

**clearcorrect**

A Straumann Group Brand

# Guide des bonnes pratiques





# Table des matières

## 1. Présentation des aligneurs Clearcorrect dans votre cabinet

Configuration de votre cabinet	3
Préparation de votre équipe	5
Commercialisation de votre activité d'aligneurs	7
Convertir les patients de votre cabinet	8

## 2. Le traitement en bref

Aperçu général du processus de traitement	9
---	---

## 3. Consultation initiale

Parcours du patient : Éducation et conversion	10
Recueillir les informations pour le dossier patient	18

## 4. Création et approbation des cas

Sélection des cas	23
Processus de création d'un cas/d'une commande	25
Paramétrage de vos préférences de traitement	28
Examiner et approuver la configuration de traitement	31
Choisir l'option de traitement	33

## 5. Durant le traitement

Livraison des aligneurs	34
Consultations de suivi	36
Pose des taquets	37
Réalisation d'une RAI	39
Soumission pour révision	42
Résolution des problèmes courants	43

## 6. Finalisation du traitement et de la contention

Comprendre la contention	47
Types d'appareils de contention	47
Demande d'appareils de contention	49

# Présentation des aligneurs ClearCorrect dans votre cabinet

## Configuration de votre cabinet

Voici une courte liste d'actions que vous pouvez entreprendre pour vous aider à mettre en place une pratique d'aligneurs transparents et à commencer votre parcours ClearCorrect. Tous ces points ne sont pas nécessaires, mais il est important de les prendre en compte pour un traitement réussi par aligneurs transparents.

- 1.1 Préparer votre cabinet
- 1.2 Préparation de votre équipe
- 1.3 Convertir les patients de votre cabinet
- 1.4 Commercialiser votre activité d'aligneurs



## 1. Préparer votre cabinet

### Établir le prix.

Les frais de traitement pour un patient type dépendent de la complexité du traitement et de ce que pourra offrir le marché. Assurez-vous de vous faire une marge de profit durable. En choisissant le traitement Unlimited, les frais restent prévisibles. En choisissant le traitement Flex, vous pouvez réaliser une économie initiale, mais prévoyez une marge pour pouvoir avoir recours à des révisions, des remplacements et des appareils de contention ou informez votre patient que des frais supplémentaires pourraient s'ajouter dans le futur.

## Rassembler les fournitures.

Certains documents sont nécessaires pour traiter les patients avec des aligneurs transparents, de la prise de photos et de la collecte d'informations à la mise en place de taquets. Voici une liste de ce dont vous aurez besoin.

## Fournitures nécessaires pour une pratique d'aligneurs transparents

### Matériel nécessaire pour les soumissions de cas

#### 1. Consentement éclairé et accord :

- ✓ Un exemple de formulaire se trouve sur le Doctor Portal, mais vous devez vous assurer qu'il est conforme à toutes les lois et réglementations locales de votre région.

#### 2. Pour les photos :

- ✓ a. Appareil mobile avec l'application ClearCorrect Sync Photo Uploader.
- ✓ b. Écarteurs de joues.
- ✓ c. Miroirs photo/palatins.

#### 3. Pour des empreintes numériques ou physiques

a. Pour les empreintes numériques, vous aurez besoin d'une caméra intra-orale de votre choix.

b. Pour les empreintes physiques

- ✓ b.1. Matériaux PVS pour les empreintes (nous recommandons à la fois un corps lourd et un corps léger).
- ✓ b.2. Gants en vinyle, nitrile ou latex non poudré.
- ✓ b.3. Adhésif.
- ✓ b.4. Porte-empreintes jetables (pas de porte-empreintes métalliques ou en maille).
- ✓ b.5. Minuteur.

### Matériel nécessaire au traitement

#### ✓ a. Pour fixer les taquets :

- ✓ a.1. Matériau composite pour créer des taquets.
- ✓ a.2. Agent liant
- ✓ a.3. Distributeur de composite.
- ✓ a.4. Fraises de finition pour l'élimination des bavures.

#### ✓ b. Pour l'exécution d'une RAI :

- ✓ b.1. Bandes de diamants manuelles.
- ✓ b.2. Bandes de polissage.
- ✓ b.3. Fraises.
- ✓ b.4. Disques à vitesse lente.
- ✓ b.5. Fil dentaire non ciré pour le contrôle des contacts interproximaux.

## 2. Préparez votre équipe

### Faites participer toute l'équipe.

Assurez-vous que chaque membre de votre équipe comprend le rôle qui lui est attribué dans la mise en œuvre réussie du traitement par aligneurs transparents. Tout le monde doit être prêt à faire la promotion des aligneurs transparents auprès de tout patient qui pourrait en bénéficier.

### Formez votre personnel

Chaque membre de votre personnel doit comprendre les bases en matière d'aligneurs transparents et savoir où obtenir de l'aide. Ils peuvent :

- visionner des vidéos pédagogiques, des cours ou du matériel dans Ortho Campus Classroom ;
- en savoir plus ou discuter avec le service clientèle dans le Help Center ;
- gérer les informations relatives aux cas sur le Doctor Portal à l'aide de la fonction ClearCorrect de collaborateur ;
- participer à un cours en ligne, à un webinaire ou à un cours en direct (le cas échéant) ;

### Organiser des réunions régulières avec le personnel

Pour évaluer l'efficacité de chaque individu et le développement réussi du cabinet grâce aux aligneurs transparents ;

### Distribuer à votre personnel

Des cartes plastifiées présentant les rôles et responsabilités de chacun.





