

Canevas de l'ECOS virtuel®

Le Bureau national d'examen dentaire du Canada

Janvier 2026

DROITS D'AUTEUR

Tous les droits et intérêts (incluant les droits d'auteur) relatifs aux Canevas de l'ECOS virtuel sont la propriété du Bureau national d'examen dentaire du Canada (BNED). La reproduction des Canevas de l'ECOS virtuel n'est permise que selon les termes spécifiés par le BNED. Toute copie ou manipulation des Canevas de l'ECOS virtuel est strictement interdite. Le BNED interdit strictement l'ajout de réponses, de choix de réponses, de commentaires ou tout autre contenu additionnel à ces Canevas de l'ECOS virtuel. De plus, le BNED interdit strictement la vente des Canevas de l'ECOS virtuel et la distribution ou vente de tout matériel ayant pour but de fournir des réponses à ces Canevas de l'ECOS virtuel. Veuillez communiquer avec le BNED par courriel (info@ndeb-bned.ca), ou par téléphone, (613-236-5912), pour demander l'autorisation de reproduire les Canevas de l'ECOS virtuel.



Introduction

Les Canevas de l'ECOS Virtuel illustrent les formats des questions basées sur des cas généralement utilisés dans l'ECOS virtuel. Les Canevas de l'ECOS virtuel ne représentent pas la proportion des questions dans l'ECOS virtuel. Tous les canevas peuvent ne pas apparaître dans une version donnée de l'ECOS virtuel.

Pour chaque question, des informations pertinentes sur le cas sont fournies et cela peut consister en une histoire de cas, des dossiers dentaires, des photographies, des radiographies, des diagrammes, des vidéos et/ou des modèles 3D.

Les questions qui utilisent un canevas peuvent être des questions à choix multiples à réponse unique et sont accompagnées de la directive : Choisir **UNE** bonne réponse.

Les questions qui utilisent un canevas peuvent être des questions à choix multiples à multiples réponses et sont accompagnées de la directive : Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Chaque canevas peut inclure plus d'une question. Ce sont des exemples de questions qui peuvent être utilisées avec ce canevas dans l'examen.

Les canevas comprennent des listes de distracteurs de longueur variable. Toutes les réponses/distracteurs peuvent ne pas apparaître dans une question de l'examen.

Le BNED se réserve le droit de modifier les Canevas de l'ECOS virtuel à tout moment.



Exemple utilisant le canevas 2

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
- A. Désensibilisation.
 - B. Équilibrage de l'occlusion.
 - C. Ajustement de l'occlusion.
 - D. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire.
 - E. Remplacement de la restauration par une restauration provisoire.
 - F. Remplacement de la restauration par une restauration intracoronaire temporaire.
 - G. Remplacement de la restauration par une restauration intracoronaire permanente.
 - H. Remplacement de la restauration par une restauration provisoire avec recouvrement de toutes les cuspidés.
 - I. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire avec recouvrement de toutes les cuspidés.
 - J. Remplacement de la restauration par une restauration définitive avec recouvrement de toutes les cuspidés.
 - K. Traitement endodontique non chirurgical.
 - L. Retraitement endodontique non chirurgical.
 - M. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
 - N. Traitement parodontal non chirurgical.
 - O. Chirurgie parodontale.
 - P. Extraction de la dent.
 - Q. Observation et réévaluation dans [X] semaines/mois.
 - R. Prise en charge médicale.
 - S. Investigation additionnelle.
 - T. Imagerie additionnelle.
 - U. Aucun traitement endodontique n'est indiqué.
 - V. Aucune prise en charge n'est requise.

Exemple d'une question d'examen basée sur le canevas 2

Scénario + radiographie

Choisir **UNE** bonne réponse.

Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?

- A. Désensibilisation.
- B. Équilibrage de l'occlusion.
- C. Ajustement de l'occlusion.
- D. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire.
- E. Remplacement de la restauration par une restauration provisoire.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quels sont les diagnostics pulpaire et périapical de la dent ____?
 - Quel est le diagnostic périapical de la dent ____?
- A. Pulpe normale.
 - B. Pulpite réversible.
 - C. Pulpite irréversible symptomatique.
 - D. Pulpite irréversible asymptomatique.
 - E. Nécrose pulpaire.
 - F. Dent préalablement traitée en endodontie.
 - G. Traitement amorcé préalablement en endodontie.
 - H. Tissus apicaux normaux.
 - I. Périodontite apicale symptomatique.
 - J. Périodontite apicale asymptomatique.
 - K. Abscès apical aigu.
 - L. Abscès apical chronique.
 - M. Ostéite sclérosante/ostéite condensante.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
- A. Désensibilisation.
 - B. Équilibrage de l'occlusion.
 - C. Ajustement de l'occlusion.
 - D. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire.
 - E. Remplacement de la restauration par une restauration provisoire.
 - F. Remplacement de la restauration par une restauration intracoronaire temporaire.
 - G. Remplacement de la restauration par une restauration intracoronaire permanente.
 - H. Remplacement de la restauration par une restauration provisoire avec recouvrement de toutes les cuspidés.
 - I. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire avec recouvrement de toutes les cuspidés.
 - J. Remplacement de la restauration par une restauration définitive avec recouvrement de toutes les cuspidés.
 - K. Traitement endodontique non chirurgical.
 - L. Retraitement endodontique non chirurgical.
 - M. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
 - N. Traitement parodontal non chirurgical.
 - O. Chirurgie parodontale.
 - P. Extraction de la dent.
 - Q. Observation et réévaluation dans [X] semaines/mois.
 - R. Prise en charge médicale.
 - S. Investigation additionnelle.
 - T. Imagerie additionnelle.
 - U. Aucun traitement endodontique n'est indiqué.
 - V. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle observation radiographique est associée à la dent ____?
 - Quelles observations radiographiques sont associées à la dent ____?
- A. Espace du ligament parodontal à l'apex normal.
 - B. Élargissement de l'espace du ligament parodontal.
 - C. Élargissement de l'espace du ligament parodontal à l'apex.
 - D. Ostéite raréfiante.
 - E. Ankylose.
 - F. Ostéite sclérosante/ostéite condensante.
 - G. Résorption radiculaire physiologique.
 - H. Résorption apicale.
 - I. Résorption externe.
 - J. Résorption interne.
 - K. Résorption interne/externe.
 - L. Perforation.
 - M. Instrument fracturé.
 - N. Matériau obturateur en surextension.
 - O. Fracture radiculaire verticale.
 - P. Fracture radiculaire horizontale.
 - Q. Pulpolithe.
 - R. Calcification pulpaire.
 - S. Calcification des parois canalaire.
 - T. Oblitération du canal pulpaire.
 - U. Dens invaginatus/dens-in-dente.
 - V. Dens evaginatus.
 - W. Dilacération.
 - X. Taurodontisme.
 - Y. Racine supplémentaire.
 - Z. Hypercémentose.
 - AA. Cicatrice apicale.
 - BB. Apex immature.
 - CC. Follicule dentaire en développement.
 - DD. Radioclarité à la furcation.
 - EE. Carie.
 - FF. Tartre.
 - GG. Aucune anomalie des tissus durs.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la raison la plus probable de l'échec du traitement de la dent ____?
 - Quelles observations peuvent être faites sur la dent ____?
 - Quelles observations radiographiques sont associées à la dent ____?
 - Quelle est la cause la plus probable des symptômes du patient?
-
- A. Mise en forme, longueur et obturation canalaire acceptables.
 - B. Sousinstrumentation du canal.
 - C. Surinstrumentation du canal.
 - D. Longueur inadéquate de l'obturation canalaire.
 - E. Compactage inadéquat/densité inadéquate de l'obturation canalaire.
 - F. Obturation en excès/extrusion.
 - G. Canal non traité.
 - H. Canal buccal non traité.
 - I. Canal lingual/palatin non traité.
 - J. Canal mésiobuccal non traité.
 - K. Canal mésiolingual non traité.
 - L. Canal distobuccal non traité.
 - M. Canal distolingual non traité.
 - N. Perforation.
 - O. Perforation latérale.
 - P. Perforation à la furcation.
 - Q. Perforation crestale.
 - R. Déviation intracanaire.
 - S. Instrument fracturé.
 - T. Pointe d'argent.
 - U. Tenon radiculaire coulé.
 - V. Tenon radiculaire préfabriqué en fibres de carbone.
 - W. Tenon radiculaire préfabriqué en acier inoxydable.
 - X. Diamètre et/ou longueur inadéquat(e) du tenon radiculaire.
 - Y. Tenons dentinaires.
 - Z. Espace au niveau du joint dentoprothétique.
 - AA. Carie.
 - BB. Fracture radiculaire verticale.



Choisir **UNE** bonne réponse.

- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s)?
- Quel est le diagnostic radiologique le plus probable?
- Quel est le diagnostic le plus probable de l'entité visible sur la radiographie dans la région de ____?
- Quel est le diagnostic différentiel de l'entité indiquée par la flèche?

- A. Dent normale.
- B. Couronne dentaire en voie de calcification.
- C. Hypercémentose.
- D. Racine résiduelle.
- E. Dent surnuméraire.
- F. Nez.
- G. Septum nasal.
- H. Septum antral.
- I. Cornet inférieur.
- J. Processus hamulaire.
- K. Apophyse coronoïde.
- L. Arcade zygomatique.
- M. Apophyse zygomatique du maxillaire supérieur.
- N. Palais mou.
- O. Torus/ Tori.
- P. Exostose.
- Q. Ostéome.
- R. Langue.
- S. Ligament stylohyoïdien calcifié.
- T. Ostéosclérose idiopathique/îlot d'os dense.
- U. Ostéite sclérosante.
- V. Lésion fibro-osseuse bénigne.
- W. Dysplasie cémento-osseuse périapicale.
- X. Dysplasie cémento-osseuse floride.
- Y. Dysplasie fibreuse.
- Z. Cémentoblastome.
- AA. Maladie de Paget.
- BB. Odontome.
- CC. Perle d'émail.
- DD. Pseudokyste antral.
- EE. Kyste odontogène.
- FF. Corps étranger.
- GG. Image fantôme.
- HH. Calcification(s) dans les/des tissus mous.
- II. Tumeur maligne.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s)?
- Quel est le diagnostic radiologique le plus probable?
- Quel est le diagnostic radiologique le plus probable de la dent ____?
- Quel est le diagnostic le plus probable de l'entité visible sur la radiographie dans la région de ____?
- Quel est le diagnostic différentiel de l'entité visible sur la radiographie dans la région de ____?

- A. Fosse canine.
- B. Suture intermaxillaire.
- C. Sinus maxillaire.
- D. Orbite.
- E. Foramen grand palatin.
- F. Canal nasolacrimal.
- G. Pneumatisation du maxillaire supérieur/sinusale.
- H. Cellules mastoïdiennes.
- I. Fissure ptérygomaxillaire.
- J. Canal sous-orbitaire.
- K. Défaut ostéoporotique localisé de la spongieuse osseuse.
- L. Alvéole postextraction.
- M. Ostéite raréfiante.
- N. Tumeur odontogène adénomatoïde.
- O. Canal nasopalatin/incisif.
- P. Kyste du canal nasopalatin/incisif.
- Q. Kyste dentifère.
- R. Kyste radiculaire.
- S. Kyste résiduel.
- T. Kyste paradontal latéral.
- U. Kyste osseux traumatique/cavité osseuse idiopathique.
- V. Kératokyste odontogène.
- W. Améloblastome.
- X. Kyste non-odontogène.
- Y. Kyste odontogène.
- Z. Tumeur odontogène bénigne.
- AA. Ostéomyélite.
- BB. Fracture.
- CC. Tumeur maligne.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s) ?
 - Quel est le diagnostic radiologique le plus probable ?
 - Quel est le diagnostic le plus probable de l'entité visible sur la radiographie dans la région de ____ ?
-
- A. Dent normale.
 - B. Dent incluse.
 - C. Racine résiduelle.
 - D. Couronne dentaire en voie de calcification.
 - E. Dent surnuméraire.
 - F. Hypercémentose.
 - G. Os hyoïde.
 - H. Langue.
 - I. Colonne cervicale.
 - J. Torus (Tori).
 - K. Ostéome.
 - L. Ostéite sclérosante.
 - M. Ostéomyélite.
 - N. Dysplasie cémento-osseuse périapicale.
 - O. Dysplasie cémento-osseuse floride.
 - P. Dysplasie fibreuse.
 - Q. Lésion fibro-osseuse bénigne.
 - R. Maladie de Paget.
 - S. Cémentoblastome.
 - T. Odontome.
 - U. Ostéosclérose idiopathique/filot d'os dense.
 - V. Sialolithes.
 - W. Ganglion lymphatique calcifié.
 - X. Ligament stylohyoïdien calcifié.
 - Y. Tonsillolithe.
 - Z. Phlébolithe.
 - AA. Ostéome cutané
 - BB. Corps étranger.
 - CC. Image fantôme.
 - DD. Tumeur maligne.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s) ?
- Quel est le diagnostic différentiel de l'entité indiquée par la flèche ?
- Quel est le diagnostic différentiel ?
- Quel est le diagnostic différentiel de l'entité dans la région de ____ ?
- Quel est le diagnostic radiologique le plus probable ?
- Quel est le diagnostic le plus probable de l'entité visible dans la région de ____ ?

- A. Dent en développement.
- B. Trou mentonnier.
- C. Foramen mandibulaire.
- D. Foramen lingual.
- E. Canal dentaire inférieur.
- F. Canal nourricier.
- G. Fosse de la glande sousmaxillaire.
- H. Fosse de la glande sublinguale.
- I. Défaut osseux de Stafne/dépression osseuse mandibulaire linguale.
- J. Défaut postchirurgical/cicatrice postchirurgicale.
- K. Défaut ostéoporotique localisé de la spongieuse osseuse.
- L. Alvéole postextraction.
- M. Ostéite raréfiante
- N. Dysplasie cémento-osseuse périapicale.
- O. Dysplasie cémento-osseuse floride.
- P. Ostéomyélite.
- Q. Ostéonécrose.
- R. Ostéonécrose des mâchoires lié à la médication.
- S. Kyste résiduel.
- T. Kyste parodontal latéral.
- U. Kyste osseux traumatique/cavité osseuse idiopathique.
- V. Kyste dentifère.
- W. Kératokyste odontogène.
- X. Améloblastome.
- Y. Kyste non-odontogène.
- Z. Kyste odontogène.
- AA. Tumeur odontogène bénigne.
- BB. Tumeur maligne.
- CC. Fracture.



Choisir **UNE** bonne réponse.

- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s) ?
- Quel est le diagnostic radiologique le plus probable ?
- Quel est le diagnostic le plus probable de l'entité visible dans la région de ____ ?

- A. Dent en développement.
- B. Dent surnuméraire.
- C. Dent incluse.
- D. Racine résiduelle.
- E. Kyste odontogène calcifiant.
- F. Kyste anévrysmal de l'os.
- G. Odontome.
- H. Dysplasie cémento-osseuse périapicale.
- I. Dysplasie cémento-osseuse floride.
- J. Fibrome cémento-ossifiant.
- K. Cémentoblastome.
- L. Dysplasie fibreuse.
- M. Lésion centrale à cellules géantes.
- N. Myxome odontogène.
- O. Tumeur odontogène adénomatoïde.
- P. Améloblastome.
- Q. Fibrome améloblastique.
- R. Tumeur odontogène épithéliale calcifiante.
- S. Hémangiome/malformation vasculaire.
- T. Phlébolithe.
- U. Sialolithe.
- V. Tonsillolithe.
- W. Ganglions lymphatiques calcifiés.
- X. Tumeur maligne.
- Y. Métastase.
- Z. Image fantôme.
- AA. Ostéosclérose idiopathique/fîlot d'os dense.
- BB. Ostéite raréfiante.
- CC. Ostéite sclérosante.
- DD. Ostéite raréfiante et sclérosante.
- EE. Ostéomyélite.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Quel est le diagnostic le plus probable?

