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

D. Interrompu?    ☐ N    ☐ Y

## 5. MOUVEMENTS LATÉRAUX ET PROTRUSION

### CÔTÉ DROIT

Douleur    Douleur habituelle    Mal de tête habituel

### CÔTÉ GAUCHE

Douleur    Douleur habituelle    Mal de tête habituel

### A. Latéral droit

mm

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

### B. Latéral gauche

mm

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

### C. Protrusion

mm

☐ Si négatif

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

Temporal	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y
Masséter	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
ATM	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Autres m mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		
Non-mast	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y		

## 6. BRUITS ATM PENDANT MOUVEMENTS OUVERTURE & FERMETURE

ATM DROITE					
	Examineur		Patient	Douleur à Craque	Douleur habituelle
	Ouvert	Ferm			
Craque	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)
Crépète	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)

ATM GAUCHE					
	Examineur		Patient	Douleur à Craque	Douleur habituelle
	Ouvert	Ferm			
Craque	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)
Crépète	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)

## 7. BRUITS ATM PENDANT MOUVEMENTS LATÉRAUX & PROTRUSION

ATM DROITE					
	Examineur		Patient	Douleur à Craque	Douleur habituelle
	Ouvert	Ferm			
Craquement	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)
Crépitement	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)

ATM GAUCHE					
	Examiner		Patient	Douleur à Craque	Douleur habituelle
	Ouvert	Ferm			
Craquement	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)
Crépitement	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)

## 8. BLOCAGE ARTICULAIRE

ATM DROITE					
	Blocage	Réduction		Douleur à Craque	Douleur habituelle
		Patient	Examineur		
En ouvrant	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)
Position ouvert grand	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)

ATM GAUCHE					
	Blocage	Réduction		Douleur à Craque	Douleur habituelle
		Patient	Examineur		
En ouvrant	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)
Position ouvert grand	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)

## 9. DOULEUR PALPATION MUSCLES & ATM

CÔTÉ DROIT					
	Douleur	Douleur habituelle	Mal de tête habituel	Douleur référée	
(1 kg)					
Temporal (postérieur)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Temporal (moyen)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Temporal (antérieur)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Masséter (origine)	(N) (Y)	(N) (Y)		(N) (Y)	
Masséter (corps)	(N) (Y)	(N) (Y)		(N) (Y)	
Masséter (insertion)	(N) (Y)	(N) (Y)		(N) (Y)	
ATM					
Pôle latéral (0.5 kg)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Autour du pôle latéral (1 kg)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	

CÔTÉ GAUCHE					
	Douleur	Douleur habituelle	Mal de tête habituel	Douleur référée	
(1 kg)					
Temporal (postérieur)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Temporal (moyen)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Temporal (antérieur)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Masséter (origine)	(N) (Y)	(N) (Y)		(N) (Y)	
Masséter (corps)	(N) (Y)	(N) (Y)		(N) (Y)	
Masséter (insertion)	(N) (Y)	(N) (Y)		(N) (Y)	
ATM					
Pôle latéral (0.5 kg)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	
Autour du pôle latéral (1 kg)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)	

## 10. DOULEUR PALPATION MUSCLES SUPPLÉMENTAIRES

CÔTÉ DROIT					
	Douleur	Douleur habituelle	Douleur référée		
(0.5 kg)					
Région mandibulaire post	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		
Région sous-mandibulaire	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		
Région ptérygoidien latéral	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		
Tendon du temporal	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		

CÔTÉ GAUCHE					
	Douleur	Douleur habituelle	Douleur référée		
(0.5 kg)					
Région mandibulaire post	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		
Région sous-mandibulaire	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		
Région ptérygoidien latéral	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		
Tendon du temporal	(N) (Y)	(N) (Y)	(N) (Y)		

## 11. DIAGNOSTICS

DÉSORDRES DOULOUREUX	DÉSORDRES ATM DROITE	DÉSORDRES ATM GAUCHE
<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Myalgie	<input type="radio"/> Déplacement du disque (en choisir un)	<input type="radio"/> Déplacement du disque (en choisir un)
<input type="radio"/> Douleur Myofasciale Référée	<input type="radio"/> ...avec réduction	<input type="radio"/> ...avec réduction
	<input type="radio"/> ...avec réduction, et blocage intermittent	<input type="radio"/> ...avec réduction, et blocage intermittent
<input type="radio"/> Arthralgie droite	<input type="radio"/> ... sans réduction, avec ouverture limitée	<input type="radio"/> ... sans réduction, avec ouverture limitée
<input type="radio"/> Arthralgie gauche	<input type="radio"/> ... sans réduction, sans ouverture limitée	<input type="radio"/> ... sans réduction, sans ouverture limitée
<input type="radio"/> Maux de tête attribués à DTM	<input type="radio"/> Maladie dégénérative articulaire	<input type="radio"/> Maladie dégénérative articulaire
	<input type="radio"/> Subluxation	<input type="radio"/> Subluxation

## 12. COMMENTAIRES