## Secrétaires médicales

Les secrétaires médicales sont en général les premières personnes à accueillir les nouveaux patients ; elles doivent donc être préparées à discuter des aligneurs transparents.



## Assistant(e) dentaire

Les assistant(e)s dentaires jouent un rôle clé dans la sensibilisation des patients et la promotion des aligneurs transparents en raison de leur contact fréquent et direct avec eux.



## Responsable de l'activité « aligneurs transparents »

Responsable des aligneurs transparents n'est pas un rôle indispensable à tous les cabinets, mais certains trouvent pratique d'avoir un membre de l'équipe dédié à cette tâche, en particulier pour gérer le flux de travail lié aux aligneurs transparents. Cela peut engendrer des responsabilités supplémentaires pour un employé existant ou un membre du personnel dédié uniquement à cette tâche dans les cabinets à gros volume.

## Liste de vérification à suivre pour des aligneurs transparents réussis

Pour plus d'informations sur les rôles et les tâches de chaque membre de l'équipe, consultez notre [Help Center](#).

## 3. Commercialiser votre activité d'aligneurs



**Créez un message d'attente** faisant la promotion des aligneurs transparents.

**Envoyez des lettres et des courriels aux patients actuels et potentiels annonçant que vous dispensez des traitements par aligneurs transparents.**

**Pensez à des offres** telles que : blanchiment gratuit avec le traitement par aligneurs transparents, consultation initiale et mise en place du traitement gratuits, kit de démarrage gratuit (nettoyeur d'aligneurs, outil de retrait d'aligneurs, chewies, étui d'aligneurs), et réductions sur les aligneurs ou les appareils de contention..

**Générez le bouche à oreille.** Tenez une réunion du personnel pour faire participer tout le monde et identifier les actions à mener pour créer des recommandations positives

**Veillez à ce qu'un membre du personnel soit toujours en cours de traitement ou porte des aligneurs passifs.** C'est un bon moyen d'initier la conversation et il sera en mesure de parler de sa propre expérience.

**Assurez-vous que votre site internet est à jour** et que son référencement est optimisé pour les moteurs de recherche. Vous pouvez également investir dans des résultats de recherche payants et dans de la promotion par courriel.

**Gérez votre présence sur les réseaux sociaux.** Gardez le contact avec les patients et les prospects sur Facebook, Twitter, et Instagram, et entretenez votre réputation sur des sites comme [Yelp](#), [HealthGrades](#), [RealSelf](#), et [Google My Business](#).

**Envoyez des newsletters** indiquant les services offerts.

**Menez des sessions de « déjeuner-conférence »** avec d'autres professionnels intéressés.

**Parlez des aligneurs transparents** lors de vos réunions professionnelles, des programmes éducatifs et d'autres événements.

**Programmez une « Journée ClearCorrect »** faisant la promotion des aligneurs transparents.

## 4. Convertir les patients de votre cabinet

Malheureusement, vous ne pouvez probablement pas rester assis tranquillement dans votre fauteuil en attendant que les patients entrent dans votre cabinet pour vous demander des aligneurs transparents. Cela peut parfois se produire, mais la plupart des gens ne pensent pas à corriger une malocclusion jusqu'à ce qu'on leur en présente les bénéfices. Voici certaines des actions qui distinguent les cabinets qui réussissent :



**Demandez à chaque patient s'il est satisfait de son sourire.** Faites remplir à chaque nouveau patient une enquête sur son sourire avec les questions suivantes: Quelle note donneriez-vous à votre sourire sur une échelle de 1 à 10 ? Que changeriez-vous en ce qui concerne vos dents ? Avez-vous le sentiment que vos dents s'ajustent correctement quand vous fermez les mâchoires ?

Parlez à tous vos patients des aligneurs transparents, indépendamment du motif de leur consultation. Même si votre patient n'est pas un bon candidat, il peut connaître une autre personne qui le serait. Si c'est un bon candidat, incluez des aligneurs transparents dans son plan de traitement et assurez-vous qu'il dispose d'une copie lorsqu'il quitte votre cabinet.

**Diffusez des vidéos à l'attention des patients** dans la salle d'attente et d'examen pour les initier aux avantages de l'orthodontie et à la manière dont les aligneurs transparents fonctionnent.

**Parlez aux patients des avantages de la correction d'une malocclusion.**

L'application ClearCorrect Clinic App peut être utilisée pour expliquer aux patients les conséquences d'une malocclusion non traitée et comment les aligneurs transparents sont la solution.

**Affichez du matériel publicitaire.** Assurez-vous que ClearCorrect est visible dans chaque partie de votre cabinet. Vous pouvez commander du matériel publicitaire auprès de votre représentant ClearCorrect.

Placez des brochures dans votre salle d'attente et dans les salles d'examen, accrochez des affiches dans le cabinet, informez vos patients sur les aligneurs grâce à l'application ClearCorrect Clinic App et aux photos avant et après de la ClearCorrect Case Gallery, et laissez vos patients se familiariser avec un typondont et des échantillons d'aligneurs.

**Mettez à jour votre site internet.** Ajoutez des informations concernant ClearCorrect sur le site internet dédié à votre cabinet. Vous trouverez des logos, des images et des copies spécimen sur [clearcorrect.com](https://clearcorrect.com).