- A. Chérubisme.
- B. Dysplasie fibreuse.
- C. Polypose adénomateuse familiale (Gardner).
- D. Naevomatose basocellulaire (Gorlin).
- E. Dysplasie cémento-osseuse floride.
- F. Neurofibromatose.
- G. Hyperparathyroïdie.
- H. Maladie de Paget.
- I. Dysplasie ectodermique.
- J. Dysplasie cléidocrânienne.
- K. Ostéopétrose.
- L. Amélogénèse imparfaite.
- M. Dentinogénèse imparfaite.
- N. Dysplasie dentinaire.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s) ?
 - Quel est le diagnostic le plus probable ?
- A. Dent(s) normale(s).
 - B. Couronne dentaire en voie de calcification.
 - C. Apex radiculaire en développement.
 - D. Pont ostéodentinaire.
 - E. Canal calcifié.
 - F. Hypercémentose.
 - G. Attrition.
 - H. Fracture dentaire.
 - I. Fracture radiculaire.
 - J. Résorption radiculaire physiologique.
 - K. Résorption apicale.
 - L. Résorption externe.
 - M. Résorption interne.
 - N. Dens invaginatus/dens-in-dente.
 - O. Dens evaginatus.
 - P. Dysplasie dentinaire.
 - Q. Dentinogenèse imparfaite.
 - R. Amélogénèse imparfaite.
 - S. Hypoplasie de l'émail/dent de Turner.
 - T. Hypominéralisation des molaires-incisives.
 - U. Odontodysplasie régionale.
 - V. Carie.
 - W. Macrodontie.
 - X. Microdontie.
 - Y. Gémination.
 - Z. Fusion.
 - AA. Concrecence.
 - BB. Taurodontisme.
 - CC. Éruption ectopique.
 - DD. Transposition.
 - EE. Dent incluse.
 - FF. Supra-éruption.
 - GG. Ankylose/sous-éruption.
 - HH. Dent surnuméraire.
 - II. Hypodontie.
 - JJ. Dysplasie ectodermique.
 - KK. Résorption physiologique.
 - LL. Rétention d'une dent/des dents/racine primaire.
 - MM. Ostéite raréfiante.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
- Quelle est l'entité indiquée par la/les flèche(s)?

- A. Cornet inférieur.
- B. Nez.
- C. Lobe de l'oreille.
- D. Palais mou.
- E. Apophyse coronoïde.
- F. Repli nasolabial.
- G. Langue.
- H. Épiglote.
- I. Phlébolithe.
- J. Sialolithe.
- K. Ganglion lymphatique calcifié.
- L. Tonsillolithe.
- M. Artère carotide calcifiée.
- N. Ligament stylohyoïdien calcifié.
- O. Image fantôme.
- P. Septum nasal.
- Q. Pseudokyste antral.
- R. Mucosite antrale.
- S. Paroi postérieure du pharynx.
- T. Os hyoïde.
- U. Voies respiratoires.
- V. Corps étranger.
- W. Néoplasie bénigne.
- X. Tumeur maligne.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quel est le diagnostic différentiel?
- A. Linea alba.
 - B. Granules de Fordyce.
 - C. Leucoœdème.
 - D. Leucoplasie.
 - E. Hyperkératose idiopathique.
 - F. Leucokératose traumatique/kératose frictionnelle.
 - G. Mordillement chronique de la muqueuse.
 - H. Brûlure thermique.
 - I. Brûlure chimique.
 - J. Stomatite de contact.
 - K. Stomatite nicotinique.
 - L. Stomatite prothétique.
 - M. Lichen plan.
 - N. Réaction lichénoïde associée à un médicament.
 - O. Candidose.
 - P. Papillome squameux.
 - Q. Leucoplasie chevelue.
 - R. Lupus érythémateux.
 - S. Naevus blanc spongieux.
 - T. Langue géographique.
 - U. Langue chevelue.
 - V. Ulcère aphteux.
 - W. Dysplasie épithéliale.
 - X. Ulcère traumatique.
 - Y. Carcinome verruqueux.
 - Z. Carcinome épidermoïde.



Choisir **UNE** bonne réponse.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quel est le diagnostic différentiel?
-
- A. Langue géographique.
 - B. Ulcère aphteux.
 - C. Ulcère traumatique.
 - D. Leucoplasie.
 - E. Hyperkératose.
 - F. Leucokératose traumatique/kératose frictionnelle.
 - G. Érythroleucoplasie.
 - H. Érythroplasie.
 - I. Chéilite actinique.
 - J. Brûlure thermique.
 - K. Brûlure chimique.
 - L. Stomatite de contact.
 - M. Stomatite nicotinique.
 - N. Stomatite prothétique.
 - O. Candidose.
 - P. Lichen plan.
 - Q. Réaction lichénoïde associée à un médicament.
 - R. Lupus érythémateux.
 - S. Pemphigoïde des membranes muqueuses.
 - T. Pemphigus vulgaire.
 - U. Érythème polymorphe.
 - V. Gingivostomatite herpétique aiguë (herpès primaire).
 - W. Herpès simplex récurrent.
 - X. Herpès zoster.
 - Y. Gingivite nécrosante.
 - Z. Parodontite nécrosante.
 - AA. Dysplasie épithéliale.
 - BB. Carcinome in situ.
 - CC. Carcinome épidermoïde.
 - DD. Aucune lésion visible.
 - EE. Les tissus mous sont normaux.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quel est le diagnostic différentiel?
- A. Mucocèle (phénomène d'extravasation muqueuse).
 - B. Ranule.
 - C. Kyste du canal salivaire.
 - D. Néoplasie d'une glande salivaire.
 - E. Varicosité.
 - F. Hémorragie sous-muqueuse.
 - G. Purpura traumatique.
 - H. Granulome pyogène.
 - I. Granulome périphérique à cellules géantes.
 - J. Hémangiome/malformation vasculaire.
 - K. Sarcome de Kaposi.
 - L. Kyste gingival de l'adulte.
 - M. Kyste d'éruption/hématome d'éruption.
 - N. Parulie/fistule.
 - O. Tatouage d'amalgame.
 - P. Macule mélanotique endobuccale/mélanose focale.
 - Q. Naevus mélanocytaire.
 - R. Pigmentation physiologique.
 - S. Mélanose du fumeur.
 - T. Mélanome.
 - U. Carcinome épidermoïde.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quel est le diagnostic différentiel?
- A. Gingivite induite par la plaque dentaire.
 - B. Augmentation du volume gingival associée la médication.
 - C. Gingivite nécrosante.
 - D. Parodontite nécrosante.
 - E. Gingivite modifiée par des facteurs de risque systémiques ou locaux.
 - F. Ulcère traumatique.
 - G. Brûlure thermique.
 - H. Brûlure chimique.
 - I. Leucoplasie.
 - J. Hyperkératose.
 - K. Leucokératose traumatique/kératose frictionnelle.
 - L. Érythroleucoplasie.
 - M. Érythroplasie.
 - N. Candidose.
 - O. Lichen plan.
 - P. Réaction lichénoïde à un médicament.
 - Q. Pemphigoïde des membranes muqueuses.
 - R. Pemphigus vulgaire.
 - S. Gingivostomatite herpétique aiguë (herpès primaire).
 - T. Herpès simplex récurrent.
 - U. Stomatite aphteuse.
 - V. Herpès zoster.
 - W. Granulome pyogène.
 - X. Fibrome périphérique ossifiant.
 - Y. Fibrome.
 - Z. Granulome périphérique à cellules géantes.
 - AA. Abscess parodontal.
 - BB. Parulie/fistule.
 - CC. Kyste d'éruption/hématome d'éruption.
 - DD. Kyste gingival de l'adulte.
 - EE. Dysplasie épithéliale.
 - FF. Carcinome in situ.
 - GG. Carcinome épidermoïde.
 - HH. Leucémie.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quel est le diagnostic différentiel?
- A. Papille parotidienne.
 - B. Torus/exostose.
 - C. Mucocèle (phénomène d'extravasation muqueuse).
 - D. Ranule.
 - E. Sialolithe.
 - F. Néoplasie d'une glande salivaire.
 - G. Hémangiome/malformation vasculaire.
 - H. Sarcome de Kaposi.
 - I. Fibrome.
 - J. Neurofibrome.
 - K. Lipome.
 - L. Papillome squameux.
 - M. Condylome acuminé.
 - N. Névrome traumatique.
 - O. Ulcère traumatique.
 - P. Lichen plan érosif.
 - Q. Parodontite nécrosante.
 - R. Tumeur à cellules granuleuses.
 - S. Stomatite prothétique.
 - T. Hyperplasie papillaire inflammatoire.
 - U. Epulis fissuratum/hyperplasie fibreuse inflammatoire.
 - V. Kyste d'éruption/hématome d'éruption.
 - W. Kyste gingival de l'adulte.
 - X. Kyste lymphoépithélial.
 - Y. Kyste dermoïde.
 - Z. Kyste épidermoïde.
 - AA. Parulie/fistule.
 - BB. Abscessus parodontal.
 - CC. Granulome pyogène.
 - DD. Fibrome périphérique ossifiant.
 - EE. Granulome périphérique à cellules géantes.
 - FF. Carcinome épidermoïde.
 - GG. Ostéosarcome.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la démarche clinique la plus appropriée pour confirmer le diagnostic?
- Quelle est la démarche clinique la plus appropriée pour confirmer le diagnostic de la dent ____?
- Quelles sont les démarches cliniques les plus appropriées pour confirmer le diagnostic de l'entité indiquée par la flèche?
- Quelles sont les démarches cliniques les plus appropriées pour confirmer le diagnostic des entités indiquées par les flèches?
- Quelle est la prochaine étape la plus appropriée?
- Quelles sont les étapes suivantes les plus appropriées?
- Quelles démarches cliniques sont appropriées pour confirmer le diagnostic?
- Quelles démarches cliniques sont appropriées pour confirmer le diagnostic de la dent ____?
- Lesquels des choix suivants sont appropriés pour confirmer le diagnostic?

- A. Frottis cytologique.
- B. Biopsie.
- C. Biopsie d'incision.
- D. Biopsie-exérèse.
- E. Biopsie par brossage.
- F. Immunofluorescence directe.
- G. Test de Nikolsky.
- H. Culture bactérienne.
- I. Culture fongique.
- J. Culture bactérienne et sensibilité.
- K. Culture fongique et sensibilité.
- L. Cultures microbiologiques et sensibilité.
- M. Culture virale.
- N. Radiographie rétroalvéolaire.
- O. Radiographie rétrocoronaire.
- P. Radiographie occlusale.
- Q. Radiographie du crâne.
- R. Radiographie panoramique.
- S. Tomographie volumique à faisceau conique (TVFC).
- T. Tomodensitométrie (CT).
- U. Imagerie par résonance magnétique (IRM).
- V. Échographie.
- W. Scintigraphie.
- X. Radiographie rétroalvéolaire avec gutta-percha dans le trajet fistuleux.
- Y. Sialographie.
- Z. Palpation.
- AA. Percussion.
- BB. Auscultation.
- CC. Application de pression sur [localisation] avec un détecteur de fracture (Tooth Slooth®).
- DD. Sondage parodontal.
- EE. Test pulpaire électrique.
- FF. Tests thermiques.
- GG. Tests de vitalité pulpaire.
- HH. Aspiration.
- II. Incision et drainage.
- JJ. Marsupialisation.
- KK. Prendre la température du patient.
- LL. Étirer la joue.
- MM. Diascopie.

NN. Tests d'allergie.
OO. Taux d'anticorps antinucléaires.
PP. Formule sanguine complète.
QQ. INR.
RR. Vitesse de sédimentation.
SS. Taux de protéine C réactive.
TT. Taux de calcium sérique.
UU. Densitométrie osseuse.
VV. Taux de thyroxine (T₄).
WW. Taux de phosphatase alcaline.
XX. Taux d'hormone parathyroïdienne.
YY. Hémoglobine glyquée (HbA1c).
ZZ. Fer.
AAA. Taux de vitamine B12.
BBB. Test génétique.
CCC. Aucune démarche clinique n'est requise.
DDD. Aucun des choix ci-dessus.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée?
- Quelle est la prise en charge la plus appropriée?
- Quelle est la prochaine étape la plus appropriée?
- Quelles sont les prochaines étapes les plus appropriées?
- Quelles sont les prochaines étapes les plus appropriées pour la prise en charge de l'entité/des entités indiquée(s) par la/les flèche(s)?
- Quelle est la prise en charge la plus appropriée de l'entité/des entités située(s) dans la région de ___?
- Quelle est la prise en charge la plus appropriée de l'entité/des entités indiquée(s) par la/les flèche(s)?

- A. Antimicrobien topique.
- B. Antibiotique topique.
- C. Antifongique topique.
- D. Antiviral topique.
- E. Corticostéroïde topique.
- F. Anesthésique topique.
- G. Antimicrobien par voie systémique.
- H. Antibiotique par voie systémique.
- I. Antifongique par voie systémique.
- J. Antiviral par voie systémique.
- K. Corticostéroïde par voie systémique.
- L. Analgésique par voie systémique.
- M. Rince-bouche à la chlorhexidine.
- N. Pansement protecteur.
- O. Éliminer le facteur étiologique.
- P. Débridement.
- Q. Irrigation.
- R. Frottis cytologique.
- S. Irrigation et débridement des tissus nécrotiques.
- T. Incision et drainage.
- U. Biopsie.
- V. Biopsie d'incision.
- W. Biopsie-exérèse.
- X. Diascopie.
- Y. Culture bactérienne.
- Z. Radiographie rétroalvéolaire.
- AA. Radiographie rétrocoronaire.
- BB. Radiographie occlusale.
- CC. Radiographie du crâne.
- DD. Radiographie panoramique.
- EE. Tomographie volumique à faisceau conique (TVFC).
- FF. Tomodensitométrie (CT).
- GG. Résonance magnétique (IRM).
- HH. Échographie.
- II. Scintigraphie.
- JJ. Radiographie rétroalvéolaire avec gutta-percha dans la fistule.
- KK. Sialographie.
- LL. Formule sanguine complète.
- MM. Obtenir un INR à jour.
- NN. Observation et suivi.
- OO. Aucune prise en charge n'est requise.

