

Consentement éclairé et accord du patient relatif au traitement orthodontique SPARK



Patient : _____

Date remise du document : _____

Le personnel de la *Clinique dentaire Boca* vous souhaite la bienvenue et vous remercie du choix de notre clinique.

Pour votre traitement orthodontique, votre praticien vous a recommandé le Système SPARK.

Description de l'appareil

Les aligneurs SPARK consistent en une série d'appareils en plastique transparents et amovibles déplaçant vos dents par petits mouvements. Les produits SPARK associent le diagnostic et la prescription de votre dentiste avec une technologie graphique informatisée et sophistiquée développant un plan de traitement qui simule les mouvements désirés de vos dents au cours de votre traitement. Une fois le plan de traitement développé par votre praticien et accepté par ce dernier, une série d'aligneurs sur mesure est fabriquée spécifiquement pour votre traitement.

Procédure

La première étape est un examen pré-traitement comprenant des radiographies (rayons X) et des photographies. Votre dentiste effectuera des scans intra-oraux de vos dents, puis les enverra (accompagnés d'une prescription) au laboratoire de Spark. Les techniciens suivront les prescriptions de votre praticien afin de créer un modèle virtuel selon le traitement prescrit. Une fois le plan de traitement accepté par votre dentiste, Spark fabriquera et livrera à votre praticien une série d'aligneurs sur mesure. Le nombre total d'aligneurs dépendra de la complexité de votre malocclusion et du plan de traitement du dentiste. Les aligneurs auront un numéro individuel et vous seront remis par votre dentiste avec un mode d'emploi spécifique. Sauf si votre praticien vous le contre-indique, vous devrez porter vos aligneurs approximativement 22 à 24 heures par jour, et les enlever uniquement pour manger, vous brosser les dents et utiliser du fil dentaire. Comme prescrit par votre praticien, vous changerez votre aligner pour un autre de la série toutes

les semaines. Sauf décision contraire, vos rendez-vous de suivi au cabinet seront espacés de **6 semaines**.

Pour certains patients, des taquets esthétiques collés et/ou l'utilisation d'élastiques seront nécessaires en cours de traitement afin de faciliter les mouvements orthodontiques spécifiques. Certains patients auront besoin de prendre des empreintes supplémentaires ou de faire des scans intra-oraux et/ou d'avoir des aligneurs de finition après la série initiale d'aligneurs.

Avantages

- Les aligneurs Spark offrent une alternative esthétique aux traitements d'orthodontie classiques.
- Les aligneurs sont quasiment invisibles, ainsi la plupart des gens ne réaliseront pas que vous suivez un traitement orthodontique.
- Le plan de traitement peut être visualisé au moyen du logiciel Approver.
- Les aligneurs permettent d'effectuer normalement les tâches de brossage des dents ainsi que d'utilisation du fil dentaire, qui sont généralement réduites dans le cas des traitements d'orthodontie classiques.
- Les aligneurs ne comportent pas de fils ou bagues métalliques qui font partie des traitements d'orthodontie classiques.
- Le port des aligneurs permet d'améliorer les habitudes d'hygiène bucco-dentaires pendant le traitement.
- Les patients peuvent remarquer une amélioration de la santé parodontale (gencives) pendant le traitement.

Risques et inconvénients.

Bien qu'un traitement orthodontique puisse vous donner un sourire plus joli et plus éclatant, vous devez être conscient que tout traitement orthodontique (y compris le traitement orthodontique avec les aligneurs Spark) a ses limites et risques potentiels – heureusement très rares.

Afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles de ses traitements d'orthodontie, **le patient doit s'engager à respecter les directives suivantes :**

La visite régulière chez votre dentiste : Il est nécessaire de consulter votre dentiste tous les **six mois** ou à la fréquence que ce dernier vous a prescrite. Pour les adultes, une **évaluation parodontale** (gencives et os) complète avant le traitement peut être requise, suivie de nettoyages périodiques aux **trois mois**.

L'hygiène dentaire : *Une hygiène buccale impeccable est exigée du patient.* Au moment de la mise en place des appareils, chaque patient reçoit des instructions complètes sur son hygiène buccale.

Port de l'appareil : Ne pas porter les appareils pendant le nombre d'heures requis par jour peut compromettre les résultats escomptés.

L'inconfort : Les traitements orthodontiques utilisent des appareils qui appliquent des forces afin de déplacer les dents. Lors de la pose initiale des appareils, ou quand des ajustements sont requis, il est possible que vous ressentiez de la sensibilité au niveau de vos dents et de vos gencives. Cet inconfort varie selon le patient mais ne dure généralement que quelques jours. L'utilisation de médicaments (acétaminophène, ibuprofène) peut soulager mais ne doit pas devenir une habitude.

Données diagnostiques : Tout au long de votre traitement, votre dentiste peut recommander la prise de données diagnostiques. Celles-ci peuvent comprendre des radiographies, des photographies et des modèles d'études.