# Le traitement en bref

Voici un aperçu rapide de ce à quoi ressemble le traitement avec ClearCorrect.



# Parcours du patient : Conversion et éducation

Il y a six étapes de base pour convertir les patients au traitement avec les aligneurs ClearCorrect.

## 01 Stimuler de l'enthousiasme

Des secrétaires médicales à l'entrée à l'équipe clinique, il est important de stimuler et maintenir l'enthousiasme du patient pendant toutes ses consultations



## 02 Établir une relation de confiance

L'assistant(e) dentaire peut établir un climat de confiance lors des discussions initiales avec le patient sur les raisons de sa présence. S'assurer qu'ils comprennent la valeur du traitement proposé peut aider à établir la confiance avec le patient.



## 03 Amorces de conversation

Identifiez les points douloureux des patients, car cela stimulera la discussion et permettra de créer une dimension émotionnelle pour le traitement proposé.



## 04 Parler des aligneurs transparents

Pour contribuer à la promotion du traitement par aligneurs transparents, il est important de savoir comment en parler, y compris des problèmes, des conséquences et des solutions, et de connaître les mots à éviter.

Utilisez la Clinic App ClearCorrect, pour informer le patient sur les conséquences d'une malocclusion non traitée et lui expliquer pourquoi les aligneurs transparents sont la solution.



## 05 Objections courantes et comment les gérer

Comprendre et résoudre les objections éventuelles, et savoir comment faire passer la discussion de la notion de « souhait » à celle de « besoin ».



## 06 Discussions de clôture/finales

Concluez la discussion et passez à la discussion sur le financement/le paiement afin que les dossiers puissent être établis le jour même.

L'assistant(e) dentaire prépare le terrain en informant le patient et en faisant preuve d'une réelle préoccupation. Le praticien est celui qui conclut l'affaire en confirmant ce qui a été présenté par l'assistant(e) dentaire, en proposant un plan de traitement et en répondant à toutes les questions ou objections du patient.

# Stimuler l'enthousiasme et établir une relation de confiance

## 01 Secrétaires dentaires : Accueillir

Les secrétaires dentaires accueilleront le patient à son arrivée et le remercieront d'avoir choisi leur cabinet et, surtout, de leur accorder du temps.

Les secrétaires dentaires peuvent exprimer leur enthousiasme au patient à l'idée de l'accueillir dans notre cabinet.

Alors que la consultation approche, et lors des appels de confirmation, les secrétaires dentaires resteront enthousiastes.



## 02 Assistant(e) dentaire : Initier

L'assistant(e) dentaire amène le patient au fauteuil pour débiter la consultation.

Il est important de rassurer le patient en lui rappelant qu'il se trouve dans le bon cabinet dentaire.

### Conseil pédagogique :

Discrètement, commencez par sensibiliser le patient sur les affections gingivales, sans parler nécessairement de mauvais alignement des dents. Vous pouvez utiliser l'application Clinic App ClearCorrect pour faciliter la conversation pédagogique.



## 03 Praticien : Diagnostic

Si le praticien a terminé le FMP (Full Mouth Probing) et toutes les autres évaluations, c'est le bon moment pour avoir des discussions plus approfondies sur la façon dont les dents mal alignées du patient ont un effet négatif sur sa santé bucco-dentaire, à l'appui de ce que l'assistant(e) dentaire a discuté avec le patient plus tôt.

### Conseil pédagogique :

1. Diagnostic et création d'un plan de traitement.
2. Prendre le temps de répondre à toutes les questions ou préoccupations du patient.
3. Exprimer l'importance d'aborder cette question le plus tôt possible afin de prévenir d'autres problèmes de santé bucco-dentaire.



04

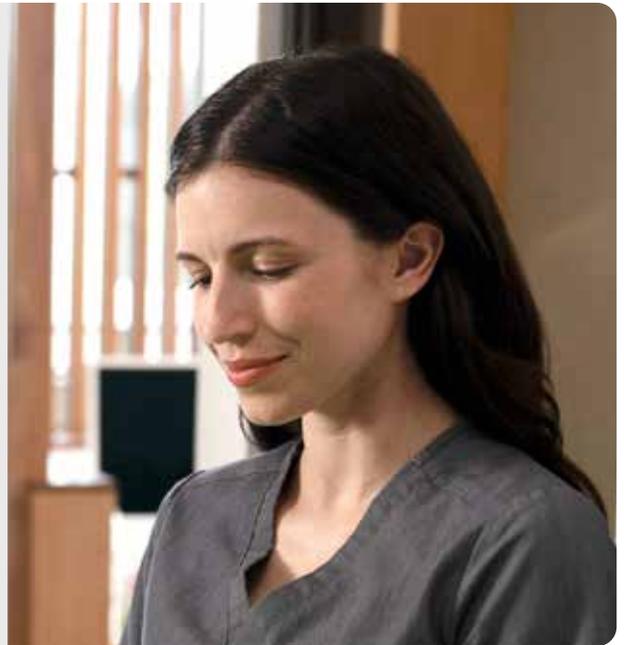
## Praticien / Assistant(e) dentaire : Planifier

L'assistant(e) dentaire a commencé ce processus en prenant le temps de sensibiliser le patient et en montrant un intérêt sincère.

Le praticien est celui qui conclut véritablement l'accord après avoir établi une relation de confiance.