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel facteur a contribué à l'apparence des dents du patient?
 - Quels facteurs ont contribué à l'apparence des dents du patient?
- A. Génétique.
 - B. Trauma.
 - C. Diète.
 - D. Habitudes d'hygiène buccale.
 - E. Consommation de fluorure.
 - F. Prise d'antibiotiques.
 - G. Maladie fébrile.
 - H. Infection.
 - I. Vaccination.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Le modèle unitaire

- A. est cliniquement acceptable.
- B. présente un manque dans une zone critique.
- C. est trop taillé.
- D. n'est pas suffisamment taillé.
- E. présente une application excessive de vernis d'espacement.
- F. présente une ligne de finition discontinue.
- G. présente une préparation avec une convergence (conicité) insuffisante.
- H. présente une préparation avec une convergence (conicité) excessive.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée de la dent ____?
- A. Désensibilisation.
 - B. Restauration en oxyde de zinc-eugénol renforcé.
 - C. Restauration en verre ionomère conventionnel.
 - D. Restauration en verre ionomère modifié à la résine.
 - E. Restauration en résine composite.
 - F. Restauration en résine composite fluide.
 - G. Restauration en résine composite par technique « sandwich ».
 - H. Restauration en amalgame.
 - I. Recimentation de la couronne avec un ciment plus fort.
 - J. Traitement endodontique non chirurgical.
 - K. Retraitement endodontique non chirurgical.
 - L. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
 - M. Procédure d'allongement de couronne clinique.
 - N. Tenon radiculaire et reconstitution coronaire.
 - O. Couronne.
 - P. Extraction de la dent.
 - Q. Chirurgie exploratrice.
 - R. Gingivectomie.
 - S. Greffe de tissu conjonctif.
 - T. Amputation de racine.
 - U. Hémisection.
 - V. Observation et réévaluation.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Évaluer la préparation pour une couronne [type de couronne].- inclure toutes les surfaces qui seront en métal.

La préparation est/présente

- A. acceptable.
- B. de la contre-dépouille.
- C. une réduction (axiale) insuffisante au buccal.
- D. une réduction (axiale) excessive au buccal.
- E. une réduction (axiale) insuffisante au lingual.
- F. une réduction (axiale) excessive au lingual.
- G. une réduction (axiale) insuffisante au mésial.
- H. une réduction (axiale) excessive au mésial.
- I. une réduction (axiale) insuffisante au distal.
- J. une réduction (axiale) excessive au distal.
- K. une réduction (axiale) insuffisante à la ligne de finition.
- L. une réduction (axiale) excessive à la ligne de finition.
- M. une réduction (axiale) insuffisante de la ligne de finition au buccal.
- N. une réduction (axiale) excessive de la ligne de finition au buccal.
- O. une réduction (axiale) insuffisante de la ligne de finition au lingual.
- P. une réduction (axiale) excessive de la ligne de finition au lingual.
- Q. une réduction (axiale) insuffisante de la ligne de finition au mésial.
- R. une réduction (axiale) excessive de la ligne de finition au mésial.
- S. une réduction (axiale) insuffisante de la ligne de finition au distal.
- T. une réduction (axiale) excessive de la ligne de finition au distal.
- U. une réduction insuffisante à l'occlusal/incisif.
- V. une réduction excessive à l'occlusal/incisif.
- W. un angle aigu inacceptable.
- X. une convergence (conicité) insuffisante.
- Y. une convergence (conicité) excessive.
- Z. une ligne de finition inacceptable, irrégulière/discontinue.
- AA. de l'émail non supporté (lipping).
- BB. une ligne de finition de type inapproprié.
- CC. une ligne de finition en position inappropriée.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- La couronne est/présente
 - La couronne provisoire est/présente
-
- A. acceptable.
 - B. un surcontour sur la surface buccale.
 - C. un souscontour sur la surface buccale.
 - D. un surcontour sur la surface linguale.
 - E. un souscontour sur la surface linguale.
 - F. un surcontour sur la surface mésiale.
 - G. un souscontour sur la surface mésiale.
 - H. un surcontour sur la surface distale.
 - I. un souscontour sur la surface distale.
 - J. un surcontour au niveau de la marge au buccal.
 - K. un souscontour au niveau de la marge au buccal.
 - L. un surcontour au niveau de la marge au lingual.
 - M. un souscontour au niveau de la marge au lingual.
 - N. un surcontour au niveau de la marge au mésial.
 - O. un souscontour au niveau de la marge au mésial.
 - P. un surcontour au niveau de la marge au distal.
 - Q. un souscontour au niveau de la marge au distal.
 - R. un surcontour au niveau de la marge.
 - S. un souscontour au niveau de la marge.
 - T. un espace au niveau du joint dentoprothétique au buccal.
 - U. un espace au niveau du joint dentoprothétique au lingual.
 - V. un espace au niveau du joint dentoprothétique au mésial.
 - W. un espace au niveau du joint dentoprothétique au distal.
 - X. une grande embrasure.
 - Y. une embrasure étroite.
 - Z. un contact interproximal inacceptable.
 - AA. trop longue à l'incisif/trop haute à l'occlusal.
 - BB. trop courte à l'incisif/occlusal.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelles sont les modifications requises pour rendre la préparation de classe II acceptable pour une restauration en amalgame?

- A. Approfondir la paroi pulpaire.
- B. Approfondir la paroi axiale au mésial.
- C. Approfondir la paroi axiale au distal.
- D. Corriger la paroi buccale.
- E. Corriger la paroi linguale.
- F. Corriger la paroi buccale de la boîte proximale mésiale.
- G. Corriger la paroi linguale de la boîte proximale mésiale.
- H. Corriger la paroi buccale de la boîte proximale distale.
- I. Corriger la paroi linguale de la boîte proximale distale.
- J. Corriger/approfondir la paroi gingivale au mésial.
- K. Corriger/approfondir la paroi gingivale au distal.
- L. Arrondir les angles internes.
- M. Parfaire les marges au niveau de l'angle cavopériphérique.
- N. Placer un organe de rétention auxiliaire.
- O. Tailler la cuspide mésiobuccale pour permettre le recouvrement de cette cuspide.
- P. Tailler la cuspide mésiolinguale pour permettre le recouvrement de cette cuspide.
- Q. Tailler la cuspide distobuccale pour permettre le recouvrement de cette cuspide.
- R. Tailler la cuspide distolinguale pour permettre le recouvrement de cette cuspide.
- S. Aucune modification n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quels défauts peuvent être identifiés sur la restauration?

- A. Souscontour.
- B. Surcontour/excès de matériau.
- C. Contour inadéquat.
- D. Contact interproximal trop occlusal.
- E. Contact interproximal trop incisif.
- F. Contact interproximal trop gingival.
- G. Contact interproximal trop étendu/concave (buccolingualement).
- H. Contact interproximal trop étroit/petit (buccolingualement).
- I. Contact interproximal ouvert.
- J. Embrasure inacceptable.
- K. Espace/porosité.
- L. Crête(s) marginale(s) trop haute(s).
- M. Crête(s) marginale(s) trop basse(s).
- N. Crête marginale mésiale trop haute.
- O. Crête marginale mésiale trop basse.
- P. Crête marginale distale trop haute.
- Q. Crête marginale distale trop basse.
- R. Longueur excessive.
- S. Longueur insuffisante.
- T. Longueur excessive de la crête cuspidienne.
- U. Longueur insuffisante de la crête cuspidienne.
- V. Cuspide trop longue.
- W. Cuspide trop courte.
- X. Rugosités/stries inacceptables.
- Y. Morphologie occlusale mal définie.
- Z. Aucun défaut n'est présent.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quels facteurs compromettent le pronostic de la dent ____ si elle est remplacée par une restauration implantoportée?
 - Quels facteurs compromettent le pronostic de la dent ____ si elle est remplacée par une restauration implantoportée?
- A. État de santé.
 - B. Tabagisme.
 - C. Phénotype (biotype) gingival.
 - D. Quantité de gencive attachée.
 - E. Inflammation gingivale.
 - F. Ligne du sourire/position de la lèvre supérieure.
 - G. Relation dent/crête de l'arcade opposée (surplomb vertical, surplomb horizontal, articulation croisée, supraéruption).
 - H. Activité parafunctionnelle.
 - I. Inclinaison axiale des dents adjacentes.
 - J. Morphologie des dents adjacentes.
 - K. Espace interarcade.
 - L. Forme de la couronne.
 - M. État des restaurations sur les dents adjacentes.
 - N. Proximité du trou nasopalatin.
 - O. Proximité du nerf alvéolaire antérieur supérieur et de l'artère alvéolaire antérieure supérieure.
 - P. Proximité du sinus maxillaire.
 - Q. Proximité du nerf mentonnier.
 - R. Proximité du nerf alvéolaire inférieur.
 - S. Profondeur importante de la fosse de la glande sousmaxillaire.
 - T. Présence d'une lésion pathologique.
 - U. Hauteur verticale de l'os.
 - V. Largeur buccolinguale de l'os.
 - W. Espace mésiodistal.
 - X. Morphologie de la crête.
 - Y. Densité osseuse.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel facteur compromet le pronostic de la dent ____ si elle est restaurée avec une couronne?
 - Quels facteurs compromettent le pronostic de la dent ____ si elle est restaurée avec une couronne?
 - Quels facteurs compromettent le pronostic de la dent ____ si elle est restaurée?
 - En considérant restaurer la dent ____ avec [type de couronne], quels facteurs compromettent le pronostic?
- A. État de l'hygiène buccale.
 - B. État parodontal.
 - C. Attache supracrestale (espace biologique).
 - D. Risque carieux.
 - E. Occlusion.
 - F. Habitudes parafunctionnelles.
 - G. Espace interarcade.
 - H. Rétention/résistance de la reconstitution coronaire.
 - I. Rétention/résistance.
 - J. Pose d'un tenon radiculaire et reconstruction coronaire.
 - K. Sertissage/effet virole.
 - L. Ratio couronne/racine.
 - M. Forme/longueur de la racine.
 - N. Chevauchement des dents.
 - O. Alignement axial/chevauchement dentaire.
 - P. État pulpaire.
 - Q. Vitalité pulpaire.
 - R. Fracture radiculaire et/ou perforation.
 - S. Proximité des dents adjacentes.
 - T. Présence d'une lésion pathologique.
 - U. Aucun facteur ne compromet le pronostic.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quels facteurs compromettent les pronostics esthétique et fonctionnel de la dent ____ si elle est restaurée avec une couronne?
 - Quels facteurs compromettent le pronostic de la dent ____ si elle est restaurée avec une couronne?
- A. État de l'hygiène buccale.
 - B. État parodontal.
 - C. Architecture gingivale.
 - D. Ligne du sourire/position de la lèvre supérieure.
 - E. Harmonie entre le plan incisif antérieur et le plan occlusal postérieur.
 - F. Plan incisif.
 - G. Phénotype (biotype) gingival.
 - H. Proportion des dents.
 - I. Architecture de la crête.
 - J. Absence de papilles interdentaires.
 - K. Ligne médiane/symétrie entre la ligne médiane dentaire et la ligne médiane du visage.
 - L. Risque carieux.
 - M. Forces occlusales.
 - N. Habitudes parafunctionnelles.
 - O. Espace interarcade.
 - P. Rétention/résistance de la reconstitution coronaire.
 - Q. Ratio couronne/racine.
 - R. Sertissage/effet virole.
 - S. Forme/longueur de la racine.
 - T. Alignement axial/chevauchement dentaire.
 - U. État pulpaire.
 - V. Fracture/perforation de la racine.
 - W. Proximité des dents adjacentes.



Âge et sexe	Moyenne	Patient
SNA	81°	
SNB	79°	
Selle-nasion au plan mandibulaire	32°	
Plan de Frankfort au plan mandibulaire	24°	

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Le patient présente un/une

- A. partie inférieure du visage dans les limites de la normale.
- B. partie inférieure du visage réduite..
- C. partie inférieure du visage allongée.
- D. angle du plan mandibulaire dans les limites de la normale.
- E. plan mandibulaire plat (fermé).
- F. plan mandibulaire incliné (ouvert).



Âge et sexe	Moyenne	Patient
SNA	81°	
SNB	79°	
Selle-nasion au plan mandibulaire	32°	
Plan de Frankfort au plan mandibulaire	24°	

Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelles sont les relations squelettiques de ce patient?
 - Quelles sont les relations dentaire et squelettique de ce patient?
- A. Relation molaire de classe I d'Angle.
 - B. Relation molaire de classe II d'Angle.
 - C. Relation molaire de classe III d'Angle.
 - D. Plan terminal droit.
 - E. Plan terminal avec marche mésiale.
 - F. Plan terminal avec marche distale.
 - G. Relation squelettique dans les limites de la normale.
 - H. Position du maxillaire supérieur dans les limites de la normale.
 - I. Prognathisme du maxillaire supérieur/protrusion.
 - J. Rétrognathisme du maxillaire supérieur/rétrusion.
 - K. Position du maxillaire inférieur dans les limites de la normale.
 - L. Prognathisme du maxillaire inférieur/protrusion.
 - M. Rétrognathisme du maxillaire inférieur/rétrusion.



Âge et sexe	Moyenne	Patient
SNA	81°	
SNB	79°	
Selle-nasion au plan mandibulaire	32°	
Plan de Frankfort au plan mandibulaire	24°	

Choisir **UNE** bonne réponse.

Quel type d'occlusion dentaire le patient présente-t-il?

- A. Occlusion de classe I d'Angle avec un surplomb vertical normal.
- B. Occlusion de classe II division 1 d'Angle avec un surplomb vertical normal.
- C. Occlusion de classe II division 2 d'Angle avec un surplomb vertical normal.
- D. Occlusion de classe III d'Angle avec un surplomb vertical normal.
- E. Occlusion de classe I d'Angle avec une béance antérieure.
- F. Occlusion de classe II division 1 d'Angle avec une béance antérieure.
- G. Occlusion de classe II division 2 d'Angle avec une béance antérieure.
- H. Occlusion de classe III d'Angle avec une béance antérieure.
- I. Occlusion de classe I d'Angle avec un surplomb vertical excessif.
- J. Occlusion de classe II division 1 d'Angle avec un surplomb vertical excessif.
- K. Occlusion de classe II division 2 d'Angle avec un surplomb vertical excessif.
- L. Occlusion de classe III d'Angle avec un surplomb vertical excessif.
- M. Plan terminal avec marche mésiale.
- N. Plan terminal droit.
- O. Plan terminal avec marche distale.



Âge et sexe	Moyenne	Patient
SNA	81°	
SNB	79°	
Selle-nasion au plan mandibulaire	32°	
Plan de Frankfort au plan mandibulaire	24°	

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Le traitement orthodontique de ce patient devrait être
- Le traitement orthodontique de ce patient présentant un glissement fonctionnel devrait être
 - A. évité car le problème se corrigera de lui-même.
 - B. évité pour le moment.
 - C. commencé immédiatement.
 - D. reconsidéré dans 9 à 12 mois.
 - E. commencé après l'exfoliation des canines primaires.
 - F. commencé juste avant l'exfoliation des deuxièmes molaires primaires.
 - G. commencé juste après l'exfoliation des deuxièmes molaires primaires.
 - H. commencé après l'exfoliation des deuxièmes molaires primaires.
 - I. commencé avant la poussée de croissance pubertaire.
 - J. commencé pendant la poussée de croissance pubertaire.
 - K. commencé après la poussée de croissance pubertaire.
 - L. commencé après l'éruption des deuxièmes molaires permanentes.
 - M. commencé après que la croissance soit complétée.
 - N. commencé après que la maturité squelettique soit complétée.



