



**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**

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



## Dossier pré-opératoire

# REHABILITATION IMPLANTAIRE COMPLETE

- Fiche d'information implants
- Fiche d'information réhabilitation complète
- Conseils Pré-opératoires
- Conseils Post-opératoires
- Consentement éclairé
- Suivi et maintenance

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



# REHABILITATION IMPLANTAIRE COMPLÈTE

## Formulaire d'information

Les réhabilitations implantaire complètes sont réalisées lorsque le patient est édenté complet ou lorsque le pronostic général des dents résiduelles est mauvais. Dans ce dernier cas les dents restantes doivent être extraites et une solution de remplacement globale est planifiée.

La Méthode traditionnelle utilisée depuis des décennies est la prothèse amovible complète plus communément connu sous le nom de dentier. Cette prothèse tient par effet de « ventouse » et dans de nombreuses situations est associé à un inconfort plus ou moins marqué selon l'anatomie des structures intra orales et la tolérance et habitude du patient. Aujourd'hui, Cette solution peut être évitée car les implants dentaire permettent d'améliorer considérablement le confort, la fonction et la qualité de vie des patients édentés.

### **Il existe dès lors 2 solutions:**

**1. Une prothèse fixée et transvissée** sur 4 à 6 implants (arcade du bas) ou 6 à 8 implants (arcade du haut). La prothèse est totalement immobilisée et ne peut pas être déposée par le patient.

La solution **fixée** sur implant présente l'avantage d'être vissée et donc fixée sans aucun jeu ( c'est la solution que si rapproche le plus de nos dents en terme de sensation). C'est donc une solution fixe (NON amovible) apportant un confort psychologique indéniable au patient. Pour autant le maintien de l'hygiène et la maintenance doit être irréprochable et essentiel pour assurer la pérennité du traitement sur le long terme.

**2. Une prothèse amovible stabilisée** par 4 implants ( 2 dans certaines situations). Les implants jouent le rôle de système d'attachement type "Bouton pression" sur lesquels la prothèse amovible vient se cliper. Les implants assurent la tenue et la stabilité de la prothèse.

Si la solution amovible complète traditionnelle est rarement l'option de choix de nos jours ( sauf contraintes médicales), les critères de décision sont établis en concertation avec le patient pour évaluer le traitement le mieux adapté entre les solutions fixes et amovibles.

### **La solution amovible stabilisée par 4 implants (Solution 2) présente plusieurs avantages:**

- Maintien de l'hygiène et maintenance prothétique facilitée
- Réhabilitation possible en cas d'os résorbé.
- Réduction de l'invasivité des interventions ( flexibilité sur les positions des implants)
- Contrôle de l'esthétique facilité (dans certains cas)
- Coût

### **Les critères de décision pris en compte dans notre analyse diagnostic sont les suivants:**

- Conditions cliniques ( Volume osseux disponible, Structures anatomiques, Position gencive...)
- Paramètres et exigences esthétiques
- Situation prothétique du patient avant ce nouveau traitement ( Prothèse amovible, Bridge)
- Aptitude à l'hygiène
- Age du patient
- Cout

dental  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



## SOLUTION 1: PROTHESE COMPLETE FIXÉE SUR IMPLANT



### **Consultation, Diagnostic, Projet virtualisé**

Quelque soit la solution de remplacement sélectionnée par l'équipe, les réhabilitations complètes sont le fruit d'une réflexion avancée qui doit intégrer de nombreux paramètres parmi lesquelles l'harmonie du visage, la position des lèvres, la position de la gencive, le volume osseux disponible, la demande du patient, les mouvements articulaires. Une Analyse éclairée et approfondie est requise.

Elle implique la mise en oeuvre d'un projet esthétique virtuel (digital smile design) systématique sur un logiciel spécialisé qui regroupe l'ensemble des données numériques enregistrées lors de la première consultation ( Photos, Scanner 3D, empreintes numériques...) Ce projet

est réalisée en étroite collaboration avec

le prothésiste en charge de la modélisation 3D du projet et apporte au praticien et au patient une simulation esthétique du cas. Ces éléments éclairent l'équipe thérapeutique et le patient sur les bénéfices et les risques de chacune des thérapeutiques ainsi que sur les moyens de temporisation. Un devis détaillé pourra être remis au patient après cette étude. Cette étude est obligatoire et est le garant du succès du traitement.