Conseil pédagogique :

Le praticien ou l'assistant(e) dentaire doit présenter des solutions pour aider le patient à améliorer sa santé bucco-dentaire. En utilisant la méthode consistant à montrer et à présenter, l'assistant(e) dentaire doit exprimer avec enthousiasme au patient que le traitement par aligneurs transparents est une « solution simple » aux problèmes dont ils viennent de parler.



05

## Secrétaires dentaires : Financement

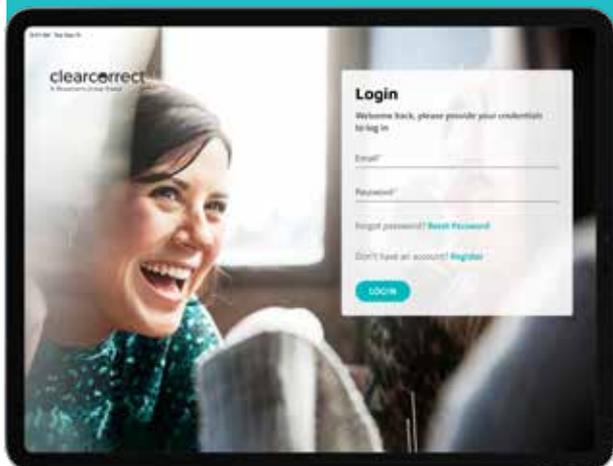
Parce que le patient a été sensibilisé depuis le début et que le praticien a pris le temps d'établir une relation de confiance, lorsque les secrétaires dentaires présentent le plan de traitement, le patient aura le sentiment de comprendre pleinement l'importance du traitement qui lui a été proposé.

Afin que le traitement puisse commencer le jour même, ayez des options de financement à proposer le cas échéant.



# Éduquer et convertir les patients avec la Clinic App ClearCorrect

Éliminez les objections liés à l'éducation des patients grâce à Clinic App de ClearCorrect, un outil pédagogique guidé conçu pour réduire le temps passé en fauteuil et augmenter la conversion des patients.



La Clinic App est disponible en 11 langues, notamment : anglais, allemand, espagnol, français, italien, portugais, portugais brésilien, chinois standard, chinois traditionnel, japonais et thaï.

01

## Sensibiliser

Avec la Clinic App ClearCorrect, vous pouvez facilement informer vos patients sur les conséquences d'une malocclusion non traitée et leur expliquer que les aligneurs transparents sont la solution.

02

## Convertir

Avec la Clinic App ClearCorrect, vous pouvez facilement informer vos patients sur les conséquences d'une malocclusion non traitée et leur expliquer que les aligneurs transparents sont la solution.

03

## Gagner du temps

Réduisez le temps de consultation en laissant la Clinic App guider les patients tout au long du processus de formation, soit directement, soit en demandant à un membre de l'équipe de les guider dans l'application.



Scannez le code QR pour découvrir Clinic App !

# Parlez des aligneurs transparents



## Discussions dentaires

Lorsque le patient se trouve dans le fauteuil dentaire, vous pouvez adopter une approche proactive en utilisant ces amorces de conversation :

« Ce que je vois m'inquiète...

- Vos gencives se **rétractent**. »
- Vos dents s'ébrèchent »
- Votre émail devient **moins épais**. »
- Vos dents se déplacent. »
- Vos dents s'usent. »
- Vos dents se heurtent au lieu de glisser. »

**Encore une fois pour la perception du patient et pour souligner que le problème se pose dès maintenant, nous nous concentrons sur les verbes indiquant que l'action est perçue actuellement. Plutôt que de parler du fait que le problème s'est déjà produit (même si c'est le cas).**

## Comment gérez-vous les objections courantes d'un patient ?

Il y aura toujours des objections. Ne vous contentez pas de les accepter ou de les rejeter. Écoutez-les et répondez-y avec confiance, en maintenant un lien émotionnel.

**Prenez le temps d'informer le patient et il verra que des aligneurs transparents contribueront à sa santé bucco-dentaire globale.**

## Examinons quelques-unes des objections et des difficultés les plus courantes des patients et suggérons des moyens d'y répondre.

### Le financement

Le financement est l'une des principales difficultés que doivent surmonter les patients pour commencer leur traitement. Vous voudrez peut-être y remédier en :

- offrant une solution de financement afin de rendre le traitement plus abordable.
- offrant des options de paiement adaptées au budget.

### Durée du traitement

Vous savez peut-être que le traitement par aligneurs transparents est généralement plus court, plus abordable et plus esthétique qu'un appareil dentaire classique, mais votre patient ne le sait peut-être pas. Vous voudrez peut-être y remédier en :

- expliquant que le traitement par aligneurs transparents peut être plus rapide que le traitement alternatif (appareil dentaire classique) ;
- expliquant que la durée du traitement est principalement déterminée par les objectifs du traitement ; si la durée du traitement constitue une objection sérieuse, réévaluez les objectifs du traitement.

### Grossesse

Sauf pendant les périodes de nausées et de vomissements, une femme enceinte peut porter ses aligneurs sans aucune conséquence négative.

### Déplacement constant

Lorsqu'il est peu pratique ou impossible pour le patient d'être à proximité du cabinet dentaire pour les consultations, le patient peut continuer à porter des aligneurs de la même étape de traitement jusqu'à ce qu'il puisse revenir au cabinet pour un bilan ou recevoir de nouvelles aligneurs.



## Objections courantes

Examinons quelques objections fréquentes concernant le traitement par aligneurs transparents que nous entendons des patients.

