

- Déterminer toute dysfonction du Parafonctionnel (analyse de la parole)
- Étudier les étiologies des anomalies à traiter

4/ Le Diagnostic squelettique et l'axial est basé sur:

- L'évaluation de la classe squelettique et la divergence faciale
- La détermination de l'étiologie de l'anomalie présente
- La recherche des classes canines et molaires
- Un résumé des données pour l'établissement d'un plan de traitement individualisé

4/ Parmi les objectifs fonctionnels d'un traitement orthodontique, on retrouve:

- La correction de la classe II squelettique
- La suppression des parafunctions
- La correction de la proalvéole supérieure
- La rééducation de la déglutition

5/ Le pronostic est plus favorable lors du traitement d'une anomalie:

- D'origine fonctionnelle
- d'origine héréditaire
- Squelettique
- S'accompagnant d'une rotation antérieure

6/ L'étude du Stade de croissance a une influence sur:

- Le pronostic
- Le choix du plan de traitement
- L'origine de l'anomalie
- Le moment de l'intervention

7/ La Rééducation fonctionnelle:

- Peut être utilisée comme contention après chirurgie orthognathique
- Est souvent utilisée dans un cadre curatif
- Suffit parfois pour corriger l'anomalie
- Consiste en la correction d'une dysmorphose à l'origine d'une dysfonction

8/ L'enveloppe linguale nocturne:

- Est un appareillage mécanique actif utilisé pour repositionner la langue
- Assure la suppression des forces musculaires malformatives
- Est indiquée après traitement chirurgical des béances
- Peut être utilisée comme dispositif de contention

9/ La myothérapie:

- Est parfois prescrite avant le début du traitement orthodontique
- Nécessite une parfaite coopération du patient
- Ne donne des résultats qu'avant l'engrammation cérébrale
- Permet d'obtenir des résultats définitifs

(Cochez la ou les réponses justes)

1/ La première consultation en ODF a pour objectif de :

- Prendre connaissance des attentes du patient
- Poser un diagnostic osseux, alvéolaire et dentaire dans le 3 sens de l'espace
- Réaliser un premier diagnostic clinique
- Décider de la démarche thérapeutique à entreprendre

2/ Le Diagnostic positif :

- Donne une description complète et précise de toutes les anomalies orthodontiques
- Est appelé également diagnostic morphologique
- Détermine toute dysfonction ou Para-fonction présente chez le patient
- Etudie les étiologies des anomalies à traiter

3/ Le Diagnostic squelettique et Facial est basé sur :

- L'évaluation de la classe squelettique et la divergence faciale
- La détermination de l'étiologie de l'anomalie présente
- La recherche des classes canines et molaires
- Un résumé des données pour l'élaboration d'un plan de traitement individuel

4/ Parmi les objectifs fonctionnels d'un traitement orthodontique, on retrouve :

- La correction de la classe II squelettique
- La suppression des para-fonctions
- La correction de la proalvéolie supérieure
- La rééducation de la déglutition

5/ Le pronostic est plus favorable lors du traitement d'une anomalie :

- D'origine fonctionnelle
- d'origine héréditaire
- Squelettique
- S'accompagnant d'une rotation antérieure

6/ L'étude du Stade de croissance a une influence sur :

- Le pronostic
- Le choix du plan de traitement
- L'origine de l'anomalie
- Le moment de l'intervention

7/ Rééducation fonctionnelle :

- Peut être utilisée comme contention après chirurgie orthognathique
- Peut être utilisée dans un cadre curatif

- et un appareillage fonctionnel fixe
 - Peut être associé à une thérapeutique fixe multiarquée
 - Empêche la pression de la lèvre inférieure sur les incisives inférieures
 - Assure un blocage des molaires
11. L'appareillage amovible avec logette :
- Permet de réduire la position haute de la langue
 - Empêche la langue de provoquer une *linguo version* des incisives
 - Peut être utilisé comme appareillage de prévention dans le traitement d'une béance
 - Empêche la langue de s'interposer entre les deux arcades
12. En présence d'une agénésie de la 36, on extrait :
- Les 1^{ères} prémolaires en présence d'une DDM par macrodontie
 - Les 2^{èmes} prémolaires présentes sur l'arcade
 - La molaire persistante et on place un implant dentaire
 - La 75 et on mésiale les molaires
13. En présence d'une agénésie des incisives latérales supérieures :
- On extrait les incisives latérales inférieures pour que l'agénésie soit symétrique
 - On mésiale les canines puis on réalise une *coronoplastie*
 - On maintient l'espace à l'aide d'un ressort à spires ouvertes
 - On maintient l'espace à l'aide d'un ressort à spires fermées
14. Les appareillages amovibles en orthodontie :
- Engendrent des mouvements de version
 - Délivrent des forces proches du centre de résistance
 - Permettent des mouvements dans les trois sens de l'espace
 - Délivrent des forces proches du centre de rotation de la dent
15. Le crochet de Schwartz est un crochet :
- De rétention placé au niveau des molaires
 - Qui permet de corriger une *linguo version* d'une incisive
 - De rétention placé au niveau des prémolaires
 - De rétention qui comporte une extension pour élastique
16. En thérapeutique amovible, le plan incliné :
- Permet de corriger un articulé inversé bilatéral
 - Peut être utilisé comme appareillage de prévention de la classe III
 - Permet de corriger un articulé inversé localisé sur une incisive
 - Peut traiter une classe III d'origine maxillaire
17. Le traitement d'une DDM égale à (-3) mm en denture mixte nécessite :
- Un stripping des dents temporaires
 - Un stripping des dents permanentes
 - Des extractions pilotées
 - Une expansion dans le sens transversal
18. Les extractions pilotées selon la méthode de HOTZ sont indiquées en cas de :
- Un profil concave avec la face moyenne ou longue
 - Rapports inter-incisifs normaux (OB et OJ normaux)
 - Une classe I molaire ou un plan terminal à marche distale
 - Une DDM limite en denture adulte
19. Le traitement d'une DDM par microdontie en denture adulte, se fait par :
- Une expansion dans le sens transversal avec un quad'hélix
 - Une abstention thérapeutique
 - La fermeture des diastèmes par une thérapeutique fixée
 - Une distalisation des molaires
20. Le traitement d'une DDM supérieure limite en denture mixte nécessite :
- Un meulage au niveau des faces mésiales des dents permanentes
 - Un meulage au niveau des faces mésiales et distales des dents temporaires
 - une conservation du Lee Way avec un arc lingual
 - une expansion dans le sens transversal avec un quad'hélix