



Plan de traitement du ronflement ou de l'apnée du sommeil par orthèse de Conception et Fabrication Assistées par Ordinateur (CFAO-2017)

Sous toute réserve, ce plan de traitement présente les caractéristiques de l'orthèse d'avancée mandibulaire qui pourrait vous aider à retrouver une qualité de vie affectée par le ronflement ou l'apnée du sommeil. Veuillez prendre connaissance des différentes étapes de cette démarche qui sont décrites ci-dessous.

1^{re} étape - Consultation (60 min)

Examen réalisé par le dentiste pour déterminer si vous êtes apte à recevoir une orthèse d'avancée mandibulaire et si vous avez besoin de soins bucco-dentaires avant la mise en place. Cette étape comprend l'examen de votre condition, un questionnaire médical, le test de somnolence d'Epworth, et si nécessaire, une radiographie panoramique et/ou céphalométrique, son interprétation et un diagnostic radiologique. Le coût est de 100\$ payable le jour de l'évaluation.

Lors de cette rencontre, le Dr Jacques Houde discute de votre condition et répond à vos questions. Si vous êtes ronfleur ou présentez des signes et symptômes associés à l'apnée du sommeil, il vous remettra une prescription pour pouvoir rencontrer un pneumologue qui posera, s'il y a lieu, un diagnostic d'apnée du sommeil indiquant le degré de sévérité et le traitement approprié.

2^e étape - Empreintes (60 min)

Prise d'empreintes et des mesures nécessaires pour fabriquer l'orthèse. Signature du plan de traitement.

3^e étape - Mise en bouche (60 min)

Quelques semaines après la prise d'empreintes : mise en bouche de l'orthèse, instructions et ajustement.

4^e étape - Contrôle (30 min)

De trois à quatre semaines après la mise en bouche, premier contrôle et calibrage d'avancement de l'orthèse. Pendant les semaines suivantes, des rencontres de contrôle auront lieu à intervalle de quelques semaines pour ensuite être redirigé vers votre pneumologue qui validera l'efficacité de ce traitement.



Précisions additionnelles

Si vous remplissez les conditions pour le traitement avec une orthèse de type CFAO, les étapes décrites précédemment se dérouleront sur une période de quelques semaines. Le coût de ces étapes est de 1895\$, (pour un total de 1995\$ en incluant l'évaluation initiale) ceci comprend les empreintes, les frais de laboratoire, les ajustements et corrections, l'orthèse, ses composantes, et les rendez-vous de calibrage d'avancement mandibulaire.

Selon la compagnie qui fabrique l'orthèse CFAO, la durée de vie de celle-ci peut aller jusqu'à 5 ans. La compagnie la couvre avec une garantie de 5 ans sur tout défaut de fabrication incluant les bris possibles occasionnés par les forts bruxeurs. Seuls les matériaux sont couverts par la garantie, il y aura des frais d'ajustement par le dentiste.

Il arrive que pour certains patients présentant des conditions exceptionnelles, ce traitement ne soit peut-être pas suffisant pour corriger le problème. En pareil cas, et après des essais de calibrage sur une période raisonnable (quelques mois) et s'il y a abandon du traitement, il y aura discussion entre les parties pour obtenir une solution d'entente. À noter que mon ordre professionnel vous protège par l'obligation qui m'incombe de prendre tous les moyens reconnus par la profession pour en arriver à un résultat et, en second lieu, vous êtes couvert par l'assurance responsabilité professionnelle que je détiens pour avoir mon permis d'exercer la médecine dentaire. Les honoraires indiqués sont valides jusqu'au 31 décembre de l'année en cours. Le règlement des soins se fait selon les modalités décrites aux présentes, sans égard aux ententes possibles avec un tiers payeur (assureur ou autre).

Modalités de paiement

Trois possibilités de paiement sont offertes :

1. En 2 versements, par carte de crédit ou de débit, 695\$ à la prise des empreintes, et le solde de 1200\$ à la mise en bouche.
2. Quatre versements, un premier de 695\$ à la prise des empreintes et trois chèques de 400\$ postdatés, soit un daté de la mise en bouche et les deux autres datés à 30 et 60 jours d'intervalle, remis le jour de la mise en bouche (cette option est aussi offerte par carte de crédit préautorisée).
3. Un premier versement de 695\$, par carte de crédit ou de débit, à la prise des empreinte, suivi du solde (1200\$) par Accord-D de Desjardins, le jour de la mise en bouche sans frais ni intérêt sur une période de 6 mois au rythme de 200\$/mois. Si vous ne possédez pas de carte Visa Desjardins, vous devrez remplir une demande d'approbation de crédit au préalable.

Consentement éclairé au traitement

- Je soussigné, reconnais que le Dr Houde m'a expliqué ma condition de santé bucco-dentaire, le traitement par orthèse d'avancée mandibulaire, les alternatives (dont les principales sont: perdre du poids, utiliser la ventilation à pression positive continue (CPAP), avoir recours à la chirurgie orthognatique) et les complications possibles avec l'orthèse de type CFAO (hypersalivation, malaises dentaires ou aux articulations des mâchoires, irritations ou ulcères aux muqueuses, légers déplacements dentaires). Il a répondu à mes questions et j'ai compris ses explications.
- J'ai été avisé que dans les cas suivants, le plan de traitement proposé pourrait ne pas régler à lui seul un problème de ronflement ou d'apnée : un poids excédentaire; des voies aériennes supérieures obstruées en grande partie par des amygdales trop volumineuses; une anomalie nasale ou du voile du palais; une protrusion (avancement) mandibulaire réduite ou limitée; toute autre condition inhabituelle diagnostiquée en cours de traitement.
- Si j'utilise déjà un CPAP qui contrôle mon apnée. Le Dr Houde m'a expliqué que l'orthèse et le CPAP n'offrent pas toujours une efficacité exactement équivalente, et que l'orthèse peut m'aider périodiquement comme solution de rechange. J'accepte d'utiliser l'orthèse sous cette réserve.
- Le Dr Houde m'a expliqué que si mon dentiste modifie les dents qui supportent l'orthèse, une modification à l'orthèse pourrait alors être nécessaire. Le coût d'une telle modification fera l'objet d'une estimation. Aucune modification de l'orthèse ne peut être effectuée sans le consentement préalable et écrit du Dr Houde. Toute modification apportée à l'orthèse par tout intervenant autre que le Dr Houde invalide à toutes fins que de droit les garanties prévues par les présentes et rend l'intervenant responsable de ses actes.