

## OBJECTIF DU TRAITEMENT D'ORTHODONTIE

Le traitement orthodontique qui va être entrepris a pour but de rétablir un fonctionnement équilibré des dents en respectant l'harmonie du visage.

**Il va se réaliser en multibague sur une période d'environ deux ans suivie d'une année de contention. Ainsi l'ensemble du traitement dure environ trois ans.**

Ce livret va vous aider à mieux comprendre le traitement orthodontique.

**Toute l'équipe du cabinet est à votre disposition pour répondre à l'ensemble des questions qui pourrait découler de cette lecture.**

**Nous vous remercions par avance de confirmer votre rendez-vous de pose de bagues une semaine avant et de ramener ce livret le jour de la pose de l'appareil.**

**Les éléments de ce dossier font partis d'un fichier informatique dont l'existence est déclarée auprès de la CNIL (Commission National Informatique et Liberté). Récépissé de déclaration 109 4773.**

Les Docteurs FRANCOIS vous informent :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion médicale et administrative de votre dossier. Les destinataires des données sont votre caisse de Sécurité Sociale. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser aux Docteurs FRANCOIS.

**Les photos de votre enfant (visage et dents) sont réalisées dans le cadre de la réalisation du dossier médical. Ce dossier est strictement confidentiel.**

## LE MULTIBAGUE ou MULTI-ATTACHES

Cet appareil fixe est constitué **d'attachements collés sur la face externe des dents** ou de bagues entourant les molaires. Ces éléments métalliques sont reliés entre eux par un arc métallique.



**Pendant tout le traitement ces bagues peuvent se décoller** donc attention à ne pas rallonger la durée de traitement en cas de décollement fréquents :

- **Ne pas croquer dans les aliments trop durs** (croûte de pain, carotte)
- **Couper les pommes en quartier sans les croquer.**
- **Ne pas manger de chewing-gum**, bonbons collants (caramels).
- **Ne pas mâcher des crayons**, ni se ronger les ongles.
- Ne pas toucher l'arc avec les doigts.

A la suite de la pose de l'appareil, il est classique de **ressentir des douleurs dentaires pendant quarante-huit heures voire une semaine**. Elles sont liées à la mise en mouvement des dents.

Une **ordonnance d'antalgique** (type Doliprane) vous sera faite afin de faciliter cette phase d'adaptation.

On peut voir apparaître des **aphtes** dans certaines zones de frottements des bagues avec **l'intérieur des joues et des lèvres**.

Des bâtonnets de **cire** ou de silicone vous seront données. Ils permettent de réaliser une protection sur la bague **facilitant la cicatrisation de l'aphte**.

Si l'arc **pique** ou **blesse** la joue, nous vous remercions de téléphoner et de prendre un rendez-vous en **urgence**.

Si un **boîtier est détaché**, merci de téléphoner pour qu'il soit **recollé**. **Cela peut attendre quelques jours en cas d'absence de douleurs**.

**Les décollements des boîtiers peuvent allonger la durée d'un traitement.**

## INTERET D'UN BON BROSSAGE DENTAIRE

Une trousse de brossage vous sera donnée en début de traitement comprenant une brosse à dent "dite de voyage" pour le brossage du milieu de journée, du dentifrice, des brossettes interdentaires.

Les techniques de brossage dentaire seront expliquées le jour de la pose de l'appareillage.

**Nous vous remercions d'amener cette trousse à chaque rendez-vous.**

• **Le brossage :**

Il doit avoir lieu après chaque repas : **matin, midi et soir.**

Il faut penser à brosser longitudinalement toutes les surfaces des dents : interne, externe et surface occlusale en **insistant particulièrement horizontalement en dessus et en dessous des boîtiers.**

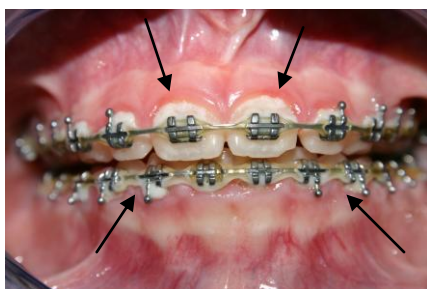


**Bien penser à vérifier le résultat du brossage dans le miroir.**

**Trois minutes** est le temps minimum d'un brossage. Il doit se réaliser à l'aide d'une brosse à dent à poils souples et à petite tête. Il peut-être utilement complété par l'emploi de brossettes interdentaires.



