



**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**

Post Graduate en implantologie,  
Université d'Harvard Dental School, Boston MA



## Dossier pré-opératoire

# CHIRURGIE IMPLANTAIRE

- Fiche d'information implants
- Conseils Pré-opératoires
- Conseils Post-opératoires
- Maintenance et suivi implantaire
- Consentement éclairé

**Le consentement éclairé et le devis ont été remis en document physique et doivent être  
apportés signés le jour de l'intervention.**

dental **7** paris

59 avenue de la Bourdonnais, 75007 Paris - Tel.: +33 (0)1 45 63 20 00 - WhatsApp: +33 (0)6 50 10 71 59

implant@dental7paris.com - www.garyfinelle.com





Dr Gary Finelle

Implantologie exclusive

Post Graduate en implantologie,  
Université d'Harvard Dental School, Boston MA

Pré-opératoire

# Chirurgie Implantaire et Régénération osseuse

## Formulaire d'information

Les implants sont des « racines artificielles » en alliage de titane. Mis en place dans les maxillaires, ils supportent des prothèses dentaires fixes ou amovibles destinées à remplacer des dents absentes.

L'implant dentaire est le meilleur moyen actuel pour remplacer une dent.

Dans un souci de qualité optimale, notre cabinet a choisi d'utiliser l'implant Straumann® (Implant de marque suisse) et l'implant Biotech Dental (de marque française) dont la qualité et la fiabilité ont été largement validées scientifiquement à travers de nombreuses années, d'utilisation clinique et de recherches.

Le nombre et la position des implants dépendent donc du projet de prothèse individuel, défini préalablement et sera expliqué au patient. L'intervention s'effectue sous **anesthésie locale**.

En cas de volume osseux déficient, un comblement osseux sera effectué (lors d'une séance antérieure ou simultanément à la pose d'implant). Le biomatériau utilisé est un biomatériau d'origine animale (bovine) dont seule la partie minérale a été conservée. C'est à l'heure actuelle le biomatériau le plus utilisé avec les meilleurs taux de succès et le plus grand recul scientifique pour ce type d'intervention. Cependant une alternative 100% synthétique est disponible. **Les suites opératoires** sont la grande majorité du temps silencieuses mais peuvent être associées à un gonflement et inconfort pendant les jours suivant l'intervention, notamment lorsqu'elles sont associées à des techniques de régénération osseuses.

Tout acte chirurgical, même bien mené, comporte des risques de complications immédiates ou tardives, qui doivent cependant être relativisées au regard des bénéfices attendus.

Après validation de la cicatrisation osseuse (ou Ostéointégration) obtenue au bout de 3 à 6 mois en fonction de la qualité osseuse. Il est possible de passer à l'étape prothétique: mise en place du pilier et de la couronne. **Des contrôles cliniques et radiographiques** doivent être effectués par le praticien en charge de la prothèse à 3 et 6 mois la première année puis une fois par an. Néanmoins, l'implant, comme les dents, pourra être vulnérable si son suivi et sa maintenance ne sont pas assurés correctement. Si la maintenance professionnelle est importante, le maintien d'une hygiène buccale et péri-implantaire individuelle, par le patient reste le meilleur moyen d'éviter les complications sur le long terme.

Gardez à l'esprit que, une fois le traitement terminé, vous êtes l'acteur principal de votre maintenance parodontale et peri-implantaire avec une action quotidienne sur la charge bactérienne responsable de votre maladie. Vous jouez un rôle essentiel dans la pérennité et le succès au long terme. La maintenance individuelle vous implique dans la mise en place des soins quotidiens. En adoptant les bonnes techniques et routine de nettoyage, vous limiterez l'émergence d'infections péri-implantaires.

Vous êtes encouragé à utiliser des brossettes (ou des fils dentaires), afin d'accéder aux espaces inter-dentaires.

**Les séances de maintenance professionnelles** seront prévues à une fréquence déterminée selon la complexité du cas et de vos antécédents. Ces séances consistent à éliminer la plaque dentaire péri-implantaire et à vous sensibiliser sur les méthodes et matériels de brossage adaptés.

La pose d'implants dentaires et les techniques de comblements associées sont des actes qui ne sont pas inscrits à la nomenclature de la sécurité sociale. Dans le cadre de la consultation, il vous a été exposé, pour votre cas précis, les risques et les effets secondaires de ces actes.