Extractions de dents : En cours de traitement orthodontique, le dentiste peut recommander que certaines dents soient extraites afin d'améliorer le résultat final. Dans de tels cas, l'extraction des dents peut engendrer la prolongation de la période de traitement initialement prévue. (*Frais non inclus dans le traitement d'orthodontie*).

La coopération : La coopération du patient demeure la clé du succès des traitements entrepris. Ce dernier ainsi que ***les membres de sa famille doivent y accorder une haute priorité***. Pour faciliter les traitements, il est suggéré aux parents d'encourager l'enfant à porter ses aligneurs ou ses élastiques. Ceux-ci doivent être portés tels que prescrits, sinon le traitement devra être prolongé. Lorsque le traitement est prolongé à la suite d'un manque de collaboration du patient (*port des appareils ou des élastiques non respectés, manque d'hygiène buccale, rendez-vous manqués ou retards*), des frais mensuels supplémentaires pourront être ajoutés à son compte même s'il a déjà acquitté le coût total du traitement. Afin de favoriser une relation de confiance entre l'enfant et tout le personnel traitant, les parents ne sont pas admis en salle pendant les traitements.

La rétention : Une période de rétention appropriée devra suivre le traitement actif. ***Le port des appareils de rétention est d'une importance capitale pour éviter la récurrence (retour du problème)***. Les premiers appareils de rétention sont inclus dans le coût du traitement : Fils linguaux haut et bas (garantis 6 mois) ainsi que 2 coquilles de rétention haut et bas. Par contre, il y a des frais supplémentaires pour les appareils brisés ou perdus. La décimentation d'un fil lingual ou le bris d'une coquille après 6 mois de rétention entraîne des frais supplémentaires.

Une fois le traitement orthodontique terminé, des visites de contrôle sont fixées : 6 mois, 1 an et 2 ans. Les frais sont de 56 \$ par visite de contrôle.

Élocution : Les aligneurs peuvent momentanément affecter l'élocution, produisant un léger zézaïement, mais tout problème d'élocution causé par les produits SPARK disparaît généralement au bout d'une ou deux semaines.

Meulage interproximal : Des dents peuvent nécessiter un refaçonnage interproximal ou une réduction interproximale, pour créer l'espace nécessaire à l'alignement.

Traitement complémentaire : peut être requis, comprenant l'utilisation de boutons collés, d'élastiques orthodontiques, d'appareils auxiliaires/de dispositifs dentaires (par exemple : appareils d'ancrage temporaires, appareils fixes sectionnels), et/ou des procédures de restauration dentaire peuvent être nécessaires pour des plans de traitements plus compliqués où les aligneurs seuls ne sont pas adéquats pour atteindre le résultat escompté.

Manque de tissu gingival : Pour les dents qui se sont chevauchées pendant longtemps, du tissu gingival peut manquer sous le contact interproximal une fois les dents alignées, faisant apparaître un espace en « triangle noir ».

La santé de l'os et des gencives qui soutiennent les dents peut être affaiblie ou aggravée;

Dent traumatisée ou restaurée peut être détériorée. Dans de rares cas, la longévité de la dent peut être réduite, la dent peut nécessiter un traitement dentaire supplémentaire comme un traitement endodontique, et/ ou un travail de restauration supplémentaire et la dent peut être perdue;

Des restaurations dentaires existantes (par exemple : des couronnes) peuvent être délogées et nécessiter un rescellement, ou, dans certains cas, un remplacement;

Les couronnes cliniques trop courtes peuvent poser un problème pour la rétention des aligneurs, et empêcher les mouvements dentaires;

Risques potentiels et limitations du traitement orthodontique

Toute forme de traitement médical ou dentaire, incluant l'orthodontie, comporte certains risques et limitations. Heureusement, en orthodontie, les complications sont rares et les conséquences minimales. Toutefois, avant de s'engager dans un traitement orthodontique, il est essentiel de prendre connaissance des problèmes potentiels :

La résorption radiculaire (rhizolyse) : Il se peut que la longueur des racines dentaires diminue (résorption radiculaire). Certaines personnes sont prédisposées à cette condition, d'autres pas. Il faut noter que la résorption radiculaire peut être causée par d'autres facteurs : traumatisme, dents incluses, troubles endocriniens et génétiques ou autres causes idiopathiques (inconnues).

Inclusion : Une dent est incluse quand elle reste prise partiellement ou en totalité sous la gencive. Dans un effort pour déplacer une dent incluse, particulièrement les canines, certaines difficultés sont parfois rencontrées pouvant mener à des problèmes parodontaux ou à la perte de la dent.

Ankylose : Une dent ankylosée est fusionnée à l'os. Une dent ankylosée peut nécessiter une chirurgie afin de la déplacer à l'endroit qui lui convient ou pour l'extraire.

Durée du traitement : La durée du traitement peut être raccourcie ou prolongée en fonction de la coopération du patient, d'une croissance favorable ou défavorable, de la condition médicale et dentaire ainsi que par la nécessité de prodiguer des soins par d'autres professionnels de la santé.

