

NOM : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

## TRAITEMENT ORTHODONTIQUE

*Instructions au patient et/ou aux parents :*

*Le succès d'un traitement orthodontique est tributaire de la qualité du partenariat entre le praticien et le patient. Le docteur et son équipe ont à cœur de fournir au patient les meilleurs traitements et visent les meilleurs résultats possibles.*

*Il est de notre devoir de vous informer que, dans tout traitement qui touche la santé, il y a des risques potentiels - heureusement très rares - et plusieurs limitations. Nous encourageons donc chaque patient (et parent) à bien lire le document qui suit et à poser toutes les questions avant le début de traitement au docteur et à son personnel.*

### **Le patient doit respecter les engagements suivants afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles au cours de son traitement :**

1. Le traitement doit être une priorité. Le succès du traitement dépend en grande partie de votre coopération à respecter vos rendez-vous, à maintenir une bonne hygiène, à ne pas briser vos appareils ou broches, à bien suivre les instructions.
2. Le dentiste se réserve le droit d'interrompre le traitement si le patient ne coopère pas ou ne respecte pas des mesures d'hygiène adéquates.
3. La longueur du traitement dépend de plusieurs facteurs tels la sévérité des problèmes, la croissance restante, le niveau de coopération du patient, l'éruption ou la non éruption des dents, le système employé, etc. Habituellement le temps de traitement est très près de celui projeté. Quelquefois le traitement peut-être plus long à cause d'un type imprévu de croissance, de mauvaises habitudes (respiration buccale, propulsion linguale) non corrigées, de problème de gencive dû à une hygiène inadéquate, etc.
4. Si la coopération du patient n'est pas adéquate ou si la réponse au traitement prévu est indésirable ou problématique, des changements dans le plan de traitement initial peuvent devenir nécessaires.
5. Les rendez-vous d'urgence devront avoir lieu le plus possible en après-midi car nous réservons les places en soirée pour les visites cédulées à l'avance et ainsi faire en sorte que le patient s'absente le moins possible de l'école ou du travail tout au long de son traitement. Les rendez-vous difficiles et plus longs auront aussi lieu en après-midi pour une meilleure collaboration. L'enfant est en effet plus réceptif l'après-midi que tard le soir.
6. Vous devez vous attendre à une période d'ajustement après la mise en bouche d'appareils orthodontiques. Il est parfois nécessaire dans les premières 72 heures de prendre des analgésiques (sans prescription, ex : Advil).

7. Chirurgie orthognathique (maxillo-faciale) :  
Les patients présentant des dysharmonies squelettiques importantes se feront offrir de faire une chirurgie en conjonction avec le traitement d'orthodontie pour espérer une amélioration notable de la fonction et de l'esthétique. Il y a des risques ainsi que des frais additionnels associés à la chirurgie dont il faudra discuter avec le chirurgien avant de débiter le traitement orthodontique. Vous devez vous souvenir que la phase orthodontique pré-chirurgicale a pour buts principaux d'aligner les dents et de rendre la chirurgie plus facile. Vous pouvez avoir l'impression que cette phase aggrave votre malocclusion et empire votre apparence.
8. Certaines activités ou certains aliments peuvent endommager ou déloger vos appareils. Un boîtier ou n'importe quelle petite partie d'un appareil cassé ou décollé peut être avalé ou inhalé par le patient. Un fil peut érafler les tissus mous. Veuillez vous référer à notre site web ([www.dentsdroites.com](http://www.dentsdroites.com)) pour connaître les solutions aux problèmes les plus courants. 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.
9. Certains problèmes de santé et certains médicaments peuvent affecter votre traitement orthodontique. Il est impératif de nous informer de tout changement à votre santé et de tout nouveau médicament prescrit par un autre professionnel de la santé.
10. Pour faciliter le traitement, nous suggérons aux parents d'encourager l'enfant à porter son appareil. Il est impératif que tout le monde collabore. C'est un travail d'équipe.
11. Parfois, il est nécessaire de placer des micro-vis afin de servir d'ancrage pour bouger les dents. Ces vis sont enlevées à la fin du traitement orthodontique.
12. Il se peut que nous ayons besoin de procéder à une réduction interproximale (léger meulage entre les dents) pour créer de l'espace ou pour parfaire l'occlusion. Ceci n'enlève qu'une très petite quantité d'émail et est fait sans avoir besoin d'anesthésie.
13. Certaines imperfections de l'occlusion de vos dents devront être traitées avant, pendant ou durant le traitement orthodontique. Certains contacts proximaux exigent un polissage pour faciliter l'alignement des dents et réduire la récurrence. Certaines obturations pourraient aussi être à changer.
14. Une période de rétention devra suivre le traitement. Le port d'appareil de rétention est très important pour éviter la récurrence (retour du problème). S'il y a un manque de collaboration (bris et/ou perte d'appareil), et que les dents se déplacent, il y aura des frais supplémentaires.
15. La perte d'un appareil entraîne des frais supplémentaires, de même qu'un bris d'appareil attribuable à la négligence.
16. Le coût du traitement orthodontique ne comprend pas les frais exigés pour les traitements de dentisterie générale (obturations, extractions, couronnes et ponts, etc.) et certains soins reliés à l'orthodontie (chirurgie orthodontique, traction chirurgicale, etc.). S'il s'avère nécessaire de procéder à ces soins, vous serez avisé et recevrez un estimé écrit des coûts reliés.