Pour toutes informations complémentaires, notre site internet est à votre disposition [www.garyfinelle.com](http://www.garyfinelle.com)

Si besoin, vous pouvez prendre contact avec notre cabinet par email [implant@dental7paris.com](mailto:implant@dental7paris.com) ou par Message WhatsApp 06 50 10 71 59.

dental 7 paris

59 avenue de la Bourdonnais, 75007 Paris - Tel.: +33 (0)1 45 63 20 00 - WhatsApp: +33 (0)6 50 10 71 59

[implant@dental7paris.com](mailto:implant@dental7paris.com) - [www.garyfinelle.com](http://www.garyfinelle.com)



## Consentement éclairé

( à apporter signé, accompagné du devis signé le jour de l'intervention )

Entre le Docteur **Gary Finelle**

Et Nom : .....

Prénom : .....

Docteur, comme vous m'avez demandé de le faire et pour répondre aux obligations légales, c'est bien volontiers que :

1. J'ai compris que **la pose d'implants dentaires est possible, que les taux de succès sont supérieurs à 98% mais que des complications peuvent survenir.**
2. J'ai conscience que cette intervention comprend des risques inhérents aux actes chirurgicaux (Bien que rares et limités): **hématome, douleurs post-opératoires, infection, paresthésie...**
3. J'ai compris **que la consommation de tabac, et une hygiène buccale insuffisante augmentent le risque d'échec des implants** dans un rapport de 1/3. Par conséquent, je m'engage à prendre les mesures pour cesser le tabac ou j'accepte de prendre le risque d'un échec.
4. De mon côté, je vous ai informé sincèrement et totalement des interventions, soins, traitements et médicaments dont j'ai bénéficié et que j'ai suivis jusqu'à ce jour ainsi que des complications survenues.
5. Je reconnais aussi que j'ai pu vous poser toutes les questions concernant cette intervention et que j'ai pris note, outre des risques précédemment cités, qu'il existe une imprévisibilité de durée, des aspects et des différentes formes telles que : d'anatomie loco-régionale, de cicatrisation, etc.... ainsi que des risques exceptionnels voire inconnus.
6. Vous m'avez informé(e) des bénéfices attendus de cette intervention et des alternatives thérapeutiques ainsi que de l'éventualité de reprises chirurgicale
7. Je vous confirme que les explications que vous m'avez fournies l'ont été dans des termes suffisamment clairs pour me permettre d'arrêter mon choix et de vous demander de pratiquer cette intervention en chirurgie.
8. J'ai également été prévenu(e), qu'au cours de l'intervention, le chirurgien peut se trouver face à un événement imprévu imposant des actes complémentaires ou différents de ceux prévus initialement et j'autorise, d'ores et déjà et dans ces conditions, le chirurgien à effectuer tout acte qu'il estimerait nécessaire.
9. J'ai entendu qu'en cas de rejet implantaire dans les 12 premiers mois post-opératoires, la dépose, le nettoyage et la pose d'un nouvel implant seront réalisés **sans frais supplémentaires** (sous réserve du strict respect des conseils post opératoires)
10. Je reconnais que le délai entre la consultation de ce jour et la date d'intervention me semble tout à fait suffisant et, que dans cet intervalle, vous êtes à ma disposition pour répondre à toutes mes interrogations et à celles de mon médecin traitant.
11. Je m'engage expressément à respecter à tous les soins et recommandations que vous me prescrirez en pré et post-opérateur.
12. J'ai intégré que la pérennité et le succès de mon traitement implantaire à moyen /long terme passe par un entretien minutieux. Ainsi que des visites de maintenance régulières à raison de 1 fois par an (sauf mention contraire) chez mon praticien traitant ( cf fiche maintenance implantaire fournie)... A titre informatif, la séance de maintenance et suivi implantaire est facturée 120 euros par séance dans notre cabinet ( Si l'implant ne présente pas de pathologie et sans dépose prothétique).
13. En cas de désostéointégration implantaire dans les 3 années qui suivent l'intervention. Si l'implant devait être déposé et un nouvel implant reposé, seul les frais de blocs opératoires (350 euros), lié à la pose de l'implant seront appliqués. Cette garantie est valable exclusivement pour la phase chirurgicale implantaire et si le patient se soustrait aux conditions 11 et 12.
14. Informations complémentaires remises au patient: **Sinus Maintenance implantaire N/A**
15. La repose d'un nouvel implant n'est pas garantie dans le cas d'échec implantaire chez un patient fumeur.
16. J'ai bien compris les bénéfices et les risques de cette intervention, j'ai bien compris que le succes de l'osteointegration depend de l'immobilisation de l'implant pendant la phase de cicatrisation. Je m'engage expressément à respecter toutes les mesures et instructions post-opératoires citées ci dessus.
17. J'ai bien compris qu'en cas de mobilité de la vis de cicatrisation durant la phase d'ostéointégration, il est nécessaire d'appeler le cabinet pour effectuer un revissage rapidement du pilier.
18. Dans le cadre des protocoles accélérés, j'ai compris que la faisabilité de l'implantation immédiate peut être différée (décision prises durant l'intervention) si les conditions chirurgicales ne permettent pas la stabilisation primaire adéquate de l'implant.
19. J'ai pris connaissance et compris l'ensemble du dossier pré opératoire.
20. Observations particulières:

.....  
.....