Âge et sexe	Moyenne	Patient
SNA	81°	
SNB	79°	
Selle-nasion au plan mandibulaire	32°	
Plan de Frankfort au plan mandibulaire	24°	

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le traitement orthodontique initial le plus approprié?
 - Quelles sont les options de traitement appropriées?
- A. Arc lingual.
 - B. Arc palatin fixe avec bouton antérieur (appareil de Nance).
 - C. Arc transpalatin.
 - D. Appareil de correction d'habitude.
 - E. Appareil de traction extraoral cervical.
 - F. Appareil de traction extraoral occipital.
 - G. Appareil fonctionnel.
 - H. Appareil amovible actif/Hawley.
 - I. Plaque avec plan guidant antérieur.
 - J. Plan de désarticulation postérieure.
 - K. Appareil d'expansion palatine.
 - L. Appareil d'expansion palatine à action lente.
 - M. Appareil d'expansion palatine à action rapide.
 - N. Élastiques pour occlusion croisée.
 - O. Appareils fixes.
 - P. Appareils fixes partiels (2" X 4"/2" X 6").
 - Q. Appareils fixes complets.
 - R. Extraction d'une ou plusieurs dent(s) primaire(s).
 - S. Extraction d'une ou plusieurs dent(s) permanente(s).
 - T. Extractions en série.
 - U. Chirurgie orthognatique.
 - V. Aligneurs transparents.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée?
 - Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée à l'arcade supérieure?
 - Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée à l'arcade inférieure?
-
- A. Réévaluer après l'éruption des canines permanentes.
 - B. Tranche interproximale d'une ou de plusieurs canines primaires.
 - C. Tranche interproximale d'une ou de plusieurs incisives permanentes au maxillaire supérieur.
 - D. Tranche interproximale d'une ou de plusieurs incisives permanentes au maxillaire inférieur.
 - E. Extraction d'une ou de plusieurs dent(s) surnuméraire(s).
 - F. Extraction d'une ou de plusieurs canine(s) primaire(s).
 - G. Extraction d'une ou de plusieurs molaire(s) primaire(s).
 - H. Frénectomie.
 - I. Préservation de l'espace de dérivation.
 - J. Expansion de l'arcade dentaire.
 - K. Expansion palatine.
 - L. Intrusion des incisives.
 - M. Extrusion des incisives.
 - N. Fermeture d'espace et alignement de dents antérieures.
 - O. Création d'espace.
 - P. Désinclusion d'une molaire.
 - Q. Restauration(s) esthétique(s).



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel traitement interceptif est le plus approprié?
 - Quels traitements interceptifs sont les plus appropriés?
- A. Tranche interproximale d'une ou de plusieurs canine(s) primaire(s).
 - B. Extraction d'une ou des deux canine(s) primaire(s) au maxillaire supérieur.
 - C. Extraction d'une ou des deux canine(s) primaire(s) au maxillaire inférieur.
 - D. Extraction d'une ou de plusieurs molaire(s) primaire(s) au maxillaire supérieur.
 - E. Extraction d'une ou de plusieurs molaire(s) primaire(s) au maxillaire inférieur.
 - F. Mainteneur d'espace à l'arcade supérieure.
 - G. Mainteneur d'espace à l'arcade inférieure.
 - H. Prise en charge de l'espace à l'arcade supérieure.
 - I. Augmentation de l'espace à l'arcade supérieure.
 - J. Diminution de l'espace à l'arcade supérieure.
 - K. Prise en charge de l'espace à l'arcade inférieure.
 - L. Augmentation de l'espace à l'arcade inférieure.
 - M. Diminution de l'espace à l'arcade inférieure.
 - N. Appareil de correction d'habitude.
 - O. Expansion postérieure bilatérale à l'arcade supérieure.
 - P. Désinclusion d'une molaire.
 - Q. Ajustement de l'occlusion d'une ou de plusieurs dents primaires.
 - R. Appareil amovible.
 - S. Appareil fonctionnel.
 - T. Appareils fixes.
 - U. Aucun traitement n'est requis pour le moment.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quel est l'appareil le plus approprié pour maintenir l'espace pour la dent ____?

- A. Bague et boucle.
- B. Couronne et boucle.
- C. Arc lingual.
- D. Arc palatin fixe avec bouton antérieur (appareil de Nance).
- E. Arc transpalatin.
- F. De type éperon distal.
- G. Mainteneur d'espace amovible.
- H. Aucun appareil n'est requis.



Table des prédictions de Moyer (Niveau de 75%)											
Largeur totale des incisives inférieures		19,5	20,0	20,5	21,0	21,5	22,0	22,5	23,0	23,5	24,0
Prédiction de la largeur - canine et prémolaires	Maxillaire supérieur	20,6	20,9	21,2	21,3	21,8	22,0	22,3	22,6	22,9	23,1
	Maxillaire inférieur	20,1	20,4	20,7	21,0	21,3	21,6	21,9	22,2	22,5	22,8
Largeur totale des incisives inférieures		24,5	25,0	25,5	26,0	26,5	27,0	27,5	28,0	28,5	29,0
Prédiction de la largeur - canine et prémolaires	Maxillaire supérieur	23,4	23,7	24,0	24,2	24,5	24,8	25,0	25,3	25,6	25,9
	Maxillaire inférieur	23,1	23,4	23,7	24,0	24,3	24,6	24,8	25,1	25,4	25,7

Largeur totale des incisives supérieures	
Largeur totale des incisives inférieures	
Longueur de l'arcade supérieure	
Longueur de l'arcade inférieure	

Choisir **UNE** bonne réponse.

À l'arcade inférieure en dentition mixte, l'analyse d'espace prédit que le patient n'aura/aura

- A. aucun espace ou aucun chevauchement.
- B. 3,0 mm ou moins de chevauchement.
- C. 3,0 mm ou moins d'espace.
- D. plus de 3,0 mm et moins de 6,0 mm de chevauchement.
- E. plus de 3,0 mm et moins de 6,0 mm d'espace.
- F. 6,0 mm ou plus de chevauchement.
- G. 6,0 mm ou plus d'espace.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelles radiographies additionnelles sont indiquées?
 - Quelles sont les radiographies les plus appropriées pour ce patient?
- A. Rétrocoronaire droite.
 - B. Rétrocoronaire gauche.
 - C. Rétrocoronaires droite et gauche.
 - D. Rétrocoronaires droite et gauche et rétroalvéolaire(s) antérieure(s).
 - E. Rétrocoronaires droite et gauche et rétroalvéolaire(s) postérieure(s).
 - F. Rétrocoronaires droite et gauche et rétroalvéolaires ciblées.
 - G. Rétrocoronaires droite et gauche et occlusales supérieure et inférieure.
 - H. Rétroalvéolaires postérieures droite et gauche et panoramique.
 - I. Rétrocoronaires droite et gauche et panoramique.
 - J. Rétroalvéolaire antérieure droite au maxillaire supérieur.
 - K. Rétroalvéolaire antérieure gauche au maxillaire supérieur.
 - L. Rétroalvéolaire antérieure au maxillaire supérieur.
 - M. Rétroalvéolaire postérieure droite au maxillaire supérieur.
 - N. Rétroalvéolaire postérieure gauche au maxillaire supérieur.
 - O. Rétroalvéolaire antérieure droite au maxillaire inférieur.
 - P. Rétroalvéolaire antérieure gauche au maxillaire inférieur.
 - Q. Rétroalvéolaire antérieure au maxillaire inférieur.
 - R. Rétroalvéolaire postérieure droite au maxillaire inférieur.
 - S. Rétroalvéolaire postérieure gauche au maxillaire inférieur.
 - T. Rétroalvéolaires ciblées.
 - U. Rétroalvéolaires antérieures ciblées.
 - V. Rétroalvéolaires postérieures ciblées.
 - W. Série de radiographies bouche complète.
 - X. Occlusale au maxillaire supérieur.
 - Y. Occlusale au maxillaire inférieur.
 - Z. Panoramique.
 - AA. Céphalométrie latérale du crâne.
 - BB. Tomographie volumique à faisceau conique (TVFC).
 - CC. Radiographie des tissus mous.
 - DD. Aucune radiographie n'est indiquée.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Quel est le diagnostic le plus probable?

- A. Attrition.
- B. Érosion dentaire.
- C. Carie de la petite enfance (sévère).
- D. Fluorose.
- E. Coloration à la tétracycline.
- F. Hypoplasie de l'émail.
- G. Hypominéralisation molaire-incisive.
- H. Amélogenèse imparfaite.
- I. Dentinogenèse imparfaite.
- J. Dysplasie dentinaire.
- K. Odontodysplasie régionale.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable de la dent ____?
- Quels sont les diagnostics de la dent ____?

- A. Contusion.
- B. Subluxation.
- C. Extrusion.
- D. Luxation latérale.
- E. Intrusion.
- F. Avulsion.
- G. Lignes de formation de l'émail/fêlure.
- H. Fracture de l'émail seulement.
- I. Fracture émail-dentine sans atteinte pulpaire.
- J. Fracture émail-dentine avec atteinte pulpaire.
- K. Fracture couronne-racine sans atteinte pulpaire.
- L. Fracture couronne-racine avec atteinte pulpaire.
- M. Fracture radiculaire.
- N. Fracture radiculaire seulement.
- O. Fracture radiculaire verticale.
- P. Fracture radiculaire horizontale.
- Q. Fracture alvéolaire.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge immédiate la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée?
 - Quelle est la prochaine étape la plus appropriée?
 - Quelles sont les étapes suivantes les plus appropriées?
- A. Anesthésie locale.
 - B. Obtenir une radiographie de la lèvre (tissus mous).
 - C. Obtenir une radiographie rétroalvéolaire.
 - D. Obtenir une radiographie panoramique.
 - E. Obtenir une radiographie rétrocoronaire.
 - F. Obtenir une radiographie occlusale.
 - G. Adoucir les bords tranchants.
 - H. Coiffage pulpaire indirect.
 - I. Coiffage pulpaire direct.
 - J. Collage du fragment dentaire.
 - K. Restauration par technique directe.
 - L. Pulpotomie de Cvek/pulpotomie partielle.
 - M. Pulpotomie.
 - N. Pulpectomie.
 - O. Apexification.
 - P. Régénération endodontique.
 - Q. Traitement endodontique non chirurgical.
 - R. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
 - S. Extraction.
 - T. Extraction sans mainteneur d'espace.
 - U. Extraction et mainteneur d'espace.
 - V. Repositionnement d'une/des dent(s) et/ou du procès alvéolaire.
 - W. Repositionnement manuel de la/des dent(s) et/ou du procès alvéolaire.
 - X. Repositionnement d'une/des dent(s) à l'aide d'un instrument chirurgical.
 - Y. Repositionnement orthodontique de la/des dent(s).
 - Z. Permettre l'éruption de la dent sans intervention.
 - AA. Permettre à la dent de se repositionner d'elle-même.
 - BB. Réimplantation.
 - CC. Attelle flexible durant 2 semaines.
 - DD. Attelle rigide durant 2 semaines.
 - EE. Attelle flexible durant 4 semaines.
 - FF. Attelle rigide durant 4 semaines.
 - GG. Attelle flexible durant une période allant jusqu'à 4 mois.
 - HH. Attelle rigide durant une période allant jusqu'à 4 mois.
 - II. Rince-bouche à la chlorhexidine.
 - JJ. Rince-bouche au fluorure durant une semaine.
 - KK. Vérifier le statut vaccinal contre le tétanos.
 - LL. Antibiotique par voie systémique durant une semaine.
 - MM. Doxycycline durant une semaine.
 - NN. Amoxicilline durant une semaine.
 - OO. Ibuprofène.
 - PP. Acétaminophène.
 - QQ. Codéine.
 - RR. Morphine.
 - SS. Diète molle.

TT. Hygiène méticuleuse.
UU. Conseiller au patient d'éviter les sports de contact.
VV. Observation.
WW. Observation et suivi.
XX. Observation du repositionnement spontané de la dent.
YY. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge immédiate la plus appropriée de la dent ____?
- A. Coiffage pulpaire direct.
 - B. Coiffage pulpaire indirect.
 - C. Pulpotomie.
 - D. Pulpectomie.
 - E. Scellant de puits et fissures.
 - F. Restauration en amalgame.
 - G. Restauration en résine composite.
 - H. Restauration en ionomère de verre modifié à la résine.
 - I. Couronne préfabriquée en acier inoxydable/zircone.
 - J. Extraction.
 - K. Mainteneur d'espace de type éperon distal.
 - L. Mainteneur d'espace de type bague et boucle.
 - M. Arc lingual inférieur.
 - N. Arc palatin fixe avec bouton antérieur (appareil de Nance).
 - O. Antibiotique par voie systémique.
 - P. Analgésique.
 - Q. Aucun traitement n'est requis.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge immédiate la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
- A. Reminéralisation.
 - B. Scellant de puits et fissures.
 - C. Restauration par technique directe.
 - D. Couronne préfabriquée en acier inoxydable/zircone.
 - E. Coiffage pulpaire direct.
 - F. Coiffage pulpaire indirect.
 - G. Pulpotomie partielle.
 - H. Pulpotomie.
 - I. Pulpectomie.
 - J. Régénération endodontique.
 - K. Extraction sans mainteneur d'espace.
 - L. Extraction et mainteneur d'espace.
 - M. Extraction.
 - N. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic parodontal et quels sont les stade et grade qui y sont associés?
 - Quel est le diagnostic parodontal?
-
- A. Santé gingivale clinique.
 - B. Gingivite.
 - C. Parodontite.
 - D. Parodonte intact.
 - E. Parodonte réduit.
 - F. Patient n'étant pas atteint de parodontite.
 - G. Patient ayant une parodontite stable.
 - H. Stade I.
 - I. Stade II.
 - J. Stade III.
 - K. Stade IV.
 - L. Grade A.
 - M. Grade B.
 - N. Grade C.
 - O. Localisée.
 - P. Généralisée.
 - Q. Distribution molaire/incisive.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic parodontal?
 - Quel est le diagnostic parodontal de la / des dent(s) ____?
 - Quel est le diagnostic de la / des dent(s) ____?
 - Quel est le diagnostic de l'implant au site de la dent ____?
 - Quel est le diagnostic de l'implant?
 - Quels sont les diagnostics parodontaux?
 - Quel est le diagnostic péri-implantaire?
-
- A. Santé gingivale clinique.
 - B. Parodonte intact.
 - C. Parodonte réduit (patient ayant une parodontite stable).
 - D. Parodonte réduit (patient n'étant pas atteint de parodontite).
 - E. Gingivite associée au biofilm dentaire seul.
 - F. Gingivite modifiée par des facteurs de risque systémiques ou locaux.
 - G. Augmentation du volume gingival due à la médication.
 - H. Parodontite.
 - I. Parodontite secondaire à une maladie systémique.
 - J. Gingivite/parodontite nécrosante.
 - K. Gingivite nécrosante.
 - L. Parodontite nécrosante.
 - M. Stomatite nécrosante.
 - N. Abscès parodontal.
 - O. Lésion endo-paro.
 - P. Anomalie gingivale/parodontale acquise/de développement.
 - Q. Anomalie gingivale/parodontale acquise.
 - R. Anomalie gingivale/parodontale de développement.
 - S. Granulome pyogène.
 - T. Santé péri-implantaire.
 - U. Mucosite péri-implantaire.
 - V. Péri-implantite.
 - W. Pulpe normale.
 - X. Pulpite réversible.
 - Y. Pulpite irréversible symptomatique.
 - Z. Pulpite irréversible asymptomatique.
 - AA. Nécrose pulpaire.
 - BB. Tissus apicaux normaux.
 - CC. Périodontite apicale symptomatique.
 - DD. Périodontite apicale asymptomatique.
 - EE. Abscès apical aigu.
 - FF. Abscès apical chronique.
 - GG. Fracture radiculaire.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelle information additionnelle est requise pour établir un diagnostic et finaliser le plan de traitement de la dent ___?