### « Les aligneurs sont inconfortables »



À part la gêne provisoire causée par le déplacement des dents, un aligneur bien ajusté ne sera gênant que s'il présente un bord rugueux, qui peut être facilement lissé au cabinet.

### « Ils me feront parler bizarrement »



Certains patients développent un zézaiement provisoire lorsqu'ils portent des aligneurs pour la première fois, mais cela disparaît en général très rapidement.

### « Je ne pense pas que je pourrais les porter 22 heures par jour. »



Si le patient ne porte pas les aligneurs 22 heures par jour, vous et le patient devez convenir du nombre d'heures de port acceptables pour chaque partie, sachant que le traitement peut prendre plus de temps ou être moins efficace.

### « Je n'aime pas les petites bosses (taquets) »



Dans de nombreux cas, le nombre de taquets peut être réduit. Toutefois, si le patient demande à éviter complètement l'utilisation de taquets, il doit accepter que le traitement soit plus long et que certains mouvements soient plus difficiles à réaliser.

### « Je ne veux pas qu'une RAI soit faite sur mes dents »



Si un patient refuse une RAI, vous devez envisager d'autres méthodes pour créer l'espace requis, comme l'expansion ou les extractions. Vous pouvez expliquer au patient la différence entre une RAI avec une pièce à main et une RAI manuelle avec une bande diamantée. Certains patients sont anxieux à cause de la pièce à main dentaire et peuvent accepter une approche manuelle de la RAI.

## Discussions finales

Revenez sur les mêmes points d'achoppement identifiés au début à la fin de votre interaction dans la salle de soins. Utilisez également des mots montrant votre compréhension de leurs préoccupations et de leur ressenti.

Il est essentiel que les secrétaires dentaires ou le coordinateur de traitement discute(nt) du paiement dans la salle de consultation et qu'il(s) soit prêt(s) à proposer différentes options financières pour éliminer les obstacles.

## Comment initier la discussion finale

Y a-t-il des questions ou des préoccupations auxquelles je peux répondre concernant ce dont nous avons parlé aujourd'hui ?

Que pensez-vous de l'alignement de vos dents pour améliorer votre santé bucco-dentaire et générale ?



## Discussions concernant le paiement

Il est important de poursuivre cette discussion en maintenant un lien émotionnel.

Examinons un exemple de la manière dont vous pourriez commencer la discussion sur le paiement.

## Comment initier la discussion sur le paiement

Je comprends que vous êtes intéressé par le traitement par aligneurs transparents, mais l'argent est votre principal obstacle. Eh bien, j'ai une bonne nouvelle ! Je peux vous aider à surmonter cet obstacle, c'est pour cela que le Dr Jones me paie, pour lever les obstacles et faire en sorte que le traitement vous soit accessible !



# Recueillez toutes les informations nécessaires pour le dossier du patient.

Les prochaines étapes passeront en revue les informations dont nous avons besoin pour configurer un traitement adapté à votre cas.

Vous devrez recueillir les informations suivantes :

1. Accord et consentement éclairé
2. Photos du patient
3. Flux de travail de soumission de la caméra intra-orale
4. Informations sur le formulaire de prescription

## 01 Accord et consentement éclairé

Commencez par demander au patient de lire et de signer un formulaire de consentement éclairé. Un exemple de « consentement éclairé du patient » est disponible sur le Doctor Portal. N'oubliez pas de conserver une copie signée pour vos archives.



## 02

### Photos du patient

Nous utilisons des photos prises selon les huit angles photographiques ci-dessous afin de vérifier les détails de l'occlusion de votre patient et d'ajuster notre plan de traitement pour optimiser le profil de votre patient et l'apparence de ses lèvres.

Vous devrez téléverser un ensemble complet de photos pour chaque cas que vous soumettez. Nous vous recommandons également de fournir des radiographies, mais nous ne mettons pas votre cas en attente si vous décidez de ne pas les inclure.

**Veillez à inclure des photos claires et bien éclairées des huit angles.**



**Visage entier (avec sourire)**



**Visage entier (sans sourire)**



**Profil du visage (pas souriant)**



**Vue occlusale supérieure**



**Vue occlusale inférieure**



**Vue latérale droite**



**Vue antérieure**



**Vue latérale gauche**

# Application ClearCorrect® Sync Photo Uploader - Présentation et mode d'emploi

**01.**  
Télécharger l'application  
et se connecter



**02.**  
Créer un nouveau cas



**03.**  
Modifier un cas existant



**04.**  
Définir une photo principale



**05.**  
Prendre des photos du patient



**06.**  
Modifier des photos  
du patient



## Flux de travail de soumission de la caméra intra-orale

Examinons le flux de travail pour soumettre un cas avec une caméra intra-orale pour la plupart des caméras. ClearCorrect a des intégrations directes avec trois scanners et le flux de travail de chacun peut être trouvé dans les articles respectifs du Help Center pour chacun : Caméras [3Shape TRIOS](#), [Virtuo Vivo](#) et [Medit](#)

### 1. Créez le fichier .STL

- a) Scannez le patient en utilisant la caméra de votre choix.
- b) Exportez les empreintes numériques sous forme de fichiers .STL conformément à la procédure de votre caméra et enregistrez les fichiers là où vous le souhaitez sur votre ordinateur.
- c) Assurez-vous d'enregistrer les fichiers des empreintes numériques de chacune des deux arcades, supérieure et inférieure, en occlusion.