Je vous fais confiance pour utiliser tous les moyens à votre disposition pour approcher le résultat souhaité.

Le : .....

**Date et signature à faire précéder de la mention « Lu et Approuvé »** \_\_\_\_





**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**









Post Graduate en implantologie,  
Université d'Harvard Dental School, Boston MA



## Conseils Pré-opérateurs

Chère patiente, cher patient,

Avant une intervention chirurgicale, certaines indications sont à observer :

	<p>Si nécessaire, bien respecter l'ordonnance pré-opératoire. Ne pas prendre de médicaments autre que ceux prescrits sans nous en parler au préalable.</p>
	<p><b>TABAC:</b> Nous comptons sur vous pour arrêter !</p>
	<p>Ne pas prévoir d'activité physique ou professionnelle intense dans les 24H suivants l'intervention.</p>
	<p>Manger normalement avant l'intervention (ne pas être à jeun).</p>
	<p>Préparer une poche de glace au congélateur et penser à l'apporter au RDV. Une de nos assistants se chargera de la conserver au frais. Dans les heures qui suivent l'intervention, l'application régulière de froid est le meilleur traitement contre l'œdème. Protéger le froid avec un tissu pour ne pas vous brûler la peau.</p>
	<p>Bien se brosser les dents. Si possible pensez à faire un détartrage chez votre dentiste traitant. Nous vous ferons faire un bain de bouche antiseptique avant l'intervention.</p>
	<p>Il est normal d'éprouver un peu d'anxiété avant une chirurgie, si c'est le cas, nous pouvons vous proposer un traitement adéquat, Parlez nous en. Celui-ci impliquera de ne pas conduire et de venir accompagné.</p>
	<p>N'hésitez pas à noter les questions que vous avez ! Nous prendrons le temps d'y répondre avant l'intervention</p>

Vous recevrez une feuille avec les conseils post-opérateurs adaptés à votre intervention Respectez bien ces informations pour améliorer la cicatrisation. **Pensez à vous, il faudra vous reposer !**

Pour toutes informations complémentaires, notre site internet est à votre disposition [www.garyfinelle.com](http://www.garyfinelle.com)

Si besoin, vous pouvez prendre contact avec notre cabinet par email [implant@dental7paris.com](mailto:implant@dental7paris.com) ou par Message WhatsApp 06 50 10 71 59.

dental **7** paris

59 avenue de la Bourdonnais, 75007 Paris - Tel.: +33 (0)1 45 63 20 00 - WhatsApp: +33 (0)6 50 10 71 59

[implant@dental7paris.com](mailto:implant@dental7paris.com) - [www.garyfinelle.com](http://www.garyfinelle.com)