- A. Radiographie rétrocoronaire.
- B. Radiographie rétrocoronaire horizontale.
- C. Radiographie rétrocoronaire verticale.
- D. Radiographie rétroalvéolaire.
- E. Radiographie panoramique.
- F. Tomographie volumique à faisceau conique (TVFC).
- G. Tests de vitalité pulpaire.
- H. Sondage parodontal.
- I. Évaluation de la furcation/tronc radiculaire.
- J. Test de percussion.
- K. Application d'une pression sur [localisation] (avec un détecteur de fracture (Tooth Slooth®).
- L. Évaluation de la mobilité de la dent.
- M. Palpation.
- N. Évaluation de l'occlusion.
- O. Évaluation des restaurations.
- P. Ablation de carie à des fins de diagnostic et de temporisation.
- Q. Hémoglobine glyquée (HbA1c).



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel facteur contribue à la condition parodontale?
 - Quels facteurs contribuent à la condition parodontale?
 - Quels facteurs contribuent à la condition péri-implantaire?
-
- A. Biofilm dentaire et/ou tartre.
 - B. Traumatisme dû au brossage.
 - C. Forces occlusales traumatiques.
 - D. Traumatisme dû à la prothèse.
 - E. Contact interproximal inadéquat/fouillage alimentaire.
 - F. Restauration défectueuse et/ou en surcontour.
 - G. Trop grande pression exercée sur l'attache supracrestale.
 - H. Atteinte de la furcation.
 - I. Chevauchement dentaire et/ou proximité radiculaire.
 - J. Morphologie radiculaire et/ou anomalie du développement dentaire.
 - K. Fracture radiculaire et/ou perforation.
 - L. Diagnostic pulpaire.
 - M. Diagnostic périapical.
 - N. Nécrose pulpaire.
 - O. Phénotype (biotype) gingival.
 - P. Phénotype (biotype) parodontal.
 - Q. Médication du patient.
 - R. Tabagisme.
 - S. Facteurs systémiques.
 - T. Taux de cytokines pro-inflammatoires.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel traitement/Quelle procédure devrait être effectué(e) durant la phase initiale (Phase I) de prise en charge parodontale?
 - Quelles interventions devraient être réalisées durant la phase initiale (Phase I) de la prise en charge parodontale?
 - Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la /des dent(s)?
 - Quelle est la prise en charge initiale de la région de la/des dent(s) ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de l'implant ____?
-
- A. Détartrage et surfaçage radiculaire/débridement parodontal.
 - B. Détartrage et prophylaxie.
 - C. Prise en charge de la carie.
 - D. Rince-bouche à la chlorhexidine.
 - E. Application locale d'antibiotique.
 - F. Antibiotique par voie systémique.
 - G. Ajustement de l'occlusion.
 - H. Jumelage.
 - I. Plaque occlusale.
 - J. Protecteur buccal.
 - K. Mouvement orthodontique.
 - L. Mise en place d'un implant.
 - M. Retrait d'un implant.
 - N. Gingivectomie.
 - O. Lambeau parodontal.
 - P. Greffe(s) gingivale(s).
 - Q. Greffe gingivale libre.
 - R. Remplacement de restauration.
 - S. Remplacement de restauration défectueuse/élimination de surplus au gingival/temporisation.
 - T. Remplacement de restauration défectueuse.
 - U. Élimination de surplus au gingival.
 - V. Mise en place d'une restauration temporaire.
 - W. Prothèses partielle fixe/amovible.
 - X. Ajustement/modification de la prothèse.
 - Y. Traitement endodontique.
 - Z. Extraction.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Un traitement parodontal est planifié pour répondre à la plainte principale. (*Optionnelle*)

- Quelle est l'intervention chirurgicale la plus appropriée?
 - Quelle est l'intervention chirurgicale la plus appropriée pour la/les dent(s) ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la plainte principale?
 - Quelle est la prise en charge chirurgicale la plus appropriée de la plainte principale?
-
- A. Débridement avec lambeau ouvert.
 - B. Lambeau chirurgical avec recontour osseux.
 - C. Lambeau chirurgical sans recontour osseux.
 - D. Lambeau déplacé coronairement.
 - E. Lambeau déplacé latéralement.
 - F. Greffe gingivale.
 - G. Greffe gingivale libre.
 - H. Greffe de tissu conjonctif.
 - I. Régénération parodontale par chirurgie.
 - J. Greffe osseuse.
 - K. Allongement de couronne clinique.
 - L. Gingivectomie.
 - M. Frénectomie.
 - N. Exposition chirurgicale de la couronne de la dent.
 - O. Wedge distal.
 - P. Amputation radiculaire.
 - Q. Hémisection.
 - R. Extraction.
 - S. Aucune intervention/prise en charge chirurgicale n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est l'intervention chirurgicale la plus appropriée?
 - Quelles sont les interventions chirurgicales les plus appropriées?
- A. Frénectomie.
 - B. Gingivectomie.
 - C. Greffe gingivale libre.
 - D. Greffe de tissu conjonctif.
 - E. Lambeau chirurgical avec recontour osseux.
 - F. Lambeau chirurgical sans recontour osseux.
 - G. Allongement de couronne clinique.
 - H. Wedge distal.
 - I. Chirurgie de régénération parodontale.
 - J. Régénération tissulaire guidée.
 - K. Greffe osseuse.
 - L. Exposition chirurgicale d'une dent.
 - M. Amputation radiculaire.
 - N. Hémisection.
 - O. Extraction.
 - P. Aucune intervention chirurgicale n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Une [procédure] est planifiée pour la dent ____.

Quelle est la conception de lambeau/d'incision la plus appropriée?

- A. Lambeau d'épaisseur partielle.
- B. Lambeau pleine épaisseur.
- C. Lambeau en enveloppe.
- D. Lambeau triangulaire (une incision verticale de relâche).
- E. Lambeau rectangulaire (deux incisions verticales de relâche).
- F. Lambeau déplacé coronairement.
- G. Lambeau déplacé latéralement.
- H. Lambeau déplacé apicalement.
- I. Incision sulculaire.
- J. Incision verticale de relâche.



(Deux tableaux parodontaux d'un quadrant - avant et après.)

Résumé de cas (Court paragraphe indiquant le moment de la réévaluation avec changement/sans changement de l'état parodontal)

Exemple:

_____ semaines après le traitement initial, le patient revient pour une réévaluation. Il n'y avait alors aucun changement quant à l'état parodontal de la dent _____.

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de [la région]?
- A. Renforcement des mesures d'hygiène.
 - B. Refaire un détartrage et un surfaçage radiculaire/débridement parodontal et réévaluer dans 4 à 8 semaines.
 - C. Aucune prise en charge et réévaluation dans 4 à 8 semaines.
 - D. Phase de maintien parodontal aux 3 mois.
 - E. Phase de maintien parodontal aux 6 mois.
 - F. Rince-bouche à la chlorhexidine.
 - G. Application locale d'antibiotique.
 - H. Antibiotique par voie systémique.
 - I. Ajustement de l'occlusion.
 - J. Jumelage.
 - K. Fabrication d'une plaque occlusale/protecteur buccal.
 - L. Greffe gingivale.
 - M. Remplacement de restauration défectueuse/élimination de surplus au gingival/temporisation.
 - N. Traitement endodontique.
 - O. Lambeau chirurgical avec recontour osseux.
 - P. Lambeau chirurgical sans recontour osseux.
 - Q. Chirurgie de régénération parodontale.
 - R. Gingivectomie.
 - S. Wedge distal.
 - T. Extraction.
 - U. Aucune procédure chirurgicale n'est requise.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelles sont les étapes suivantes les plus appropriées?

- A. Évaluer la présence de facteurs systémiques.
- B. Refaire le débridement parodontal et réévaluer dans 4 à 8 semaines.
- C. Continuer avec une thérapie de maintien parodontal/rappel aux 3 mois.
- D. Traitement avec un rince-bouche à la chlorhexidine.
- E. Antibiotique par voie systémique.
- F. Jumelage.
- G. Fabrication d'une plaque occlusale/protecteur buccal.
- H. Greffe gingivale.
- I. Lambeau avec ou sans chirurgie osseuse.
- J. Chirurgie de régénération parodontale.
- K. Gingivectomie.
- L. Traitement endodontique.
- M. Extraction.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Comment qualifie-t-on la récession sur la dent_____?

- A. Récession Type 1 (RT1).
- B. Récession Type 2 (RT2).
- C. Récession Type 3 (RT3).



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel facteur contribue à la condition parodontale de la/des dent(s) ____?
 - Quels facteurs contribuent à la condition parodontale de la/des dent(s)_____?
 - Quels facteurs contribuent à la condition parodontale de l'implant au site____?
- A. Biofilm dentaire et/ou tartre.
 - B. Parodontite.
 - C. Phénotype (biotype) parodontal.
 - D. Phénotype (biotype) parodontal mince.
 - E. Phénotype (biotype) parodontal épais.
 - F. Traumatisme causé par le brossage.
 - G. Blessure auto-infligée.
 - H. Bijou intraoral.
 - I. Carie.
 - J. Lésion cervicale non carieuse.
 - K. Restauration cervicale.
 - L. Marge sousgingivale de la restauration.
 - M. Manque de gencive attachée.
 - N. Manque de gencive kératinisée.
 - O. Position aberrante du frein/muscle.
 - P. Position trop buccale de la dent.
 - Q. Implant en position trop buccale.
 - R. Faible profondeur vestibulaire.
 - S. Tabagisme.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Une nouvelle [prothèse] est prévue dans le plan de traitement du patient.

Quels facteurs compromettront le pronostic?

- A. Contre-dépouille au niveau des tissus.
- B. Crête résiduelle non favorable.
- C. Torus.
- D. Exostose.
- E. Attachement/insertion de frein/muscle.
- F. Faible profondeur vestibulaire.
- G. Manque d'espace interarcade.
- H. Mobilité des tissus.
- I. Taille/position de la langue.
- J. Habitudes parafonctionnelles.
- K. Présence d'une lésion des tissus mous.
- L. Présence d'une lésion intra-osseuse.
- M. Présence d'une maladie systémique.
- N. Ligne vibratoire mal définie.
- O. Aucun facteur compromettant.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Une nouvelle prothèse partielle amovible supérieure/inférieure [en acrylique/coulée] est prévue dans le plan de traitement du patient.

Quels facteurs compromettront le pronostic?

- A. Risque carieux.
- B. État parodontal.
- C. Contre-dépouille inadéquate pour la rétention au niveau des dent(s)-pilier(s).
- D. Restauration (défectueuse/extensive) au niveau d'une/des dent(s)-pilier(s).
- E. Alignement axial d'une/des dent(s)-pilier(s).
- F. État pulpaire d'une/des dent(s)-pilier(s).
- G. Nombre/distribution des dents-piliers.
- H. Espaces entre les dents.
- I. Rotation d'une/des dent(s)-pilier(s).
- J. Contre-dépouille au niveau des tissus osseux/mous.
- K. Présence de contre-dépouille(s) au niveau des tissus osseux/mous.
- L. Absence de contre-dépouille au niveau des tissus osseux/mous.
- M. Crête résiduelle non favorable.
- N. Attache/insertion d'un frein/muscle.
- O. Faible profondeur vestibulaire.
- P. Torus palatin.
- Q. Tori.
- R. Espace interarcade insuffisant.
- S. Espace interarcade excessif.
- T. Segment édenté étendu.
- U. Segment édenté limité.
- V. Plan occlusal non favorable.
- W. Supraéruption d'une dent opposée.
- X. Perte de support dentaire postérieur.
- Y. Perte de la dimension verticale occlusale.
- Z. Surplomb vertical.
- AA. Surplomb horizontal.
- BB. Occlusion croisée.
- CC. Usure occlusale.
- DD. Habitude parafunctionnelle.
- EE. Aucun facteur ne compromettra le pronostic.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'empreinte

- A. est acceptable cliniquement.
- B. n'est pas complètement polymérisée.
- C. est déchirée au niveau d'une zone critique.
- D. présente un manque au niveau d'une région/structure anatomique critique.
- E. est séparée du porte-empreinte.
- F. est prise avec un porte-empreinte qui n'est pas de la bonne dimension.
- G. est en sous extension.
- H. ne s'étend pas au-delà de la ligne de finition.
- I. est en surextension.
- J. est trop taillée.
- K. est inexacte à cause d'un contact excessif avec le porte-empreinte.
- L. est inexacte à cause d'un contact excessif du moulage périphérique avec les tissus.
- M. est inexacte à cause de l'insertion trop antérieure du porte-empreinte.
- N. est inexacte à cause de l'insertion trop postérieure du porte-empreinte.
- O. est inacceptable à cause d'un moulage périphérique incorrect.
- P. est inacceptable à cause de la présence d'un manque/d'une porosité au niveau d'une région critique.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quels défauts peuvent être identifiés dans l'empreinte?
 - Quels défauts peuvent être identifiés dans l'empreinte prise en vue d'une couronne?
-
- A. Manque/déchirure dans une région critique.
 - B. Manque/déchirure dans une région non critique.
 - C. Extension insuffisante au gingival de la ligne de finition.
 - D. Contact avec le porte-empreinte.
 - E. Polymérisation inadéquate.
 - F. Distorsion.
 - G. Décollement du matériau à empreinte.
 - H. Nombre insuffisant de dents enregistrées dans l'empreinte.
 - I. Aucun défaut n'est présent.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la/des dent(s) ____?

- A. Restauration en résine composite/amalgame.
- B. Incrustation.
- C. Incrustation avec recouvrement de cuspide(s).
- D. Tenon radiculaire et reconstruction coronaire.
- E. Couronne toute céramique.
- F. Couronne complète céramométallique.
- G. Couronne complète toute métallique.
- H. Couronne complète.
- I. Pont fixe.
- J. Pont fixe de # unités.
- K. Pont papillon collé (Pont Maryland).
- L. Jumelage.
- M. Prothèse partielle amovible.
- N. Prothèse complète amovible.
- O. Mouvement dentaire orthodontique.
- P. Extrusion orthodontique.
- Q. Allongement de couronne clinique.
- R. Traitement endodontique électif.
- S. Traitement de canal.
- T. Traitement endodontique non chirurgical.
- U. Retraitement endodontique non chirurgical.
- V. Extraction.
- W. Couronne sur dent naturelle.
- X. Mise en place d'un implant.
- Y. Couronne implantoportée.
- Z. Pont fixe implantoporté.
- AA. Prothèse complète fixe implantoportée.
- BB. Prothèse complète amovible implantoportée.
- CC. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Une nouvelle prothèse partielle amovible [en acrylique/coulée] est prévue dans le plan de traitement du patient. Quels facteurs compromettront le pronostic?
 - Suivant [traitement], quels facteurs compromettront le pronostic de la prothèse partielle amovible?
- A. État parodontal.
 - B. Phénotype (biotype) gingival.
 - C. Architecture gingivale.
 - D. Manque de gencive kératinisée.
 - E. Récession gingivale.
 - F. Tissu mou en excès.
 - G. Mobilité dentaire.
 - H. Atteinte de la furcation.
 - I. Carie.
 - J. Habitude parafunctionnelle.
 - K. Manque d'espace interarcade/interocclusal.
 - L. Segment édenté long.
 - M. Manque d'effet virole/d'encerclement.
 - N. Restauration à risque sur une dent-pilier.
 - O. Alignement axial d'une dent-pilier.
 - P. État pulpaire de la dent-pilier.
 - Q. Traitement endodontique inadéquat.
 - R. Ostéite raréfiante.
 - S. Rotation d'une dent-pilier.
 - T. Chevauchement dentaire et/ou proximité radiculaire.
 - U. Structure dentaire inadéquate.
 - V. Traitement endodontique préprothétique.
 - W. Mouvement dentaire orthodontique.
 - X. Restauration défectueuse.
 - Y. Usure occlusale.
 - Z. Présence de contre-dépouille au niveau des tissus.
 - AA. Absence de contre-dépouille au niveau des tissus.
 - BB. Présence de contre-dépouille au niveau des tissus durs.
 - CC. Absence de contre-dépouille au niveau des tissus durs.
 - DD. Présence de contre-dépouille au niveau des tissus mous.
 - EE. Absence de contre-dépouille au niveau des tissus mous.
 - FF. Position inadéquate des dents pouvant servir de piliers.
 - GG. Perte de support postérieur.
 - HH. Perte de dimension verticale occlusale.
 - II. Espace à restaurer excessif.
 - JJ. Espace à restaurer restreint.
 - KK. Langue volumineuse.
 - LL. Contrôle musculaire faible.
 - MM. Résorption de la crête alvéolaire.
 - NN. Surplomb vertical excessif.
 - OO. Surplomb horizontal excessif.
 - PP. Occlusion croisée.
 - QQ. Plan occlusal problématique.
 - RR. Asymétrie faciale.
 - SS. Asymétrie du tissu mou.
 - TT. Malocclusion.
 - UU. Désordre temporomandibulaire.
 - VV. Coloration dentaire anormale.