Croissance défavorable : La croissance d'une personne peut cesser de s'effectuer normalement. Si elle se manifeste de façon disproportionnée, les maxillaires peuvent être affectés et les objectifs originaux de traitement demandent alors une réévaluation. Le déséquilibre de la croissance squelettique est un phénomène biologique imprévisible qui peut engendrer la prolongation du traitement initial et affecter les buts du traitement anticipé. Si le traitement doit être prolongé à cause d'une croissance défavorable, des frais supplémentaires peuvent être demandés par le dentiste.

Ces modifications, souvent mineures, parfois majeures, peuvent exiger la confection d'appareils non prévus, l'extraction de dent(s) qu'on tentait de conserver ou la chirurgie orthognathique.

Dommmage au nerf ou à la pulpe d'une dent

Il peut arriver qu'une dent ayant déjà subi un traumatisme (choc) avant le traitement orthodontique ait subi une nécrose (la dent est morte). Un mouvement orthodontique peut aggraver la situation et il faudra un traitement de canal de cette dent au plus tôt.

Problème parodontal : Les problèmes de gencive ou des tissus de support peuvent se développer ou empirer durant le traitement orthodontique à cause de divers facteurs dont le plus important est le biofilm. Nous devons à ce moment faire des traitements de parodontie et, quelquefois, il faut arrêter le traitement orthodontique le temps que les tissus de support guérissent. Certains cas nous obligent même à arrêter le traitement avant la fin et accepter des compromis.

La perte de vitalité dentaire : Il est possible qu'une dent perde sa vitalité et qu'elle dégénère jusqu'à la nécrose pulpaire (dent morte). Une dent traumatisée par une grosse obturation (plombage) ou une dent qui a déjà subi un traumatisme mineur peut subir la nécrose pulpaire après une longue période avec ou sans traitement orthodontique. Une dent dévitalisée peut faire un abcès; un traitement de canal devient alors nécessaire.

La dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire : Parfois, des problèmes d'articulation temporo-mandibulaire causant des craquements de la mâchoire, de la douleur, des maux de têtes ou d'oreilles peuvent survenir. Ces problèmes peuvent se manifester avec ou sans traitement d'orthodontie. Le cas échéant, un changement au plan de traitement sera nécessaire.

Dents de sagesse: Chez plusieurs adolescents, il n'est pas possible de conserver les dents de sagesse. Si c'est votre cas, nous vous aviserons quand les faire enlever.

La récidence : Selon l'importance du chevauchement des dents ou l'âge du patient, la récidence est toujours possible et ce, même si la période de rétention est terminée. Les dents bougent durant toute la vie d'une personne, qu'elle ait subi ou non des traitements d'orthodontie. Normalement, la récidence est minime mais, en certaines occasions, elle peut être plus apparente ou avoir pour résultat des dents non fonctionnelles. Les causes peuvent être multiples : un changement au niveau de la croissance, l'éruption des dents de sagesse, la respiration buccale, la déglutition infantile, l'hypotonicité musculaire.

Généralités : L'orthodontie n'étant pas une science exacte et le dentiste étant confronté à des problèmes de croissance/développement, de génétique et de coopération, l'obtention d'un résultat optimal est parfois impossible. Étant donné que la progression du traitement dépend énormément de la coopération du patient ainsi que d'autres facteurs hors du contrôle du dentiste, il devient difficile de garantir le résultat final.

Nous visons la perfection et soyez assurés que nous ferons de notre mieux. Nous nous attendons aussi à ce que vous fassiez de votre mieux et alors, ensemble nous atteindrons les meilleurs résultats possibles.

Dossier : Je consens à la collection des données, à la prise des photographies, radiographies et empreintes nécessaires avant, pendant et à la fin du traitement, selon les directives de l'Ordre des dentistes du Québec.

Je reconnais avoir lu et compris le document de 6 pages qui souligne les risques potentiels associés à un traitement orthodontique. J'ai posé toutes les questions nécessaires afin d'éclaircir tous les domaines sur lesquels j'avais des questions et je suis satisfait(e) des réponses fournies. J'autorise le Dentiste à procéder au traitement orthodontique sachant que le Dentiste est un chirurgien-dentiste qui pratique l'orthodontie dans l'ensemble de sa pratique générale.

Je m'engage au respect des directives et je consens au traitement orthodontique. Je comprends que les honoraires pour le traitement d'orthodontie ne couvrent que l'orthodontie. Tout autre traitement n'est pas inclus dans les honoraires de mon traitement d'orthodontie.

Des honoraires de 296 \$ sont exigibles à l'examen orthodontique complet. Ce montant sera déduit par la suite du montant final du traitement.

Le coût total du traitement est de _____.

Un versement initial de 1500 \$ devra être effectué à l'acceptation du plan de traitement.

Signature du patient : _____ Date : _____
(Tuteur si mineur)

Signature du dentiste : _____ Date : _____