17. Il est nécessaire de consulter son dentiste tous les six mois pour un examen, un nettoyage et pour l'application de fluor. Si l'examen remonte à plus de six mois, il faut prendre un rendez-vous avant que le traitement orthodontique ne commence. 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 manque d'hygiène buccale. Nous devons vous référer à un expert en parodontologie si cette situation survient durant votre traitement orthodontique. Il pourrait s'avérer nécessaire d'arrêter le traitement orthodontique, le temps que les tissus de support guérissent et dans de rares cas à arrêter le traitement avant la fin et accepter des compromis.
18. Les paiements mensuels déterminés d'après le coût total du traitement doivent être respectés, et ce, quel que soit le nombre de visites rendues à la clinique. **L'échéancier des paiements est un arrangement financier et ne correspond pas au nombre ou à la séquence des rendez-vous.** Nous nous réservons le droit d'interrompre le traitement orthodontique s' il y a non-respect de l'arrangement financier.
19. Vous demeurez responsable de tous les paiements et du suivi de vos réclamations d'assurances. Un formulaire d'assurance vous sera fourni à chaque paiement. Un reçu pour fins d'impôt peut vous être remis à chaque année, sur demande.
20. Il est préférable que les parents ne soient pas présents dans la salle de traitement. Ceci facilite la concentration et la communication entre le patient, le dentiste et l'hygiéniste. À la fin des rendez-vous, l'hygiéniste vous mettra au courant des détails si cela est nécessaire.
21. Si vous payez des versements à l'aide d'une carte de crédit et que cette carte ne s'avère plus bonne (expirée, plus en service, etc.) ou que vous payez à l'aide de chèques post-datés et que les fonds ne sont pas disponibles (compte à découvert, fermé, etc) vous serez tenu responsable de tous les coûts reliés au manque de paiement.

# RISQUES POTENTIELS ET LIMITATIONS DU TRAITEMENT ORTHODONTIQUE

## 1. CROISSANCE

Parfois, une personne qui a présenté une croissance normale et dans des proportions moyennes peut se mettre à avoir une croissance anormale. Si cette croissance devient disproportionnée, la relation des maxillaires peut être affectée et les objectifs initiaux du traitement peuvent avoir à subir des compromis. L'inharmonie squelettique de la croissance est un processus biologique hors du contrôle du praticien. C'est pourquoi, des changements au niveau du plan de traitement sont parfois nécessaires. Ces modifications, souvent mineures et tantôt importantes, impliquent parfois la confection d'appareils non prévus, amovibles ou fixes, parfois des extractions qu'on tentait d'éviter, et plus rarement, d'autres genres de traitements.

## 2. VITALITÉ

Il est possible qu'une dent perde sa vitalité et en vienne à subir la nécrose pulpaire (dent morte). Une dent traumatisée par une grosse obturation ou une dent qui a subi un traumatisme mineur peut subir la nécrose pulpaire après une longue période avec ou sans traitement orthodontique.