Si le brossage est insuffisant, un dépôt de plaque dentaire est visible près des gencives et autour des bagues.



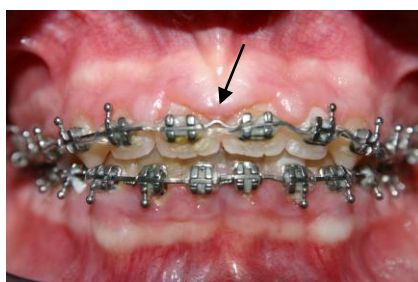
Accumulation de plaque dentaire



Après brossage

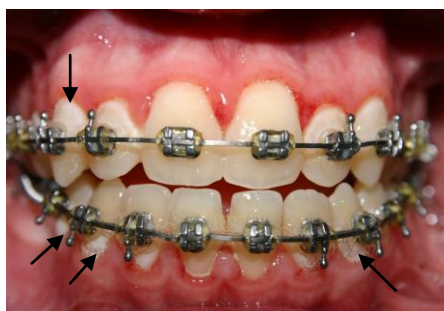
• Une inflammation de la gencive (gingivite) :

On peut alors noter un gonflement gingival (gingivite) qui va progressivement recouvrir les dents. La présence de saignements en est le signe. Il faut alors bien **brosser les gencives** pour les décongestionner.



• Taches blanches de déminéralisation :

L'**accumulation de plaque dentaire** risque également de provoquer une attaque acide de l'émail. Cela se traduit par **une apparition de taches blanches sur la dent**. Cette tache blanche est un début de carie et n'apparaît qu'en cas de brossage insuffisant.



## LES ELASTIQUES INTERMAXILLAIRES

Ils vont servir à mobiliser les dents d'une arcade par rapport à l'autre.

**Leur efficacité dépend entièrement de la coopération de votre enfant.**

Leur port entraîne une gêne les deux premiers jours, mais par la suite, s'ils sont bien portés, cette gêne disparaît comme cela a été le cas pour les bagues.

Il peut vous être demandé de les **porter jour et nuit sauf pour manger et se brosser les dents ou que la nuit** suivant le stade du traitement. L'idéal est de les retirer pour les repas et le brossage et de les remettre aussitôt après.

Le sachet qui a été donné permet de les changer une fois par jour.

En cas de perte de ce sachet merci de contacter le secrétariat. **Ces élastiques ne se trouvent pas en pharmacie.**

**En cas de port insuffisant de ces élastiques, des extractions et même dans certains cas un geste chirurgical touchant les maxillaires peut être nécessaire.**

La direction de la traction guidera les dents. Il est donc impératif de bien retenir les positions d'attaches de ces élastiques.

Les tractions les plus couramment utilisées sont les **élastiques de « classe II » et « en triangle »**



## L'APPAREIL DE CONTENTION OU DE STABILISATION

Son but est de **stabiliser la position des dents et de maintenir les résultats acquis. Cette phase se réalise sur une période de un an.**

Il est constitué d'un **appareil à porter la nuit (gouttière)** à la mâchoire supérieure et d'un **fil collé (3-3)** à la mâchoire inférieure.

Le fil du bas sera laissé en place après la fin de contention pour éviter un chevauchement dentaire secondaire.

Dans certains cas, il pourra être collé de petits fils sur la face arrière des incisives supérieures.



Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine d'une récurrence de traitement.

- Les dents déplacées sont susceptibles de rester mobiles encore quelques semaines après la dépose en fonction du contexte gingival et parodontal.
- La croissance des mâchoires n'est pas toujours terminée en fin de traitement.
- En cas de déglutition antérieure ou de respiration buccale, l'équilibre occlusal peut être modifié.

## ORGANISATION GENERALE

La durée moyenne d'un traitement d'orthodontie multibague est de deux ans, suivie d'une année de contention.

Nous allons suivre votre enfant pendant **environ trois ans**. La durée du traitement dépend beaucoup de la coopération de votre enfant (mauvais brossage, absences aux rendez-vous, décollements de bagues, port des élastiques,...).