- WW. Supraéruption de dent opposée.
- XX. Pneumatisation du maxillaire supérieur/pneumatisation sinusale.
- YY. Aucun facteur compromettant.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Une [prothèse] est planifiée pour la dent ____.
- Une prothèse est planifiée pour remplacer les dents manquantes ____.

Quelle intervention préprothétique est requise avant la fabrication de la prothèse?

Quelle intervention préprothétique est requise avant la fabrication de la couronne?

- Une couronne implantoportée est planifiée au site ____.

Quelle intervention préprothétique est requise avant la mise en place chirurgicale de l'implant?

- A. Détartrage et surfaçage radiculaire/débridement parodontal.
- B. Prise en charge de la carie.
- C. Traitement avec rince-bouche à la chlorhexidine.
- D. Ajustement de l'occlusion.
- E. Jumelage.
- F. Fabrication d'une plaque occlusale/protecteur buccal.
- G. Mouvement dentaire orthodontique.
- H. Extrusion orthodontique.
- I. Chirurgie parodontale avec lambeau.
- J. Chirurgie d'allongement de couronne clinique.
- K. Gingivectomie.
- L. Greffe gingivale.
- M. Préparation(s) d'appui.
- N. Préparation(s) de plan guide.
- O. Préparation(s) d'appui et de plan guide.
- P. Remplacement de restauration défectueuse/élimination d'un surplus au gingival/restauration provisoire.
- Q. Remplacement de restauration défectueuse.
- R. Élimination de surplus.
- S. Ajustement/modification de la prothèse.
- T. Traitement endodontique.
- U. Traitement endodontique non chirurgical.
- V. Retraitement endodontique non chirurgical.
- W. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
- X. Blanchiment interne.
- Y. Blanchiment externe.
- Z. Tenon radiculaire et reconstruction coronaire.
- AA. Reconstruction coronaire en composite sans tenon radiculaire.
- BB. Reconstruction coronaire en amalgame sans tenon radiculaire.
- CC. Couronne.
- DD. Couronne(s) avec plans guide et/ou préparation d'appuis.
- EE. Extraction.
- FF. Traitement endodontique préprothétique.
- GG. Alvéoloplastie.
- HH. Tubéroplastie.
- II. Vestibuloplastie.
- JJ. Ablation de torus.
- KK. Aucun traitement n'est requis avant la mise en place de l'implant.
- LL. Aucun traitement n'est requis avant la fabrication de la couronne/du pont.
- MM. Aucun traitement requis avant la fabrication d'une prothèse partielle amovible.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

La [préparation d'appui] sur la dent_____

- A. est acceptable.
- B. présente une forme de contour peu définie.
- C. présente de la contre-dépouille.
- D. est trop large.
- E. est trop étroite.
- F. est trop profonde.
- G. n'est pas assez profonde.
- H. présente un bord tranchant.
- I. est trop rugueux.
- J. n'assure pas d'appui positif.
- K. est en position trop incisive.
- L. est en position trop gingivale.
- M. est en position trop buccale.
- N. est en position trop linguale.
- O. est en position trop mésiale.
- P. est en position trop distale.
- Q. est trop étendue en direction buccale.
- R. est trop étendue en direction linguale.
- S. est trop étendue en direction mésiale.
- T. est trop étendue en direction distale.
- U. n'a pas été effectuée au bon endroit sur la dent.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Le grand connecteur de l'armature de la prothèse partielle amovible

- A. est acceptable.
- B. est un choix inapproprié.
- C. est situé trop près d'un frein.
- D. est situé trop près de la gencive marginale libre.
- E. est situé trop près du plancher de la bouche.
- F. est trop éloigné du plancher de la bouche.
- G. présente une finition inadéquate.
- H. est trop étroit.
- I. est trop large.
- J. est situé trop près de l'incisif/occlusal.
- K. est situé trop loin de l'incisif/occlusal.
- L. est en position trop gingivale.
- M. est en sous-extension dans la région antérieure.
- N. est en sous-extension dans la région postérieure.
- O. s'étend trop dans la région antérieure.
- P. s'étend trop dans la région postérieure.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'appui sur la dent ____

- A. est acceptable.
- B. présente une adaptation inadéquate sur la dent-pilier.
- C. est trop large.
- D. est trop étroit.
- E. est trop volumineux.
- F. est trop rugueux.
- G. est en position trop incisive.
- H. est en position trop gingivale.
- I. est en position trop buccale.
- J. est en position trop linguale.
- K. est en position trop mésiale.
- L. est en position trop distale.
- M. est trop étendu en direction buccale.
- N. est trop étendu en direction linguale.
- O. est trop étendu en direction mésiale.
- P. est trop étendu en direction distale.
- Q. n'est pas en position adéquate sur la dent.



Choisir **UNE** bonne réponse.

L'empreinte

- A. est acceptable cliniquement.
- B. est acceptable cliniquement pour la coulée d'un modèle d'étude.
- C. est acceptable cliniquement pour la fabrication d'un porte-empreinte individuel.
- D. est acceptable cliniquement pour la fabrication d'une prothèse partielle amovible de transition.
- E. est acceptable cliniquement pour la fabrication d'une prothèse complète.
- F. est acceptable cliniquement pour la fabrication de l'armature.
- G. est acceptable cliniquement mais doit être taillée en postérieur.
- H. doit d'être reprise avec le moulage périphérique existant.
- I. doit d'être reprise avec un nouveau moulage périphérique sur le porte-empreinte individuel existant.
- J. doit d'être reprise avec un nouveau moulage périphérique.
- K. doit d'être reprise avec un nouveau porte-empreinte individuel.
- L. doit d'être reprise avec un nouveau porte-empreinte individuel fabriqué sur le modèle obtenu à partir d'une nouvelle empreinte primaire.
- M. doit d'être reprise avec le porte-empreinte existant.
- N. doit d'être reprise avec le porte-empreinte existant dont les rebords ont été rallongés.
- O. doit d'être reprise avec un porte-empreinte plus petit.
- P. doit d'être reprise avec un porte-empreinte plus grand.
- Q. doit d'être reprise avec un porte-empreinte inséré plus antérieurement.
- R. doit d'être reprise avec un porte-empreinte inséré plus postérieurement.
- S. doit d'être reprise avec un porte-empreinte inséré dans une position différente.
- T. doit d'être reprise avec la prothèse insérée plus antérieurement.
- U. doit d'être reprise avec la prothèse insérée plus postérieurement.
- V. doit d'être reprise avec la prothèse insérée dans une position différente.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- La pâte indicatrice de pression a été appliquée à l'intrados de la prothèse supérieure.
- La pâte indicatrice de pression a été appliquée à l'intrados de la prothèse inférieure.

À quels endroits les ajustements sont-ils requis?

- A. Dans la région d'un arrêt vertical au niveau des tissus.
- B. Dans la région de la suture médiane palatine.
- C. Dans la région du palais dur.
- D. Dans la région du scellement palatin postérieur.
- E. Dans la région de l'attache d'un frein labial/buccal/lingual.
- F. Au niveau d'un rebord buccal/lingual.
- G. Au niveau de la longueur d'un rebord buccal/lingual.
- H. Dans la région de la tubérosité.
- I. Dans la région du coussin rétromolaire.
- J. Dans la région de la crête édentée.
- K. Dans la région de la crête mylohyoïdienne.
- L. Dans la région d'un torus.
- M. Aucun ajustement n'est requis.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Le modèle de travail

- A. est acceptable cliniquement.
- B. est acceptable cliniquement pour la fabrication de la prothèse.
- C. est acceptable cliniquement pour la fabrication de l'armature.
- D. est acceptable cliniquement pour la fabrication d'un porte-empainte individuel.
- E. n'a pas été coulé correctement.
- F. présente un manque au niveau d'une structure anatomique critique.
- G. présente des nodules dans des zones critiques.
- H. présente des porosités dans des zones critiques.
- I. présente un(e) porosité/défaut dans des zones critiques.
- J. est trop taillé.
- K. n'est pas taillé adéquatement.
- L. nécessite d'être refait.
- M. nécessite d'être coulé à nouveau.
- N. nécessite d'être refait/coulé à nouveau.
- O. nécessite d'être refait à partir d'une nouvelle empreinte.
- P. nécessite d'être coulé à nouveau à partir de la même empreinte.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'essayage des dents dans la cire

- A. est acceptable cliniquement.
- B. présente un surplomb horizontal antérieur excessif.
- C. présente un surplomb vertical antérieur excessif.
- D. présente un surplomb horizontal antérieur insuffisant.
- E. présente un surplomb vertical antérieur insuffisant.
- F. présente une béance antérieure.
- G. présente une béance postérieure.
- H. présente un articulé croisé postérieur.
- I. présente une occlusion antérieure en bout à bout.
- J. présente une occlusion postérieure en bout à bout.
- K. présente un surcontour du cirage.
- L. présente un souscontour du cirage.
- M. montre que le montage des dents n'est pas adéquat.
- N. présente une interférence avec la cire.
- O. présente une interférence entre les plaques bases.
- P. présente une interférence avec le modèle.
- Q. montre que la ligne médiane est inadéquate.
- R. montre que les dents sont montées trop postérieurement.
- S. présente de la cire résiduelle sur les dents.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
- Quelle est la prise en charge la plus appropriée des dents ____?
- Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée de la dent ____?
- Une couronne implantoportée est planifiée au site ____?

Quels traitements sont requis avant la phase chirurgicale de la mise en place de l'implant?

- A. Observation et réévaluation.
- B. Aucun traitement endodontique.
- C. Aucune intervention chirurgicale n'est requise.
- D. Frénectomie.
- E. Gingivectomie.
- F. Greffe gingivale libre.
- G. Greffe de tissu conjonctif.
- H. Chirurgie exploratoire.
- I. Lambeau chirurgical avec recontour osseux.
- J. Lambeau chirurgical sans recontour osseux.
- K. Allongement de couronne clinique.
- L. Wedge distal.
- M. Chirurgie de régénération OU Chirurgie de régénération parodontale.
- N. Régénération tissulaire guidée.
- O. Greffe osseuse.
- P. Élévation sinusale.
- Q. Exposition chirurgicale d'une dent.
- R. Amputation radiculaire.
- S. Hémisection.
- T. Désensibilisation.
- U. Équilibrage de l'occlusion.
- V. Jumelage.
- W. Mise en place d'un tenon radiculaire et d'une reconstruction coronaire.
- X. Remplacement de la restauration par une restauration provisoire.
- Y. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire.
- Z. Mise en place d'une restauration temporaire.
- AA. Mise en place d'une restauration provisoire.
- BB. Remplacement de la restauration par une restauration temporaire intracoronaire.
- CC. Remplacement de la restauration.
- DD. Mise en place d'une restauration temporaire intracoronaire.
- EE. Remplacement de la restauration par une restauration intracoronaire.
- FF. Procédure de contrôle de la carie.
- GG. Remplissage du défaut avec une restauration.
- HH. Mise en place d'une restauration intracoronaire.
- II. Remplacement de la restauration par une restauration recouvrant toutes les cuspides.
- JJ. Mise en place d'une restauration recouvrant toutes les cuspides.
- KK. Traitement endodontique non chirurgical.
- LL. Retraitement endodontique non chirurgical.
- MM. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
- NN. Traitement parodontal non chirurgical.
- OO. Chirurgie parodontale.
- PP. Extraction.
- QQ. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse.

- Dans combien de mois de nouvelles radiographies rétrocoronaires devraient-elles être prises?
 - Quel est l'intervalle le plus approprié pour la prise de radiographies rétrocoronaires?
 - Quel est l'intervalle le plus approprié pour la prise de radiographies rétrocoronaires, selon les lignes directrices de l'American Dental Association et de la Food and Drug Administration concernant *l'Examen dentaire radiographique: recommandations pour la sélection des patients et la limitation de l'exposition aux radiations*?
 - Quel est l'intervalle le plus approprié pour la prise de radiographies rétrocoronaires lors d'un prochain examen de rappel, selon les lignes directrices de l'American Dental Association et de la Food and Drug Administration concernant *l'Examen dentaire radiographique: recommandations pour la sélection des patients et la limitation de l'exposition aux radiations*?
- A. 6 à 12 mois.
B. 6 à 18 mois.
C. 12 à 24 mois.
D. 18 à 36 mois.
E. 24 à 36 mois.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelles surfaces dentaires requièrent une restauration permanente?
- Quelle surface dentaire requiert une restauration permanente?
- Il y a présence de carie au
 - A. distal de la dent _3.
 - B. mésial de la dent _4.
 - C. distal de la dent _4.
 - D. mésial de la dent _5.
 - E. distal de la dent _5.
 - F. mésial de la dent _6.
 - G. distal de la dent _6.
 - H. mésial de la dent _7.
 - I. distal de la dent _7.
 - J. mésial de la dent _8.
 - K. distal de la dent _8.
 - L. Aucun des choix ci-dessus.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Il y a présence d'une restauration défectueuse au

- A. distal de la dent __.3.
- B. mésial de la dent __.4.
- C. distal de la dent __.4.
- D. mésial de la dent __.5.
- E. distal de la dent __.5.
- F. mésial de la dent __.6.
- G. distal de la dent __.6.
- H. mésial de la dent __.7.
- I. distal de la dent __.7.
- J. mésial de la dent __.8.
- K. distal de la dent __.8.
- L. Aucun des choix ci-dessus.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Il y a présence de tartre au

- A. distal de la dent _3.
- B. mésial de la dent _4.
- C. distal de la dent _4.
- D. mésial de la dent _5.
- E. distal de la dent _5.
- F. mésial de la dent _6.
- G. distal de la dent _6.
- H. mésial de la dent _7.
- I. distal de la dent _7.
- J. mésial de la dent _8.
- K. distal de la dent _8.
- L. Aucun des choix ci-dessus.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'extraction de la dent ____ est planifiée. / L'extraction des dents ____ est planifiée.