### 2. Créez le cas sur le Doctor Portal

- a) Suivez les étapes pour créer un cas dans le Doctor Portal
- b) À l'étape 2, lors du téléchargement des empreintes numériques, sélectionnez le scanner utilisé (s'il est répertorié) ou l'option « Autre STL »
- c) Cliquez dans la case pour télécharger les fichiers .STL que vous avez créés et sauvegardés à l'étape 1

Nous exigeons seulement les scans de l'arcade supérieure et inférieure parce que les données positionnelles du scan occlusal sont incorporées dans les fichiers supérieurs et inférieurs eux-mêmes, de sorte que nous n'avons pas besoin du troisième.

### 3. Envoyez l'empreinte numérique

- a) Terminez la soumission du cas en fournissant les informations pour les étapes restantes du processus de soumission en ligne
- b) Cochez les cases indiquant que vous avez obtenu le consentement éclairé, et que vous acceptez les conditions générales, ainsi que la politique de confidentialité de Straumann Group
- c) Cliquez sur « Envoyer »

## 04

### Recueillir les informations du formulaire de prescription

Vous pouvez utiliser notre feuille de travail de pré-soumission au fauteuil pour collecter les détails du patient dont vous aurez besoin pour créer la commande dans Doctor Portal. Vous devez identifier des informations telles que l'approche thérapeutique que vous souhaitez adopter pour le patient, la relation entre les molaires et les canines (classe I, II ou III), les éventuelles affections dentaires existantes, etc. La feuille de travail de pré-soumission peut vous aider à collecter ces informations afin que vous ou un membre de l'équipe puissiez les utiliser pour créer la commande ultérieurement dans Doctor Portal. Ajoutez une image de la feuille de travail de pré-soumission.



# Création et approbation des cas

## Sélectionnez votre premier patient

**Commencez par un cas simple.** Recherchez des problèmes mineurs qui peuvent être corrigés en moins d'une douzaine d'étapes, sans encombrement majeur qui pourrait nécessiter une **réduction amélaire interproximale (RAI)** ou des déplacements difficiles qui pourraient nécessiter des **taquets**. Les dents antérieures sont plus faciles à corriger que les dents postérieures, et une inclinaison est plus facile qu'une égression ou une rotation. Vous pourriez trouver cela plus pratique de commencer avec un membre de votre personnel, de votre famille ou vous-même.

### Exemple de bons cas pour commencer



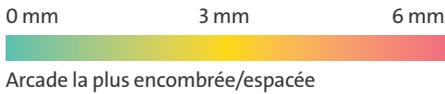
Assurez-vous que chaque patient comprend ces points importants :

- ✓ Vous, le praticien, êtes responsable des soins.
- ✓ ClearCorrect fabrique les aligneurs en fonction de votre prescription.
- ✓ Les patients doivent vous contacter en cas de question ou d'inquiétude.
- ✓ Tout traitement orthodontique comporte des risques.
- ✓ Personne ne peut garantir un résultat réussi.
- ✓ Les aligneurs doivent être portés en permanence, 22 heures par jour, tous les jours.
- ✓ La plupart des gens auront besoin d'appareils de contention après avoir terminé leur traitement.
- ✓ Des frais supplémentaires peuvent s'ajouter pour les révisions, les remplacements ou les appareils de contention.
- ✓ Si votre patient n'est pas d'accord avec ces points clés, il se peut qu'il ne soit pas un bon candidat pour un traitement par aligneur transparent et qu'il ne soit pas recommandé pour un premier cas.

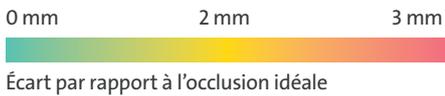
# Prédictibilité des déplacements des dents