Lors des visites, **votre enfant s'installe dans la salle d'attente "des enfants"** et nous demandons aux parents d'avoir la gentillesse de patienter dans la salle d'attente « des parents ». Cette organisation a pour but de favoriser **l'autonomie** des enfants et **la relation directe avec le praticien**.

**Les rendez-vous seront donnés en dehors des heures scolaires, à l'exception des longues séances de pose et de dépose d'appareillage.**

Le suivi avec les bagues s'effectue environ **tous les mois et demi**.

L'orthodontiste ou une assistante viendra expliquer systématiquement l'évolution du traitement et les objectifs à atteindre pour la séance suivante.

**En cas de problème, nous vous remercions de téléphoner avant de vous présenter au cabinet.**

Lors de la **phase de contention** (stabilisation) le suivi est réalisé tous les **trois à quatre mois**.

Une visite avant la pose de l'appareillage ainsi que régulièrement chez votre chirurgien-dentiste tous les six à huit mois sont conseillées pendant la durée du traitement.

## INFORMATION SUR L'HYGIENE ET LA STERILISATION

**L'utilisation de gants jetables sans latex évite tout risque allergique.**

**Le cabinet est doté d'un système de décontamination et de stérilisation.**

★ Pincettes et instrumentations diverses (miroirs, etc.) :

- 1<sup>er</sup> temps : Thermo-désinfection Miele 67882 CD-procédé Vario TD

Normes NF EN ISO 15883 – 1 et 2.

- 2<sup>ème</sup> temps : Mise sous sachets par soudeuse.

Normes NF EN ISO 11607-1,2 et 5.

- 3<sup>ème</sup> temps : Stérilisation par Autoclave Classe B. WH.

Vérifications par test Hélix.

Normes NF EN ISO 17665-1 et 2.

★ Instruments rotatifs, la décontamination s'effectue avec le DAC Universal®, -petits stérilisateur à vapeur d'eau classe S- qui permet la désinfection, le nettoyage et la stérilisation des turbines et contre-angles.

Norme NF EN 13060+ A2.

Un système de traçabilité est tenu à jour conformément aux recommandations d'usage.

Les déchets médicaux sont collectés à part par l'institut français de collecte, PRIS.

## INFORMATION SUR LA RADIOGRAPHIE

Les clichés radiographiques sont réalisés en technique numérisée par un appareillage Proline EC - Planmeca. **L'utilisation d'un tablier de plomb réduit les effets des expositions.** Si de nombreuses radiographies ont été réalisées récemment, merci de nous en informer.

Les doses moyennes d'irradiation sont de :

- 3,85 microsiverts pour une radio panoramique

- 3,70 microsiverts pour une téléradiographie

**Un cliché panoramique de contrôle sera réalisé six mois après la pose d'appareillage pour vérifier l'état radiculaire.**



## Information médicale du patient Consentement éclairé

Madame, Monsieur,

Le patient enfant, adolescent ou adulte consulte l'orthodontiste car il présente des anomalies dento-maxillo-faciales. Les dents en malposition, les décalages des mâchoires, peuvent entraîner des déséquilibres fonctionnels et esthétiques.

Les causes de ces malpositions sont variables : héréditaires ou acquises (suction du pouce).

**Un bilan diagnostic comprenant photographies, radiographies et moulages permettra de proposer un plan de traitement à l'aide d'appareils fixes ou amovibles.**

Les photographies effectuées avant ou pendant le traitement sont nécessaires à l'établissement du dossier. Elles pourront être utilisées à titre pédagogique et publiées dans une revue scientifique.

**Ces appareils provoquent des sensibilités dentaires à la pose ainsi que les jours qui suivent et lors des phases d'activation. Elles se manifestent par des symptômes douloureux à la pression, pendant la mastication et parfois par des sensibilités au chaud ou au froid.**

La collaboration avec d'autres spécialistes (chirurgien-dentiste, parodontiste, chirurgien maxillo-facial, orthophoniste) est parfois nécessaire au bon déroulement du traitement d'orthodontie.

