

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ ET INSTRUCTIONS RELATIVES AUX TRAITEMENTS D'ORTHODONTIE ET D'ORTHOPÉDIE (Phase 1)

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

L'orthopédie/orthodontie joue un rôle important dans la santé buccale et permet d'obtenir une amélioration fonctionnelle et esthétique. En règle générale, **le patient coopératif** peut s'attendre à une amélioration notable de son occlusion. Dans la majorité des cas, une seconde évaluation devra être faite à la fin du traitement de phase 1 (dentition permanente) pour être en mesure d'entamer la phase 2 si nécessaire.

Afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles de ces 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 été 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. Le patient doit brosser ses dents après chaque repas et utiliser la soie dentaire quotidiennement. La décalcification (*marques blanches permanentes sur les dents*), la carie et les maladies de gencive peuvent se manifester chez le patient qui ne pratique pas une hygiène dentaire adéquate durant ses traitements. Une hygiène dentaire inadéquate prolonge et complique les traitements. Clinique dentaire Boca pourrait interrompre les traitements d'un patient ne respectant pas les mesures d'hygiène prescrites, après avertissements. Il est à noter que les frais engendrés pour la réparation de carie ne sont pas inclus dans les frais du traitement d'orthodontie.

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*)

Les rendez-vous : Le patient est tenu de **respecter ses rendez-vous** et de faire preuve de **ponctualité**. Advenant un retard de la part du patient, il se peut que notre clinique ne puisse vous recevoir pour effectuer tous les traitements prévus et ce, par respect pour les autres patients. L'enfant doit **apporter ses appareils** à chaque rendez-vous. Si plusieurs retards ou rendez-vous manqués s'accumulent, nous pourrions décider de cesser les traitements après avertissement.

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 son appareil 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 (garanti 2 ans) ainsi que 2 coquilles de rétention haut et bas. Cependant, il y a des frais supplémentaires pour les appareils brisés ou perdus. La décimentation d'un fil lingual ou le bris après 2 ans de rétention entraîne des frais supplémentaires. La coquille n'est pas garantie.

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.

Les honoraires et modalités de paiements : L'entente financière doit être respectée peu importe le nombre de visites.

Les frais supplémentaires : Le coût des traitements orthodontiques ne comprend pas les frais exigés pour les traitements de **dentisterie générale** (obturations, extractions, couronnes, ponts et implants, traitements parodontaux, etc.) ni pour certains **soins chirurgicaux** reliés à l'orthodontie (chirurgie orthognathique, traction chirurgicale, greffe gingivale, etc.).

La perte d'un appareil entraîne des frais supplémentaires (250 \$), de même qu'un **bris d'appareil attribuable à la négligence** (100 \$).

La récurrence due à une croissance anormale, à une respiration buccale, à un manque de scellement labial ou à une posture linguale anormale nécessitant la reprise des traitements en raison de changements majeurs entraîne des frais supplémentaires.

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 (rhizalyse) : 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.

Domage 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.

Blessure causée par les appareils orthodontiques :

Certaines activités ou certains aliments peuvent endommager ou déloger vos appareils.

Un boîtier ou n'importe quelle partie d'un appareil cassé ou décollé peut être avalé ou inhalé par le patient. Un fil peut érafler les tissus mous. Dès qu'un problème est décelé par le patient, celui-ci doit nous prévenir immédiatement. L'ablation des appareils orthodontiques fixes peut causer des dommages aux obturations déjà en bouche et parfois aux dents, particulièrement celles ayant eu des restaurations. Les réparations nécessaires ne sont pas incluses dans votre traitement orthodontique.

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 récurrence : Selon l'importance du chevauchement des dents ou l'âge du patient, la récurrence 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 récurrence 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'hypotonie musculaire.

L'équilibre des muscles oro-faciaux est très importante pour la stabilité des dents après le traitement. Le patient pourrait se faire prescrire des exercices de thérapie myofonctionnelle pour augmenter la tonicité des muscles des lèvres, ainsi que des exercices de respiration et de déglutition pour minimiser les chances de récurrence. Il est très important que le patient collabore et fasse ses exercices de thérapie myofonctionnelle.

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 ce document de 5 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 500\$ devra être effectué à l'acceptation du plan de traitement.

Signature du parent : _____ Date : _____

Nom du parent : _____

Signature du dentiste : _____ Date : _____