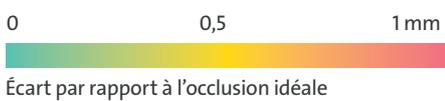
## Encombrement/espacement



## Occlusion



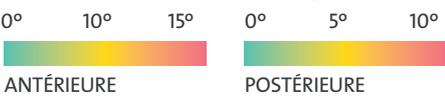
## Béance



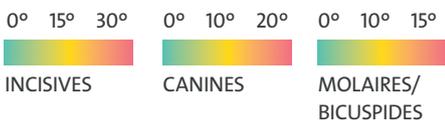
## Translation



## Mouvement de torque



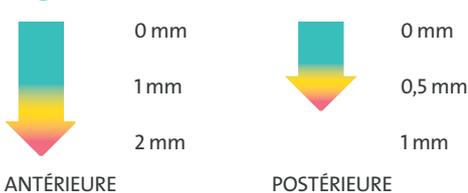
## Rotation



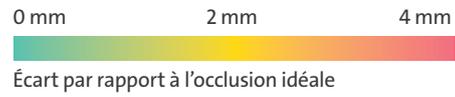
## Égression



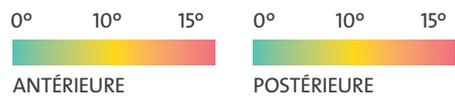
## Ingression



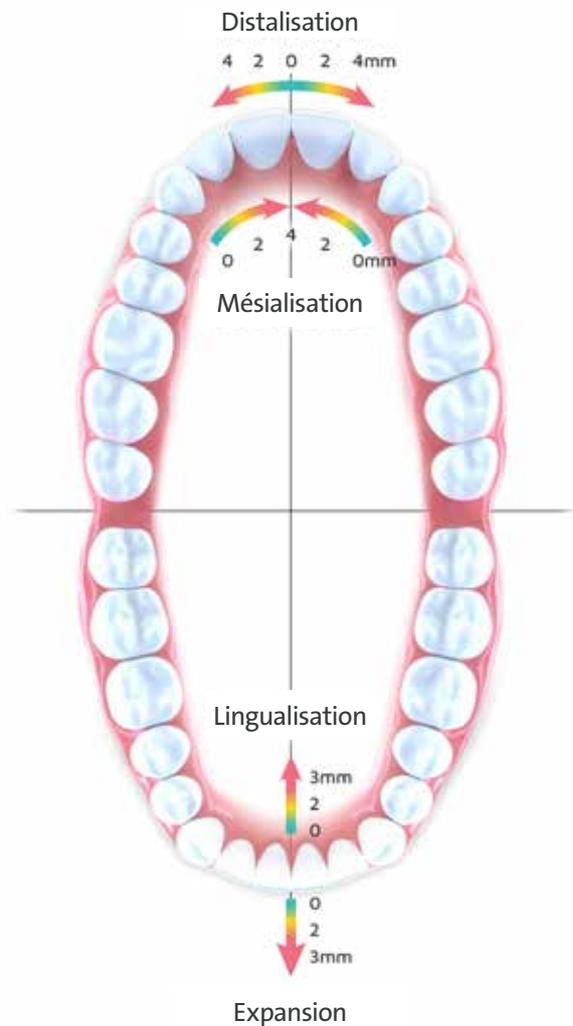
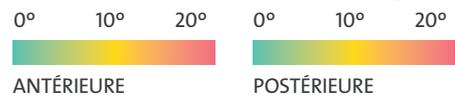
## Alignement incorrect de la ligne médiane et surplomb horizontal



## Inclinaison mésio-distale



## Inclinaison vestibulo-linguale



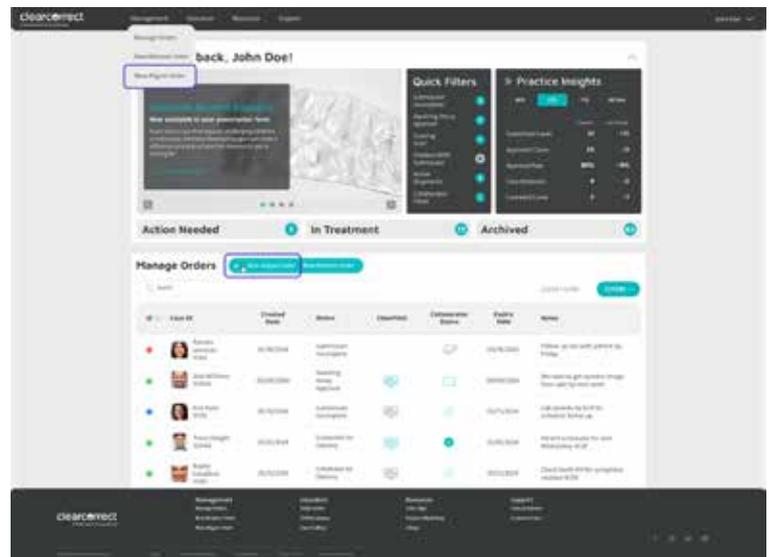
Vous pouvez utiliser ce guide de prévisibilité des mouvements pour voir quels types de mouvements seront plus complexes/moins prévisibles dans le traitement par aligneurs. Il s'agit d'un bon guide à utiliser lors de la sélection de vos premiers patients.

# Processus de création d'un cas/d'une commande

## Créer une commande sur Doctor Portal

Connectez-vous à votre compte Doctor Portal

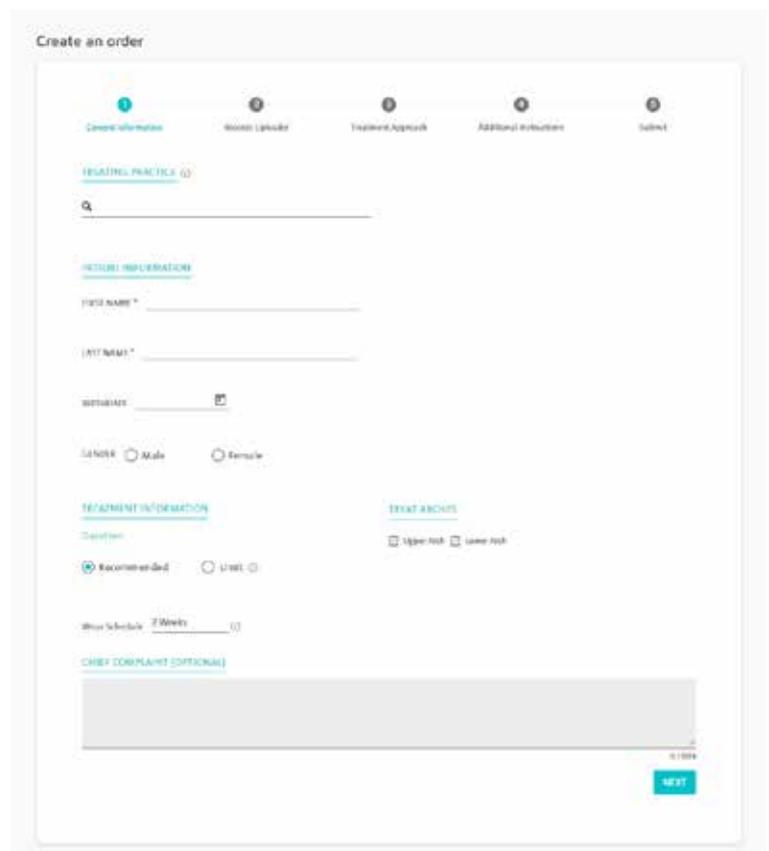
Une fois connecté, vous pouvez ajouter une commande d'aligneurs en cliquant sur « Gestion » dans l'en-tête et en sélectionnant « Nouvelle commande d'aligneurs » dans le menu déroulant, ou en survolant l'icône « + » dans la section « Gérer les commandes » et en cliquant sur « Nouvelle commande d'aligneurs ».