### I LES CONSIGNES

- 1) **Avoir des dents saines** : toute lésion carieuse doit être soignée avant la pose de l'appareil. **De même un contrôle périodique des caries devra être effectué tous les six mois par votre chirurgien-dentiste.**
- 2) **Avoir un brossage efficace** ; des conseils pratiques pour un bon brossage seront donnés et des vérifications de sa parfaite maîtrise seront effectuées à chaque visite. Les traces de décalcification relevées quelquefois après un traitement ne sont pas imputables à celui-ci, mais à la plaque dentaire accumulée par négligence autour des différentes attaches de l'appareil. **Ces traces irréversibles sont toujours dues à un brossage insuffisant.**
- 3) **Avoir une alimentation saine sans aliments collants ou durs** (chewing-gum, caramels) pouvant détériorer les appareils et **sans boissons sucrées** entre les repas (sirop, jus).
- 4) **Respecter et prendre soin de l'appareil** : toute détérioration (bague décollée, fil cassé) nécessite une remise en état. Ceci retarde le bon déroulement du traitement.

**Respecter les conseils donnés par les praticiens**, en particulier pour le positionnement des élastiques de traction inter-maxillaire ou pour la force extra-orale

**L'oubli des élastiques prolonge la durée du traitement** (idem pour la persistance de la suction du pouce).

- 5) **Respecter les rendez-vous fixés** dont la périodicité est établie par les nécessités du traitement. En cas d'oublis, il faut contacter le secrétariat. **Ces rendez-vous manqués prolongent la durée du traitement.**

**Les Docteurs FRANCOIS se réservent le droit de pratiquer la dépose de l'appareillage en cas de manquements répétés à ces consignes. La signature d'une lettre déchargeant la responsabilité des praticiens serait alors exigée.**

## II BUTS DU TRAITEMENT

Le réalignement et l'engrainement dentaire, la correction des anomalies dento-maxillo-faciales permet la **prévention des caries** (par simplification du brossage) et des **affections parodontales** (déchaussement gingival).

**L'amélioration des fonctions** (mastication, déglutition, phonation, respiration) permet d'obtenir un nouvel équilibre et **d'améliorer la beauté du sourire**.

## III LES COMPLICATIONS EVENTUELLES ET LES LIMITES

\* Dans certains cas, exceptionnellement rares et imprévisibles, les racines des dents peuvent se raccourcir. Cette résorption radiculaire peut, en niveau de gravité extrême, affecter la longévité dentaire.

Une radio de contrôle sera réalisée à environ 6 mois un an de traitement pour surveiller l'état radiculaire.

\* Le traitement orthodontique peut entraîner une perte de vitalité pulpaire qui provoque alors une coloration plus sombre de la dent. Cette mortification dentaire peut être due à un traumatisme antérieur (choc dentaire) ou à des microtraumatismes.

\* En cas d'absence prolongée dû à des rendez-vous manqués, les dents peuvent être expulsées de la corticale osseuse (déchaussement).

\* Si de nombreux troubles de l'articulation temporo-mandibulaire peuvent être corrigés par un traitement d'orthodontie, certains récalcitrants, peuvent apparaître ou s'aggraver avec le temps, même si les anomalies dento-maxillaires ont été corrigées.

## IV DUREE DE TRAITEMENT

**Deux ans environ** voire plus selon la coopération du patient, l'importance de l'anomalie à corriger, l'amplitude des mouvements dentaires, le stade et le type de croissance.

## V CONTENTION

Une fois les objectifs thérapeutiques atteints, il convient de **maintenir les résultats obtenus à l'aide d'un appareil de stabilisation** (gouttière nocturne, fil collé). La contention orthodontique a pour but de limiter le risque de récurrence.

**Cette contention est prévue sur une durée d'une année.** Elle peut-être permanente dans les cas particuliers présentant des risques importants de récurrence. Le suivi de la contention est assurée par l'orthodontiste. La contention permanente peut être effectuée et vérifiée par le chirurgien dentiste traitant.

*Nous soussigné(s), déclarons par la présente avoir pris connaissance des objectifs du traitement orthodontique ainsi que des diverses possibilités ou alternatives, y compris l'abstention thérapeutique et les conséquences qu'une telle décision implique sur le devenir du système bucco-dentaire, voire de l'harmonie faciale.*

*Ainsi informé(s), nous souhaitons que soit effectué le traitement orthodontique proposé.*

*Fait en deux originaux à Bourgoin le :*

*Faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"*

Nom et signatures obligatoires

Du patient

Du Père

De la Mère