## 3. RÉSORPTION RADICULAIRE

Il se peut aussi que le bout des racines des dents raccourcisse durant le traitement. Ceci s'appelle la résorption radiculaire. Il faut noter que la résorption radiculaire peut être aussi causée par d'autres facteurs: traumatismes, dents incluses, troubles endocriniens ou autres causes idiopathiques (causes inconnues). La plupart du temps elle est mineure et sans importance, rarement elle peut être sévère et forcer l'arrêt du traitement orthodontique.

## 4. DYSFONCTION DE L'ARTICULATION TEMPORO MANDIBULAIRE

Il y a aussi le risque que des problèmes surviennent au niveau de l'articulation temporo mandibulaire (A.T.M.) Bien que cela soit rare, c'est une possibilité.

## 5. RÉCIDIVE

La récidive est toujours possible selon l'importance du chevauchement des dents ou selon l'âge du patient, et ce, même si la période de rétention est terminée. Les dents bougent toute notre vie avec ou sans traitement orthodontique.

## 6. ANKYLOSE

Il se peut qu'en tentant de bouger une dent, qu'elle devienne ou qu'elle soit déjà ankylosée (fusionnée à l'os) et qu'elle ne bouge pas ou s'arrête de bouger. Ceci est très rare et souvent imprévisible. Il se peut qu'une dent qui devient ankylosée nécessite d'être extraite.

## 7. (TADs)

Notes relatives à l'usage de micro-vis ( « Temporary Anchorage Device » )

Parfois il s'avère nécessaire de se servir de micro-vis (attaches fixes au niveau de la gencive) comme ancrage temporaire. Ces dernières peuvent parfois causer de l'infection (rare) ou se fusionner à l'os.

Leur pose peut aussi occasionner des dommages aux structures avoisinantes (sinus, nerf et racine de dent adjacente) et ils peuvent se fracturer lors de la mise en bouche ou lors de leur retrait. Parfois un micro-vis peut devenir instable et nécessiter son ablation. Elle peut aussi nécessiter d'être repositionnée.

## 8. OSTÉO-PERFORATIONS :

Lorsque des ostéo-perforations sont désirées (pour accroître la vitesse de déplacement des dents) elles peuvent parfois causer de l'infection (rare) ou occasionner des dommages aux structures avoisinantes

## 9. 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 manque d'hygiène buccale. Nous devons vous référer à un expert en parodontologie si cette situation survient durant votre traitement orthodontique. Quelquefois, il faut arrêter le traitement orthodontique, le temps que les tissus de support guérissent. Certains cas nous obligent à arrêter le traitement avant la fin et accepter des compromis.

## 10. ALLERGIES

Il peut arriver qu'un patient soit allergique à certains produits orthodontiques et qu'il faille modifier le traitement ou le discontinuer. Il peut même arriver que certaines allergies demandent des traitements médicaux, mais cela est très rare (moins de 1%).

## 11. DÉCALCIFICATION ET CARIE

Une hygiène buccale impeccable est essentielle durant tout le traitement d'orthodontie. Nous donnons une trousse orthodontique d'entretien à la maison et nous prenons le temps de donner toutes les explications nécessaires à son utilisation. Nous faisons pratiquer nos patients, particulièrement les enfants. La négligence de l'entretien à la maison ou le non respect des visites de rappel peuvent résulter en carie, décalcification, décoloration des dents, gingivite, parodontite, etc. On retrouve les mêmes problèmes même s'il n'y a pas de traitement orthodontique; cependant les appareils orthodontiques vont retenir la plaque bactérienne en plus grande quantité.

Je reconnais que j'ai lu et que je comprends bien le plan de traitement, les risques et les limitations associés à mon traitement orthodontique. Je comprends aussi que d'autres problèmes très rares non décrits ici peuvent arriver et que les résultats finaux puissent différer des objectifs initiaux. Je reconnais aussi que j'ai eu l'opportunité de discuter de ce document, de demander toutes les questions pertinentes au Dr \_\_\_\_\_ et aux membres de son équipe.

J'accepte le traitement proposé et autorise le Dr \_\_\_\_\_ à débiter le traitement orthodontique. Je comprends que les honoraires pour le traitement orthodontique ne couvrent que les soins d'orthodontie. Tout autre traitement effectué par le Dr \_\_\_\_\_ ou par n'importe quel autre praticien n'est pas inclus dans les honoraires de mon traitement orthodontique.

---

Responsable de la consultation

---

Responsable du patient