



Chers Parents,

A nous rapporter signé

Votre enfant présente des dysmorphoses dento-maxillo-faciales, c'est-à-dire, des dents en malposition, des déformations des maxillaires voire un mauvais équilibre facial, causes de désordres fonctionnels et esthétiques.

Les causes de ces dysmorphoses peuvent être d'ordre varié :

- héréditaire,
- congénital,
- fonctionnel ...

Une étude approfondie nous permettra de dégager un plan de traitement qui pourra être mené à bien à l'aide d'appareils fixes ou mobiles et avec, selon les besoins, la collaboration éventuelle d'autres disciplines comme les ORL, les orthophonistes, les chirurgiens, les parodontistes, les kinésithérapeutes, etc.

Ces appareils ne provoquent aucune gêne particulière, seule une légère sensibilité dentaire pourra être ressentie au cours des premiers jours. Nous donnerons d'ailleurs, lors de la pose, les instructions nécessaires pour améliorer le confort au cours de cette période d'accoutumance.

Avant de débiter le traitement, il convient cependant d'être informé du fait que toute démarche médicale, odontologique ou orthodontique, implique des contraintes, des limites et éventuellement des complications et des risques thérapeutiques, voire même des contre-indications. En étant informé et en coopérant parfaitement avec le praticien, ces derniers pourront être minimisés et vous serez à même d'obtenir ainsi les résultats thérapeutiques les meilleurs.

LES CONTRAINTES :

1) Durée du traitement : elle est variable selon l'importance de la déformation, l'amplitude des déplacements dentaires ou maxillaires à effectuer, le stade et le type de croissance (favorable ou défavorable) du patient et le stade d'évolution des dents.

Le facteur le plus important reste cependant le respect scrupuleux des instructions thérapeutiques que nous serons amenés à donner; c'est là le gage d'une durée de traitement aussi réduite que possible.

2) Maintenir une bouche saine : toute lésion carieuse doit être soignée préalablement au traitement orthodontique. De même un contrôle périodique des caries devra être effectué tous les six mois par le praticien traitant de la famille.

3) Maintenir une bouche propre : l'hygiène dentaire doit être rigoureuse ; des conseils pratiques relatifs au bon brossage des dents seront donnés et des vérifications de sa parfaite exécution effectuées à chaque visite.

Les traces de décalcifications relevées quelques fois après un traitement ne sont pas imputables à celui-ci, mais à la plaque dentaire accumulée par négligence autour des différentes pièces de l'appareil. Il faut savoir que ces traces, **toujours dues à une hygiène insuffisante** deviennent rapidement irréversibles.

Il en va de même des gingivites, ou inflammation des gencives, qui sont une complication due à une insuffisance de brossage de celles-ci.

4) Respecter scrupuleusement les rendez-vous fixés : leur périodicité est établie par les nécessités du traitement.

5) Veiller à l'intégrité de l'appareil : toute détérioration nécessite sa remise en état dans les délais les plus brefs.

6) Veiller à l'abandon des habitudes pernicieuses : telle la succion du pouce ou des doigts, l'onychophagie (ongles rongés); leur persistance empêche la correction des anomalies dento-maxillaires.

7) Veiller à l'abandon des sucreries : (pouvant entraîner des caries) et des **aliments collants** tels le chewing-gum, les caramels, les nougats (pouvant détériorer les appareils orthodontiques).

8) Suivre scrupuleusement les consignes données par le praticien, en particulier en ce qui concerne la mise en place et le port des appareils à forces extra-buccales pour lesquelles un mode d'emploi est obligatoirement remis à la famille.

LES COMPLICATIONS EVENTUELLES, LES LIMITES ET LES RISQUES

9) Dans certains cas, heureusement forts rares, les racines des dents peuvent se raccourcir ou se rétrécir pendant le traitement : c'est la résorption radiculaire ou rhizolyse qui ne présente de désavantage qu'au-delà d'un certain niveau de gravité pouvant affecter la longévité des dents.

10) Si de nombreux troubles de l'articulation temporo-mandibulaire peuvent être corrigés par un traitement orthodontique, il en existe de rebelles qui peuvent même s'aggraver ou apparaître avec le temps, même si les anomalies dento-maxillaires ont été éliminées.

Les contre-indications relèvent de raisons souvent médicales, mais aussi d'un refus des contraintes évoquées plus haut. Si ce refus devait apparaître en cours de traitement, le praticien se verrait contraint, certes après plusieurs avertissements, d'interrompre ledit traitement.

BUTS DU TRAITEMENT :

Un traitement orthodontique se fixe comme objectif de corriger des dysmorphoses dento-maxillo-faciales dont le profane ne perçoit que l'aspect esthétique. En réalité, le praticien cherche à améliorer les fonctions vitales qui sont souvent perturbées de leur fait, à savoir : la respiration, la phonation, la mastication, la déglutition ; c'est ainsi que s'établiront l'harmonie et l'équilibre des fonctions dont découle la beauté d'un sourire.

La correction des anomalies dento-maxillo-faciales constitue de plus une excellente mesure de prévention des affections parodontales (communément appelées « déchaussement dentaire »), voire des caries par l'amélioration de l'hygiène dentaire que ce type de traitement induit.

CONTENTION :

Il faut savoir cependant qu'une fois atteints les objectifs que le praticien s'est fixé, (et ceux-ci ne sont pas toujours évidents pour un profane qui souhaiterait souvent se contenter d'un simple alignement des seules incisives) il convient de maintenir pendant quelques temps les acquis du traitement pour permettre à l'appareil dento-maxillaire de se stabiliser. Il est possible ainsi de limiter autant que faire se peut, le risque de récurrence. C'est la période de « contention » qui est aussi importante que le traitement lui-même.

L'accès à la salle de soins n'est pas interdit aux parents des patients.

Cependant, pour des raisons d'hygiène et afin de favoriser une relation directe entre le patient et le praticien, nous demandons aux parents de ne pas accompagner les enfants en salle de soins.

Je soussigné déclare 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, je souhaite que soit effectué le traitement orthodontique proposé.



Signature des parents ou le responsable légal.