- Quel élément visible à la radiographie augmente le degré de difficulté de l'extraction?
 - Quels sont les facteurs de complication observés sur la radiographie qui sont susceptibles d'augmenter le degré de difficulté de l'extraction?
 - Quels éléments visibles à la radiographie suggèrent une augmentation du degré de difficulté de l'extraction?
- A. Proximité du nerf.
 - B. Angulation de la/des dent(s).
 - C. Profondeur de l'inclusion de la dent.
 - D. Anatomie/morphologie radiculaire.
 - E. Dent traitée en endodontie.
 - F. Stade du développement radiculaire.
 - G. État de la dent à extraire.
 - H. État de la couronne de la dent à extraire.
 - I. Proximité de la dent adjacente.
 - J. Absence de l'espace du ligament parodontal.
 - K. État des dents/restaurations adjacentes.
 - L. Proximité du sinus maxillaire.
 - M. Présence d'un kyste/d'une tumeur.
 - N. Densité osseuse.
 - O. Aucun facteur de complication n'est présent.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'extraction de la dent___ est planifiée / L'extraction des dents ___ est planifiée.

- Quelle structure anatomique est le plus probablement à risque d'être endommagée?
- Quelles structures anatomiques sont le plus probablement à risque d'être endommagées?
- Quelles entités sont le plus probablement à risque d'être endommagées?

- A. Nerf lingual.
- B. Nerf long buccal.
- C. Artère alvéolaire inférieure et nerf alvéolaire inférieur.
- D. Nerf alvéolaire inférieur.
- E. Artère faciale et nerf facial.
- F. Nerf facial.
- G. Nerf mentonnier.
- H. Artère massétérique.
- I. Plexus ptérygoïdien.
- J. Dent adjacente.
- K. Restauration adjacente.
- L. Aucune structure anatomique n'est à risque d'être endommagée.
- M. Aucune entité n'est à risque d'être endommagée.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'extraction de la dent ____ est planifiée.

- Quelle structure anatomique est le plus probablement à risque d'être endommagée?
- Quelles structures anatomiques sont le plus probablement à risque d'être endommagées?

- A. Sinus maxillaire.
- B. Nerf alvéolaire supérieur et artère alvéolaire supérieure.
- C. Nerf grand palatin et artère grande palatine.
- D. Nerf nasopalatin et artère nasopalatine.
- E. Nerf sous-orbitaire.
- F. Tubérosité maxillaire.
- G. Arcade zygomatique.
- H. Apophyses ptérygoïdiennes.
- I. Épine nasale antérieure.
- J. Dent adjacente.
- K. Aucune structure anatomique n'est à risque d'être endommagée.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge immédiate de la dent ____?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée de l'entité indiquée par la flèche?
-
- A. Observation et suivi.
 - B. Rince-bouche à la chlorhexidine.
 - C. Application locale d'antibiotique.
 - D. Antibiotique par voie systémique.
 - E. Débridement/irrigation.
 - F. Remplacement de la restauration.
 - G. Traitement endodontique non chirurgical.
 - H. Traitement endodontique chirurgical (apexomie).
 - I. Extrusion orthodontique.
 - J. Repositionnement chirurgical.
 - K. Allongement de couronne clinique.
 - L. Wedge distal.
 - M. Opérculectomie.
 - N. Coronectomie.
 - O. Aspiration.
 - P. Incision et drainage.
 - Q. Biopsie.
 - R. Énucléation et curetage.
 - S. Exposition chirurgicale d'une dent/de la couronne d'une dent.
 - T. Extraction.
 - U. Résection.
 - V. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- L'extraction de la dent ___ est planifiée.
- Il est prévu d'extraire la dent ___ sans chirurgie de régénération.

Quelle conception/tracé de lambeau est le plus approprié(e)?

Quels éléments doivent-être inclus dans le tracé du lambeau?

Quelles sont les considérations les plus importantes dans le tracé du lambeau?

- A. Épaisseur partielle.
- B. Pleine épaisseur.
- C. Enveloppe buccale.
- D. Enveloppe linguale.
- E. Sulculaire avec incision de relâche au buccal.
- F. Sulculaire avec incision de relâche au lingual/palatin.
- G. Sulculaire avec incision de relâche au buccal en antérieur.
- H. Sulculaire avec incision de relâche au buccal en postérieur.
- I. Sulculaire avec incision de relâche au lingual/palatin en antérieur.
- J. Sulculaire avec incision de relâche au lingual/palatin en postérieur.
- K. Vestibulaire.
- L. Semilunaire.
- M. De glissement vestibulaire.
- N. Crestal.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'extraction de la dent ____ est planifiée.

- Quelle est la complication postopératoire la plus probable?
 - Quelles sont les complications postopératoires les plus probables?
- A. Dommages à la dent/restauration adjacente.
 - B. Saignement persistant (plus de 12 heures).
 - C. Hématome.
 - D. Paresthésie.
 - E. Dommages à un nerf.
 - F. Emphysème cervicofacial.
 - G. Déplacement de la dent ou de fragments dentaires dans le sinus maxillaire.
 - H. Déplacement de la dent ou de fragments dentaires dans le canal alvéolaire inférieur.
 - I. Déplacement de la dent ou de fragments dentaires dans le plancher de la bouche.
 - J. Déplacement de la dent ou de fragments dentaires dans la fosse infratemporale.
 - K. Communication oro-sinusale.
 - L. Présence d'un séquestre osseux au site chirurgical.
 - M. Alvéolite.
 - N. Infection.
 - O. Infection de l'espace cervicofacial.
 - P. Infection postopératoire.
 - Q. Cellulite.
 - R. Ostéomyélite.
 - S. Ostéonécrose.
 - T. Ostéonécrose des mâchoires liée à la médication.
 - U. Fracture de la mâchoire.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

L'extraction chirurgicale de la dent _____ est planifiée.

- Quel tracé de lambeau est le plus approprié?
- Quels tracés de lambeau sont les plus appropriés?

- A. INSÉRER UNE IMAGE
- B. INSÉRER UNE IMAGE
- C. INSÉRER UNE IMAGE
- D. INSÉRER UNE IMAGE
- E. INSÉRER UNE IMAGE



Choisir **UNE** bonne réponse.

Quel est le diagnostic le plus probable?

- A. Guérison normale d'une alvéole post-extraction.
- B. Présence d'une racine résiduelle.
- C. Ostéosclérose idiopathique/îlot d'os dense.
- D. Ostéite sclérosante.
- E. Séquestre osseux.
- F. Alvéolite.
- G. Ostéomyélite.
- H. Ostéonécrose des mâchoires liée à la médication.
- I. Ostéoradionécrose.
- J. Ostéonécrose.
- K. Dysplasie cémento-osseuse.
- L. Fibrome cémento-ossifiant.
- M. Dysplasie fibreuse.
- N. Lésion centrale à cellules géantes.
- O. Ostéopétrose.
- P. Maladie de Paget.
- Q. Carcinome épidermoïde.
- R. Ostéosarcome.
- S. Métastase.
- T. Fibro-odontome améloblastique/odontome en développement.
- U. Améloblastome.
- V. Kératokyste odontogène.
- W. Kyste radiculaire.
- X. Follicule dentaire hyperplasique.
- Y. Kyste dentifère.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Quel est le diagnostic le plus probable?

- A. Ostéome.
- B. Alvéolite.
- C. Ostéomyélite.
- D. Dysplasie cémento-osseuse périapicale.
- E. Dysplasie fibreuse.
- F. Maladie de Paget.
- G. Odontome.
- H. Sialadénite.
- I. Augmentation de volume d'un ganglion lymphatique.
- J. Tumeur maligne.
- K. Kyste odontogène.
- L. Kyste d'éruption.
- M. Kyste osseux traumatique/cavité osseuse idiopathique.
- N. Kyste de la bifurcation buccale.
- O. Kyste dentifère.
- P. Kyste radiculaire.
- Q. Kératokyste odontogène.
- R. Tumeur odontogène bénigne.
- S. Améloblastome.
- T. Lésion centrale à cellules géantes.
- U. Fibrome cémento-ossifiant.
- V. Hémangiome/malformation vasculaire.
- W. Infection odontogène.
- X. Cellulite.
- Y. Abscess des espaces fasciaux.
- Z. Abscess de l'espace buccal.
- AA. Abscess vestibulaire.
- BB. Abscess de l'espace sous-maxillaire.
- CC. Abscess de l'espace sublingual.
- DD. Néoplasie de la glande salivaire.
- EE. Chérubisme.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic radiologique le plus probable?
 - Quel est le diagnostic radiologique?
 - Quels sont les diagnostics radiologiques?
 - Quelles observations peuvent être faites?
-
- A. Fracture condylienne.
 - B. Fracture sous-condylienne.
 - C. Fracture de l'apophyse coronoïde.
 - D. Fracture de l'angle de la mandibule.
 - E. Fracture du corps de la mandibule.
 - F. Fracture parasymphysaire/du corps de la mandibule.
 - G. Fracture symphysaire.
 - H. Fracture du maxillaire supérieur droit.
 - I. Fracture du maxillaire supérieur gauche.
 - J. Fracture du procès alvéolaire.
 - K. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire supérieur.
 - L. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire supérieur à droite.
 - M. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire supérieur à gauche.
 - N. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire supérieur à droite et à gauche.
 - O. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire inférieur.
 - P. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire inférieur à droite.
 - Q. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire inférieur à gauche.
 - R. Fracture dento-alvéolaire au maxillaire inférieur à droite et à gauche.
 - S. Fracture dentaire.
 - T. Déplacement de dent.
 - U. Dent(s) avulsée(s)
 - V. Aucune évidence de fracture.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Vers quel espace fascial, l'infection se propagera-t-elle le plus probablement?
- Vers quels espaces fasciaux, l'infection se propagera-t-elle le plus probablement?
- Dans quel espace fascial la dent __ est-elle située?

- A. Buccal.
- B. Infratemporal.
- C. Latéro-pharyngien.
- D. Ptérygomandibulaire.
- E. Rétropharyngien.
- F. Sublingual.
- G. Sousmaxillaire.
- H. Sous-massétérique.
- I. Sousmentonnier.
- J. Vestibulaire.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quels signes et symptômes permettraient de déterminer si le patient doit être traité en milieu hospitalier?
 - En présence de quels signes et symptômes est-il nécessaire de traiter le patient en milieu hospitalier?
 - Qu'est-ce que les signes et symptômes indiquent?
 - Quels signes et symptômes présents chez le patient sont une indication d'un risque d'obstruction des voies respiratoires?
-
- A. Douleur.
 - B. Paresthésie.
 - C. Diaphorèse.
 - D. Fièvre.
 - E. Hypersalivation.
 - F. Dysphagie.
 - G. Importance de l'enflure.
 - H. Érythème.
 - I. Sudation.
 - J. Hypertension.
 - K. Hypotension.
 - L. Trismus.
 - M. Dyspnée.
 - N. Nausée.
 - O. Halitose.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel nerf crânien est le plus probablement atteint?
- Quels nerfs crâniens sont les plus probablement atteints?

- A. Olfactif I.
- B. Optique II.
- C. Oculomoteur III.
- D. Trochléaire IV.
- E. Trijumeau V.
- F. Trijumeau V1 Ophthalmique.
- G. Trijumeau V2 Maxillaire.
- H. Trijumeau V3 Mandibulaire.
- I. Oculomoteur externe VI.
- J. Facial VII.
- K. Vestibulocochléaire VIII.
- L. Glossopharyngien IX.
- M. Vague X.
- N. Accessoire/spinal XI.
- O. Hypoglosse XII.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quels sont les diagnostics les plus probables?
 - Quel est le diagnostic le plus probable de la dent ____?
- A. Péricoronarite.
 - B. Alvéolite.
 - C. Pulpite irréversible asymptomatique.
 - D. Pulpite irréversible symptomatique.
 - E. Pulpite réversible.
 - F. Abscès parodontal.
 - G. Abscès apical aigu.
 - H. Abscès apical chronique.
 - I. Fracture dentaire.
 - J. Gingivite/parodontite nécrosante.
 - K. Dent incluse.
 - L. Trauma occlusal.
 - M. Sinusite maxillaire.
 - N. Céphalée associée à un désordre temporomandibulaire.
 - O. Migraine.
 - P. Céphalée de tension.
 - Q. Céphalée associée à l'apnée du sommeil.
 - R. Désordre temporomandibulaire (arthralgie).
 - S. Désordre temporomandibulaire (myalgie/douleur myofasciale).
 - T. Désordre temporomandibulaire (ostéoarthrite).
 - U. Déplacement du disque articulaire avec réduction.
 - V. Déplacement du disque articulaire sans réduction.
 - W. Otite.
 - X. Névralgie du trijumeau.
 - Y. Syndrome de la bouche qui brûle.
 - Z. Douleur référée.
 - AA. Manifestation d'une maladie systémique.
 - BB. Ostéomyélite.
 - CC. Ostéonécrose des mâchoires liée à la médication.



Choisir **UNE** bonne réponse.

Quel est le diagnostic le plus probable?

- A. Syndrome de la bouche qui brûle.
- B. Gingivite/parodontite nécrosante.
- C. Herpès zoster.
- D. Herpès simplex récurrent.
- E. Gingivostomatite herpétique aiguë (herpès primaire).
- F. Brûlure thermique.
- G. Brûlure chimique.
- H. Stomatite de contact.
- I. Érythème polymorphe/syndrome de Stevens-Johnson.
- J. Herpangine.
- K. Maladie pied-main-bouche.
- L. Candidose.
- M. Lichen plan.
- N. Ulcère traumatique.
- O. Ulcère aphteux.
- P. Pemphigoïde des membranes muqueuses.
- Q. Pemphigus vulgaire.
- R. Langue géographique.
- S. Mucosite associée à la médication.
- T. Mucosite causée par la chimiothérapie.
- U. Mucosite causée par la radiation.
- V. Glossite atrophique.
- W. Carence nutritionnelle.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée?
- Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée?
- Quelle est la prise en charge immédiate la plus appropriée?

- A. Analgésique.
- B. Médication anti-inflammatoire.
- C. Analgésique/anti-inflammatoire.
- D. Relaxant musculaire.
- E. Application locale d'antibiotique.
- F. Antibiotique par voie systémique.
- G. Application de chaleur.
- H. Application de froid.
- I. Diète molle.
- J. Éviter une trop grande ouverture de la bouche.
- K. Physiothérapie.
- L. Diriger en physiothérapie.
- M. Fabrication d'une plaque occlusale.
- N. Psychothérapie.
- O. Désensibilisation radiculaire.
- P. Ablation de carie.
- Q. Mise en place d'un pansement sédatif.
- R. Mise en place d'une restauration définitive.
- S. Traitement endodontique.
- T. Traitement parodontal.
- U. Irrigation.
- V. Incision et drainage.
- W. Ajustement de l'occlusion.
- X. Traitement orthodontique.
- Y. Extraction.
- Z. Chirurgie de l'articulation temporomandibulaire.
- AA. Des démarches cliniques supplémentaires sont requises.
- BB. Aucune prise en charge n'est requise.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

[Intervention] est planifiée sur la dent ____.

L'extraction de la dent ____ est planifiée.