# Pose Implantaire

## Instructions Post-Opératoires

### Vous venez de bénéficier d'une intervention de pose implant

1. Suivez **les prescriptions de l'ordonnance** qui vous a été remise. Cependant, en cas d'éruption cutanée avec démangeaisons ou en cas d'apparition de brûlures d'estomac, mettez-vous en rapport avec nous afin de la modifier.
2. Les **saignements**: il est possible qu'un petit saignement persiste pendant quelques heures à une nuit suivant l'intervention. Le traitement consiste à appliquer une compresse sur la zone d'opérée et mordre sur celle-ci tant que le saignement ne s'est pas arrêté (min 30min). Afin de ne pas évacuer le caillot sanguin qui s'est formé sur le site chirurgical, les bains de bouche qui vous seront prescrits ne doivent pas être faits pendant les premières 24 heures suivant l'acte chirurgical.
3. La **douleur** est généralement faible, contrôlée aux antalgiques classiques et disparaît en quelques jours. Un traitement adapté sera prescrit à votre sortie par votre chirurgien si les douleurs sont plus fortes.
4. Un **oedème** ou un **hématome** peuvent apparaître en regard de la zone opérée et augmenter durant les 72 premières heures et diminuer ensuite. Le traitement médicamenteux prescrit et les poches de glace durant les heures suivant l'intervention permettront de réduire la douleur et l'importance de la déformation.
5. Points de sutures:
  - Si des **points NON RESORBABLES** ont été posés, Ils seront retirés au prochain rendez-vous de contrôle (environ 10 jours)
  - Si des **points RESORBABLES** ont été préférés, Ils se **résorberont** spontanément en 3 à 4 semaines, mais s'ils persistent ou s'ils vous gênent, il vous sera possible de les faire retirer à partir de 15 jours post-opératoire.
6. Une **limitation de votre ouverture buccale** peut exister pendant plusieurs jours. Celle-ci est due à l'hématome qui provoque une contracture musculaire ; ne forcez pas, elle cédera petit à petit.
7. Le **brossage dentaire pourra être repris dès le lendemain de l'intervention**, en évitant la zone opérée pendant 6 jours. Pendant cette période le respect des bain de bouche et l'application d'un gel antiseptique (cf ordonnance) seront de rigueur. Après ce délai, vous pouvez nettoyer délicatement cette zone avec une brosse à dents souple, dite chirurgicale que vous trouverez en pharmacie.
8. Un dévissage de la vis de cicatrisation protégeant l'implant peut survenir. Ce dévissage ne nuit pas à la cicatrisation de votre implant si le revissage par le dentiste est réalisé rapidement. C'est un acte simple et anodin. Prenez donc contact avec notre cabinet dès lors que vous vous en rendez compte.
  - **En résumé, vous devez respecter un certain nombre de précautions pendant 24 heures:**
    - Ne pas faire de bains de bouche et ne pas cracher car cela favorise le saignement
    - Privilégier une alimentation mixée
    - Ne rien boire ou manger de chaud
    - Dormir la tête surélevée
    - Placer une poche de glace sur la peau au niveau des zones opérées.
  - **Les implants dentaires s'ostéointégreront entre 6 et 10 semaines. Pendant toute la période de cicatrisation, il est capital d'éviter tout élément pouvant perturber la coagulation, retarder la cicatrisation et/ou être responsable de complications.**

### Veillez:

- Formellement proscrire toute consommation de tabac (alcool avec modération)
- Privilégier une mastication d'aliments molle ou à distance du site opéré
- Utiliser une brosse à dents souple
- Éviter toute pression de la langue, ou des doigts sur la vis de cicatrisation (si la vis est apparente)
- Éviter tant que possible de porter toute prothèse amovible au niveau du site chirurgical - Formellement proscrire toute consommation de tabac (alcool avec modération).



**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**

Post Graduate en implantologie,  
Université d'Harvard Dental School, Boston MA



## TRAITEMENT IMPLANTAIRE

### SUIVI ET MAINTENANCE

L'implant dentaire est le meilleur moyen actuel pour remplacer une dent manquante.

Néanmoins, l'implant, comme les dents, pourra être vulnérable si son suivi et sa maintenance ne sont pas assurés correctement.

Si la maintenance professionnelle est importante, le maintien d'une hygiène buccale et péri-implantaire individuelle, par le patient reste le meilleur moyen d'éviter les complications sur le long terme.

Gardez à l'esprit que, une fois le traitement terminé, vous êtes l'acteur principal de votre maintenance parodontale et péri-implantaire avec une action quotidienne sur la charge bactérienne responsable de votre maladie.

Vous jouez un rôle essentiel dans la pérennité et le succès au long terme. La maintenance individuelle vous implique dans la mise en place des soins quotidiens. En adoptant les bonnes techniques et routine de nettoyage, vous limiterez l'émergence d'infections péri-implantaires.

Vous êtes encouragé à utiliser des brossettes (ou des fils dentaires), afin d'accéder aux espaces inter-dentaires.

Les séances de maintenance professionnelles seront prévues par votre dentiste traitant ou dans notre cabinet à une fréquence déterminée selon la complexité du cas et de vos antécédents ( minimum une fois par an).

Ces séances consistent à éliminer la plaque dentaire péri-implantaire et à vous accompagner et vous sensibiliser sur les méthodes et matériels de brossage adaptés.

La séance de maintenance implantaire est facturée 120 Euros et inclut un bilan radiographique, suivi et une décontamination supra et sous gingivale.

*Pour toutes informations complémentaires, notre site internet est à votre disposition [www.garyfinelle.com](http://www.garyfinelle.com)*

*Si besoin, vous pouvez prendre contact avec notre cabinet par email [implant@dental7paris.com](mailto:implant@dental7paris.com) ou par Message WhatsApp 06 50 10 71 59.*

