

Cochez la (les) réponses justes

1/- Les Facteurs déterminant les comportements de peur chez l'enfant sont

- a) Le vécu médical
- b) Les comportements psychosociaux
- c) Le caractère
- d) La personnalité
- e) Humeur

2/- Les méthodes psychologiques chez l'enfant sont

- a) De rien dire
- b) Ne rien montrer
- c) De dire, montrer et faire
- d) De faire, dire et montrer
- e) De dire, montrer et de rien faire

3/- Au cours de la grande enfance l'approche psychologique se sera

- a) Avec douceur et beaucoup de patience
- b) Avec fermeté, douceur et beaucoup de considération
- c) Avec bienveillance et fermeté et douceur
- d) Avec bienveillance et fermeté
- e) Avec considération et fermeté

4/- Le nombre maximum de carpules d'anesthésie chez l'enfant est

- a) Une demi carpule pour les enfants de moins de 2 ans
- b) Une carpule pour les enfants âgés entre 3 et 4 ans
- c) Deux carpules pour les enfants âgés entre 3 et 4 ans
- d) Trois carpules pour les enfants âgés entre 5 et 11 ans
- e) Quatre carpules pour les enfants âgés entre 5 et 11 ans

5/- Parmi les recommandations à suivre lors de l'anesthésie chez l'enfant

- a) Écarter les joues avec le miroir
- b) Écarter les joues avec les doigts
- c) Éviter le regard de l'enfant pour rester concentrer

— P L A T F O R M E —

RESIDENTAIRE

— QCM Médecine Dentaire —

d) Observer le regard et l'attention de l'enfant
e) Rassurer l'enfant sur le goût agréable de l'anesthésique

6/-Un kyste d'éruption chez l'enfant est le plus souvent caractérisé par

- a) Une tuméfaction en regard d'une dent temporaire
- b) Une tuméfaction en regard d'une dent permanente
- c) Son apparition un à deux mois avant l'éruption de la dent
- d) Son apparition une à deux semaines avant l'éruption de la dent
- e) Un traitement chirurgical par simple incision

7/-La péricoronarite aigue congestive est caractérisée par

- a) Douleur spontanée de la région rétromolaire
- b) Trismus, dysphagie, gènedion rétication et parfois une febricule
- c) muqueuse bleutée ne laissait pas apparaître une partie de la couronne de la dent
- d) pression douloureuse et peut faire sourdre un liquide sérosanglant
- e) Pression douloureuse et ne laisse pas sourdre un liquide sérosanglant

8/-Un prurit gingivo-dentaire chez un enfant est caractérisé par

- a) Une fièvre, diarrhée: l'enfant est agité et dort peu
- b) Une hyper sialorrhée
- c) Une muqueuse gingivale rouge, tuméflée
- d) Les signes rétrocedent dès que la dent fait éruption
- e) Un simple gel anesthésique topique peut soulager l'enfant

9/-La dent temporaire subit de modifications histophysiologiques, qui sont

- a) La dent temporaire présente dans sa phase stable une physiologie différente à celle de la dent permanente
- b) Un stade de maturation et stabilité, « phase non travaillante ».
- c) Un stade de régression, marquée par le vieillissement
- d) Les dents temporaires en développement sont peu atteintes par la carie.
- e) Un stade développement, c'est la phase labile « travaillante

10/-L'Odontologie pédiatrique s'applique

- a) Dès la naissance jusqu'à l'âge de 06 ans

— P L A T F O R M E —

RESIDENTAIRE

OCM Médecine Dentaire

b) Dès la naissance jusqu'à l'âge de 12 ans

c) Entre 06 ans et 12 ans

d) Entre 06 ans et 10 ans

e) Dès la naissance jusqu'à l'âge de 14 ans

11/-L'anatomie cervicale des dents temporaires contribue à donner à la gencive marginale un aspect

a) plat sans relief

b) épais et ourlé

c) rectiligne harmonieux

d) sinueux et irrégulier

e) mince et court

12/-L'attache épithéliale chez l'enfant est localisée au niveau de la

a) jonction email-cément

b) email de la jonction email-cément

c) email

d) surface cémentaire

e) zone cémentaire de la jonction email-cément

13/-L'architecture du parodonte de l'enfant n'est pas tributaire de la

a) dimension vestibulo-linguale

b) épaisseur du parodonte et la hauteur du tissu kératinisé

c) dimension de la dent permanente

d) localisation du point d'émergence.

e) nature du point de contact

14/-Un parodonte d'enfant de grade ou type C correspond à une (un

a) récession visible

b) dehiscence de plus de deux (02) mm

c) fenestration de deux (02) mm

d) tissu gingival épais et court

e) tissu gingival épais et tendu

15/-Le diamètre mésio-distal de la gencive papillaire chez l'enfant l'adulte est

— P L A T F O R M E —

RESIDENTAIRE

QCM Médecine Dentaire

- a) A même distance
- b) Plus large
- c) Plus étroit
- d) Proportionnel au diamètre mésio-distal de la dent
- e) Indépendant de la nature de la dent

16/-La couleur rouge physiologique de la gencive de l'enfant est en rapport avec

- a) L'épaisseur de l'épithélium
- b) La vascularisation
- c) L'épaisseur du conjonctif
- d) Le stade de l'éruption dentaire
- e) Les processus infectieux

17/-Dans un parodonte de l'enfant de type B, on décrit

- a) Un os alvéolaire épais
- b) Un os alvéolaire mince
- c) Un tissu gingival épais
- d) Un tissu gingival de hauteur supérieure à deux (02)mm
- e) Un tissu gingival de hauteur inférieure à deux (02) mm

18/-Chez le jeune patient, l'os alvéolaire est

- a) Mince en denture mixte
- b) Epais en denture lactéale
- c) Mince vers l'âge de 14 ans
- d) Mince en denture lactéale
- e) Epais vers l'âge de 6 ans

19/-En décrivant la dent de lait VS dent permanente, on peut dire que

- a) Les cornes pulpaire plus hautes sur la molaire temporaire
- b) L'email de la dent de lait est plus fin
- c) Le bombé cervical plus bas sur la molaire temporaire
- d) Les racines plus divergentes sur la molaire permanente
- e) La structure générale de la dent de lait ne diffère pas de la permanente

— P L A T F O R M E —

RESIDENTAIRE

QCM Médecine Dentaire

20/-En denture temporaire, le parodonte évolue avec les dents temporaires et passe par 3 Stades

- a) Maturation, stabilité, résorption
- b) Résorption, stabilité, maturation
- c) stabilité, maturation, résorption
- d) stabilité, résorption, maturation
- e) maturation, résorption, stabilité