- Quelles sont les considérations spéciales requises pour la prise en charge de ce patient?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée pour la dent ____?
- A. Prescrire une antibioprophylaxie.
 - B. Éviter les AINS.
 - C. Éviter l'acide acétylsalicylique.
 - D. Éviter les opioïdes.
 - E. Éviter la codéine.
 - F. Éviter les anesthésiques locaux.
 - G. Éviter l'épinéphrine.
 - H. S'assurer que la dose totale d'épinéphrine administrée n'excède pas 0,04 mg.
 - I. Administrer une sédation minimale ou modérée.
 - J. Ajuster la dose de la médication courante.
 - K. Arrêter la médication courante avant le rendez-vous.
 - L. Exiger une consultation médicale.
 - M. Prendre la pression artérielle et la fréquence cardiaque préopératoires.
 - N. Obtenir la glycémie.
 - O. Obtenir le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c).
 - P. Obtenir un INR à jour.
 - Q. Rehausser le niveau des équipements de protection individuelles.
 - R. Effectuer le traitement en cabinet dentaire avec un masque N95.
 - S. Éviter les produits contenant du latex.
 - T. Fixer un rendez-vous tôt le matin.
 - U. Traiter en fin de journée.
 - V. Retarder les traitements électifs.
 - W. Retarder le traitement.
 - X. Diriger le/la patient/patiente pour traitement en milieu hospitalier.
 - Y. Traiter (obligatoirement) en milieu hospitalier.
 - Z. Obtenir de l'information médicale additionnelle.
 - AA. Reporter le traitement jusqu'à l'obtention d'information supplémentaire.
 - BB. Aucune considération spéciale n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quel est le diagnostic le plus probable?
 - Quel est le diagnostic différentiel?
- A. Obstruction des voies respiratoires supérieures.
 - B. Crise d'asthme avec exacerbation aiguë.
 - C. Hyperventilation.
 - D. Angine de poitrine.
 - E. Infarctus du myocarde.
 - F. Arrêt cardiaque.
 - G. Hyperglycémie.
 - H. Hypoglycémie.
 - I. Crise surrénalienne.
 - J. Syncope.
 - K. Crise d'anxiété.
 - L. Accident vasculaire cérébral.
 - M. Épilepsie.
 - N. Réaction allergique de faible intensité.
 - O. Anaphylaxie.
 - P. Toxicité à l'anesthésique local.
 - Q. Réaction à l'épinéphrine.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelles évaluations sont indiquées?
 - Quelle est l'évaluation préopératoire la plus appropriée?
-
- A. Niveau de conscience.
 - B. Fréquence cardiaque.
 - C. Pression artérielle.
 - D. Fréquence respiratoire.
 - E. Ventilation.
 - F. Saturation en oxygène.
 - G. Température.
 - H. Glycémie.
 - I. Hémoglobine glyquée (HbA1c).
 - J. Aucune évaluation n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge immédiate la plus appropriée?
 - Quelle est la prise en charge la plus appropriée?
- A. Réduire l'anxiété du patient.
 - B. Administrer de l'acide acétylsalicylique.
 - C. Administrer de la diphénhydramine.
 - D. Administrer de l'épinéphrine.
 - E. Administrer du glucagon.
 - F. Administrer du glucose par voie orale.
 - G. Administrer de la nitroglycérine.
 - H. Administrer de l'oxygène.
 - I. Administrer du salbutamol.
 - J. Basculer la tête/relever le menton.
 - K. Positionner le patient en décubitus dorsal avec les pieds surélevés.
 - L. Faire respirer le patient dans le creux de ses mains.
 - M. Ventiler le patient.
 - N. Débuter les compressions thoraciques.
 - O. Faire des poussées abdominales.
 - P. Encourager le patient à tousser.
 - Q. Vérifier la bouche et retirer tout objet visible.
 - R. Utiliser un défibrillateur externe automatisé.
 - S. Appeler les services médicaux d'urgence (911).
 - T. Aucune prise en charge médicale n'est requise.



Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

- Quelle est la prise en charge la plus appropriée?
 - Quelle est la prise en charge initiale la plus appropriée?
- A. Suivi dans 2 semaines.
 - B. Suivi dans 3 mois.
 - C. Suivi dans 6 mois.
 - D. Suivi dans 12 mois.
 - E. Biopsie d'incision.
 - F. Biopsie-exérèse.
 - G. Biopsie.
 - H. Dépistage de cancer buccal.
 - I. Counseling sur la consommation d'alcool.
 - J. Counseling sur l'abandon du tabac.
 - K. Counseling sur l'abandon de la cigarette électronique.
 - L. Arrêter l'utilisation de noix de bétel.
 - M. Counseling sur l'abandon du cannabis.
 - N. Counseling sur la consommation de drogue à usage récréatif.
 - O. Counseling nutritionnel.
 - P. Counseling en santé mentale.
 - Q. Information sur les risques de transmission de la maladie.
 - R. Counseling sur les pratiques sexuelles à risque.
 - S. Suggérer la vaccination contre les infections par les VPH.
 - T. Réduire la fréquence et la durée de l'exposition aux traumatismes physiques.
 - U. Réduire la fréquence et la durée de l'exposition aux traumatismes chimiques/brûlures chimiques.
 - V. Réduire la fréquence et la durée de l'exposition aux traumatismes thermiques/brûlures thermiques.
 - W. Arrêter le rinçage-bouche contenant de l'alcool.
 - X. Utiliser un baume pour les lèvres avec écran solaire.
 - Y. Limiter l'exposition au soleil.
 - Z. Enlever les bijoux intraoraux.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelles sont les démarches cliniques les plus appropriées pour la dent ____?

- A. Culture bactérienne.
- B. Radiographie rétroalvéolaire.
- C. Radiographie rétrocoronaire.
- D. Radiographie occlusale.
- E. Radiographie panoramique.
- F. Tomographie volumique à faisceau conique (TVFC).
- G. Test de percussion.
- H. Détecteur de fracture (Tooth Slooth®).
- I. Sondage parodontal.
- J. Test pulpaire électrique.
- K. Tests thermiques.
- L. Évaluation tactile avec un explorateur émoussé.
- M. Évaluation tactile avec un explorateur affûté.
- N. Transillumination.
- O. Détection avec lumière au laser (DIAGNOdent®).
- P. Évaluation visuelle de la dent.
- Q. Évaluation visuelle de la dent asséchée.
- R. Évaluation visuelle de la dent mouillée.
- S. Évaluation des symptômes.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelles sont les mesures préventives les plus appropriées?

- A. Dentifrice au fluorure.
- B. Utilisation de dentifrice avec fluorure 1 200 ppm.
- C. Utilisation de dentifrice avec fluorure 5 000 ppm.
- D. Dentifrice sans fluorure.
- E. Prise de suppléments de fluorure.
- F. Suppléments de fluorure par voie systémique.
- G. Utilisation hebdomadaire à la maison d'un rince-bouche au fluorure de sodium 0,05%.
- H. Utilisation quotidienne à la maison d'un rince-bouche au fluorure de sodium 0,05%.
- I. Utilisation quotidienne à la maison d'un rince-bouche au fluorure de sodium 0,2%.
- J. Utilisation hebdomadaire à la maison d'un rince-bouche au fluorure de sodium 0,2%.
- K. Application professionnelle de fluorure aux 3 mois.
- L. Application professionnelle de fluorure aux 6 mois.
- M. Application professionnelle de fluorure aux 12 mois.
- N. Utilisation à la maison d'un rince-bouche à la chlorhexidine 0,12%.
- O. Prise de xylitol 6-10 g/jour.
- P. Application de scellant de puits et fissures.



Scénario (Exemples):

- Une étude locale a démontré qu'il y avait des différences significatives quant au taux de carie chez des enfants de deux villes différentes.
- Une étude locale a démontré qu'il y a un taux de carie élevé chez les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée comparativement aux personnes âgées vivant de façon autonome dans la communauté.
- Une étude locale a démontré que les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée ont un pauvre bilan de santé buccale comparativement aux personnes âgées vivant de façon autonome dans la communauté.
- Une étude locale a démontré qu'il y avait des différences significatives dans le taux de tabagisme chez les adolescents de deux villes différentes.

Choisir **UNE** bonne réponse.

Quelle est l'approche la plus appropriée?

- A. Fluoration de l'eau.
- B. Augmentation de la taxation des boissons sucrées.
- C. Augmentation de la taxation des produits du tabac.
- D. Instaurer autour des écoles des zones sans tabac.
- E. Augmentation de la taxation sur les produits alcoolisés.
- F. Programmes d'hygiène buccale/brossage des dents en milieu scolaire.
- G. Programme de fluoration en milieu scolaire.
- H. Programme de mise en place de scellants en milieu scolaire.
- I. Programme de repas en milieu scolaire.
- J. Activité de promotion de la santé buccale.
- K. Restriction de publicités sur les boissons à haute teneur en sucre.
- L. Restriction de publicités sur les produits du tabac.
- M. Contrôle des ventes des produits du tabac.
- N. Contrôle des ventes des boissons à haute teneur en sucre.
- O. Programme de dépistage des problèmes de santé buccodentaire en milieu scolaire.
- P. Programme de dépistage des problèmes de santé buccodentaire dans les établissements de soins de longue durée.
- Q. Programme d'hygiène buccale dans les établissements de soins de longue durée.
- R. Création de cliniques dentaires communautaires.
- S. Thérapie de groupe sur la cessation du tabagisme.
- T. Thérapie de remplacement de la nicotine.
- U. Enseignement personnalisé pour le patient.



Une présentation clinique est faite dans l'histoire de cas.

Choisir **UNE** bonne réponse. / Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses.

Quelle est la prise en charge immédiate la plus appropriée?

- A. Écrire une ordonnance et reporter le traitement définitif.
- B. Coiffage pulpaire indirect et restauration temporaire/provisoire.
- C. Coiffage pulpaire direct et restauration temporaire/provisoire.
- D. Coiffage pulpaire indirect et restauration permanente.
- E. Coiffage pulpaire direct et restauration permanente.
- F. Traitement endodontique non chirurgical et restauration temporaire/provisoire.
- G. Traitement endodontique non chirurgical et restauration permanente.
- H. Ablation de carie, restauration temporaire/provisoire et réévaluation.
- I. Ablation de carie, pulpotomie, restauration temporaire/provisoire et réévaluation.
- J. Ablation de carie, pulpectomie, restauration temporaire/provisoire et réévaluation.
- K. Ablation de carie, pulpotomie, restauration permanente et réévaluation.
- L. Ablation de carie, pulpectomie, restauration permanente et réévaluation.
- M. Extraction.
- N. Observation et réévaluation.



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses / Choisir **UNE** bonne réponse.

_____ est prévu(e) pour la dent ____ .

Quelle est la position finale de l'aiguille la plus appropriée pour obtenir une anesthésie locale pour cette intervention?

- A. INSÉRER UNE IMAGE
- B. INSÉRER UNE IMAGE
- C. INSÉRER UNE IMAGE
- D. INSÉRER UNE IMAGE
- E. INSÉRER UNE IMAGE



Choisir **UNE OU PLUSIEURS** bonnes réponses

(Procédure) est prévu(e) pour la dent ____.

Une extraction est planifiée pour la dent ____.

- Quelles sont les considérations particulières nécessaires pour la prise en charge de ce patient ?
- Quelle est la prise en charge la plus appropriée ?
- Quelles sont les prochaines étapes les plus appropriées ?

- A. Prescrire une antibioprophylaxie.
- B. Prescrire un antibiotique.
- C. Prescrire un analgésique.
- D. Prescrire un glucocorticoïde.
- E. Éviter les AINS.
- F. Éviter l'acétaminophène.
- G. Éviter l'acide acétylsalicylique.
- H. Éviter les opioïdes.
- I. Éviter la codéine.
- J. Éviter les anesthésiques locaux.
- K. Éviter l'épinéphrine.
- L. Éviter la sédation au protoxyde d'azote.
- M. Éviter la sédation orale.
- N. Éviter la sédation au protoxyde d'azote et la sédation orale.
- O. S'assurer que la dose totale d'épinéphrine administrée n'excède pas 0,04 mg.
- P. Administrer une sédation minimale ou modérée.
- Q. Administrer une sédation au protoxyde d'azote.
- R. Administrer la sédation orale.
- S. Administrer la sédation au protoxyde d'azote et la sédation orale.
- T. Ajuster la dose de la medication courante.
- U. Arrêter la medication courante avant le rendez-vous.
- V. Exiger une consultation médicale.
- W. Surveiller la pression artérielle et la fréquence cardiaque.
- X. Surveiller la saturation en oxygène.
- Y. Obtenir la glycémie.
- Z. Obtenir le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c).
- AA. Obtenir une formule sanguine complète.
- BB. Obtenir un INR à jour.
- CC. Rehausser le niveau des équipements de protection individuelles.
- DD. Effectuer le traitement en cabinet dentaire avec un masque N95.
- EE. Effectuer le traitement dans un cabinet dentaire.
- FF. Éviter les produits contenant du latex.
- GG. Fixer un rendez-vous tôt le matin.
- HH. Traiter en fin de journée.
- II. Retarder les traitements électifs.
- JJ. Retarder le traitement.
- KK. Diriger le/la patient/patiente pour traitement en milieu hospitalier.
- LL. Obtenir de l'information médicale additionnelle.
- MM. Effectuer le traitement immédiatement dans un cabinet dentaire.
- NN. Traiter (obligatoirement) en milieu hospitalier.
- OO. Reporter le traitement jusqu'à l'obtention d'information supplémentaire.
- PP. Aucune considération spéciale n'est requise.



Tableau

Histoire de cas

Patiente de 50 ans	
Plainte principale/ Raison de la visite:	"Je veux remplacer ma dent."
Histoire de la plainte principale:	Dent perdue il y a plus de 20 ans.
Histoire dentaire:	Visites régulières.
Histoire médicale:	Hypothyroïdie. Médication: Lévothyroxine (Synthroid®).
Observations cliniques:	



Tableau Parodontal

Ce tableau est l'exemple présenté dans le Protocole de l'ÉCOS virtuel.

B U C C A L	Furcation			II	I
	Récession	1		-1 -2	-1 -1
	Saignement			•	
	Sondage	3 3 3		3 10 3	4 3 4
Dent		3.4	3.5	3.6	3.7
L I N G U A L	Saignement				
	Sondage	3 3 3		3 4 4	4 4 3
	Récession	1 1 1		1 1 1	
	Furcation			I	
	Mobilité			1	



Tableau Endodontique

Ce tableau est l'exemple présenté dans le Protocole de l'ÉCOS virtuel.

		1.3			1.4			1.5		
Sondage	Buccal	2	2	2	3	2	3	4	2	5
	Lingual	2	2	2	3	2	3	4	2	5
Mobilité		Physiologique			1			1		
Percussion		++			-			+		
Palpation		++			-			+		
Test au froid		-			Normal			++ Réponse persistante		
Test pulpaire électrique		80/80			30/80			20/80		
Test d'occlusion (Bite Test)		Sensible à la pression			Normal			Sensible au relâchement de la pression		
Test au chaud		-			Normal			+ Réponse persistante		
Coloration anormale		Oui			Non			Non		



Tableau Orthodontique

Ce tableau est l'exemple présenté dans le Protocole de l'ÉCOS virtuel.

Patiente de 27 ans	Moyenne	Patiente
SNA	81°	80°
SNB	79°	75°
Selle-nasion au plan mandibulaire	32°	31°
Plan de Frankfort au plan mandibulaire	24°	25°