## **Temporisation**

Quelque soit la méthode de traitement choisie, une solution de temporisation sera toujours mise en place afin que le patient ne soit jamais « sans dent » pendant les différents phases de cicatrisation.

Lorsque les conditions cliniques s'y prêtent, Les techniques d'**implantation et de mise en charge immédiates peuvent être envisagées. Elles font partie des traitements implantaires accélérés.** Elles sont réalisables et même bénéfiques lorsque la situation clinique et radiographique s'y prêtent.

Pour toute information complémentaire, 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 **0650107159**.

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)





## REHABILITATION IMPLANTAIRE COMPLETE

### Consentement éclairé

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

Entre le Docteur **Gary Finelle**

Et .....

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 (Solution Fixe et Solution Amovible sur système attachement) 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 ;**
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-opératoire.
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€ 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. La repose d'un nouvel implant n'est pas garantie dans le cas d'échec implantaire chez un patient fumeur.

**Dans le cadre de la réhabilitation implantaire complète:**

15. J'ai bien compris les avantages et les inconvénients de chacune des intervention et je m'engage expressément à respecter toutes les mesures et instructions post-opératoires citées ci dessus.
16. J'ai bien compris qu'en cas d'échec précoce (dans les 12 premiers mois) une réintervention sera envisagée et qu'elle ne sera pas facturée au patient, dans la condition EXCLUSIVE d'un parfait respect des consignes post-opératoires.
17. Une analyse et une étude esthétique préalable sont requises. Le montant de cette étude est de 800 euros ( 1200 Euros pour 2 arcades), 50% de ce montant sera déduite du projet finale si le patient s'engage dans le traitement. Dans la négative, tous les éléments constituant cette étude ( Radio, Scanner, 3D) pourront lui être remis.

**Si une Mise en charge immédiate complète est réalisée:**

J'ai bien compris les bénéfices et les risques de cette intervention, j'ai compris que le 1er facteur d'échec précoce en mise en charge immédiate est lié au non respect des consignes post opératoires, en mise en charge immédiate. je m'engage expressément à respecter toutes les mesures et instructions post-opératoires citées ci dessus.

18. Observations particulières

.....  
.....

Nom : ..... Prénom : ..... Date et signature à faire précéder de la mention « Lu et Approuvé »

Le : .....







**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**









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



## Conseils Pré-opératoires

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 assistantes 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-opératoires adaptés à votre intervention Respectez bien ces informations pour améliorer la cicatrisation. **Pensez à vous, il faudra vous reposer !**

Pour toute information complémentaire, 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 0650107159.

## TRAITEMENT IMPLANTAIRE

dental  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)





**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**

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



## SUIVI ET MAINTENANCE

L'implant dentaire est le meilleur moyen actuel pour remplacer des dents absentes ( que cela concerne 1 dent ou une arcade complète).

Néanmoins, l'implant, comme les dents, pourra être vulnérable si son suivi et sa maintenance ne sont pas assurés correctement, a fortiori dans le cadre d'une réhabilitation complète.

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 qui (une fois les implants cicatrisés) est le principal responsable de pathologie et de complications implantaire (a moyen et long terme).

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 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.

Si vous avez des questions ou des conseils à ce sujet, n'hésitez pas nous sommes la pour cela.

# Réhabilitation Implantaire complète

## Instructions Post-Opératoires

dental  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





### **Vous venez de bénéficier d'une intervention de d'extraction et comblements osseux pré-implantaire:**

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 **œdème** 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 ou de la prothèse 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 10 et 14 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**
- Utiliser une brosse à dents souple
- Eviter toute pression de la langue, ou des doigts sur la vis de cicatrisation (si la vis est apparente)
- Formellement proscrire toute consommation de tabac (alcool avec modération).

#### **A noter:**

- Dans de rares cas vous pouvez ressentir une mobilité de la prothèse ou des piliers prothétiques sur implants. Dans la très grande majorité des cas, cela est due à un dévissage de la prothèse (vissée provisoirement sur l'implant), ce qui est anodin et simple si cela est pris en charge rapidement par nos soins. Si vous ressentez une mobilité de la couronne ou de la prothèse sur implant contactez nous sans attendre.
- Si un déséquilibre se fait ressentir à la fermeture des mâchoires, ou une douleur persistante localisée apparaît et se prolonge après le 10ème jour: **INFORMEZ NOUS EN.**

En cas de douleurs fortes ou pour toute information complémentaire, 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 0650107159**.





**Dr Gary Finelle**

**Implantologie exclusive**

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



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

