

Réaliser un diagnostic :

- En procédant à l'entretien clinique avec le patient : dont anamnèse, mode évolutif, recherche d'antécédents médicaux et chirurgicaux, d'allergie médicamenteuse, de comorbidités, de traitements médicamenteux en cours ou passé, d'antécédent de traumatisme oral, habitudes alimentaires...
- En recherchant les facteurs de risque associés : pathologie systémique, traitement médicamenteux en cours ou passé, addiction (tabac, alcool, drogue), carence nutritionnelle, déficit salivaire, habitudes sexuelles ...
- En procédant à l'examen clinique exo- et endo-buccal dont : caractéristiques des lésions élémentaires (blanche, érythème, pigmentée, érosion, ulcération, accroissement de volume, vésicules/bulles ...), consistance, texture, variations physiologiques de la muqueuse orale, limites et extension aux régions adjacentes, atteintes plurifocales, présence et mesure de symptômes associés (douleurs, adénopathies cervico-faciales, saignements, halitose ...),
- En procédant ou en prescrivant les examens complémentaires : dont examen histologique (biopsie, exérèse), biologiques (hémogramme, sérologies,...) immunologiques, microbiologiques, d'imagerie (cliché rétro alvéolaire, radiographie panoramique, Cone Beam Computed Tomography, tomographie, IRM) afin d'en préciser les caractéristiques et l'extension,
- En cherchant un diagnostic différentiel : dont la présence d'une tumeur maligne ...

Décider de l'indication et d'une stratégie thérapeutique :

- En déterminant la nature de la lésion élémentaire :
 - o Modification de couleur : blanche (kératoses, candidoses ...), pigmentée (érythème, mélanique, iatrogène ...),
 - o Modification de volume : perte de substance (ulcération, érosion, fissure ...), accroissement de volume (vésicule/bulle, papule, végétation, ...),
- En repérant les variations physiologiques de la muqueuse buccale (ligne de morsure, leucœdèmes, grains de Fordyce, langue scrotale, géographique, villeuse, pigmentations ethniques, torus...).
- En recherchant le caractère évolutif (continu, poussées ...),
- En recherchant une cause traumatique,
- En réalisant une biopsie afin de préciser la nature histologique de la lésion,
- En interceptant les caractères de malignité (aspect clinique, histologie ...),
- En tenant compte des résultats des examens biologiques (hémogramme, sérologies), immunologiques, microbiologiques (bactériens, mycosiques, viraux),
- En prescrivant un traitement médicamenteux adapté : prescription anti-inflammatoire, antibiotique, antifongique, (de spectre adapté), prescription antalgique (adapté au degré de sévérité des douleurs), prescription antiseptique orale ou cutanée, prescription de sialogogues, prescription immunomodulatrice...
- En sachant réaliser une photothérapie laser CO2,
- En sachant iconographier une lésion,
- En sachant référer le patient en cas de caractères évidents de malignité,
- En sachant référer le patient en cas de suspicion d'atteinte polysystémique.

Réaliser l'intervention chirurgicale :

- En pratiquant l'exérèse de la lésion avec des marges de sécurité et examen anatomopathologique.

Effectuer un suivi :

- En mettant en place une surveillance active régulière pour contrôler l'efficacité d'un traitement, pour dépister une transformation maligne, pour dépister une récurrence,
- En réévaluant et adaptant une prescription médicamenteuse sur le long terme pour les maladies chroniques.