## Étape 1 : Informations générales

La première étape consistera à fournir des informations générales sur le patient et le traitement. Il vous sera demandé de spécifier :

- le cabinet où vous traiterez le patient
- Informations du patient :
  - a. Prénom et nom
  - b. Date de naissance
  - c. Sexe
- Informations sur le traitement
  - a. Durée du traitement
  - b. Calendrier de port
  - c. Arcades que vous voulez traiter
- Motif de consultation du patient



## Étape 2 : Téléchargement de dossiers

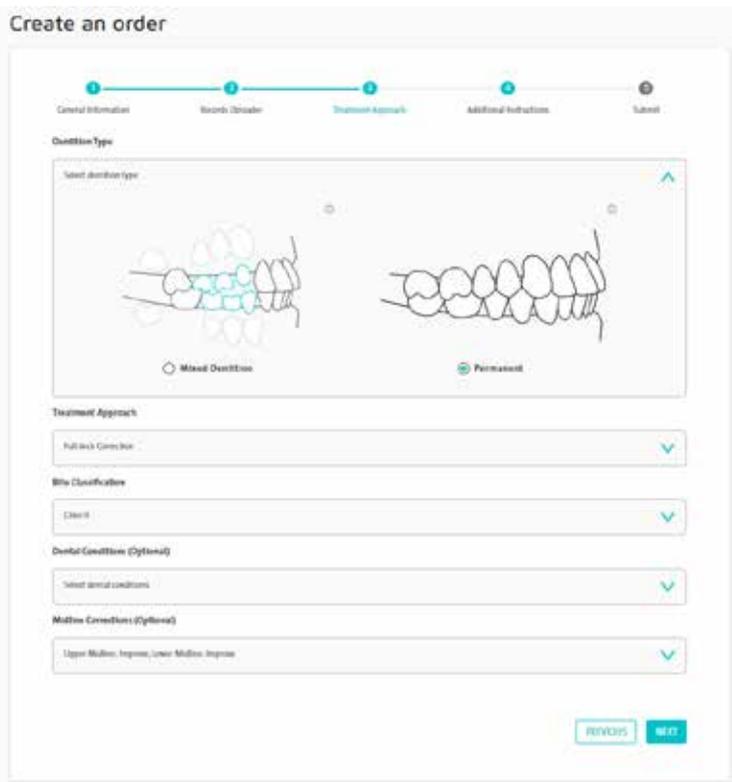
Télécharger des scans, des photographies et des radiographies Si vous avez utilisé l'application Sync pour prendre des photos, le cas aura déjà été créé et les photos téléchargées à cette étape.



## Étape 3 : Approche thérapeutique

Fournissez des informations sur votre approche thérapeutique pour ce patient. Il vous sera demandé de faire des sélections pour :

- Type de dentition
- Approche thérapeutique
- La classification des malocclusions
- Conditions dentaires
- Corrections de la ligne médiane



## Étape 4 : Instructions supplémentaires

Fournissez des instructions supplémentaires pour le traitement du patient.

Indiquez :

- Votre système de notation dentaire
- Si vous ne voulez pas que certaines dents soient déplacées
- Si vous souhaitez éviter l'utilisation de taquets sur certaines dents
- Si vous prévoyez d'extraire des dents
- Si vous souhaitez laisser des espaces ouverts
- Inclure toute information supplémentaire pour le cas dans le champ fourni. Il peut s'agir d'instructions personnalisées pour le traitement du patient, du moment et de l'endroit où vous pouvez utiliser des auxiliaires dans le cadre du traitement du patient, etc.

## Étape 5 : Soumettre

Si vous souhaitez utiliser les services d'optimisation de la planification des traitements pour ce cas, ajoutez-les ici à votre commande. Confirmez ensuite que vous avez obtenu un consentement éclairé signé par le patient, que vous acceptez nos conditions générales et que vous acceptez la politique de confidentialité du groupe Straumann. Cliquez ensuite sur « ENVOYER » et nous commencerons à préparer une configuration de traitement pour votre cas.

**Soumettez votre cas !**

# Paramétrage des préférences de traitement

## Que sont les préférences de traitement ?

Lorsque vous soumettez un cas, le technicien crée votre configuration de traitement en utilisant un ensemble de préférences de traitement par défaut. Vous pouvez personnaliser vos préférences pour vos configurations dans la section Treatment Preferences (Préférences de traitement) de My Account (Mon compte) dans le Doctor Portal. Le praticien traitant est l'unique responsable du traitement des patients : pour de plus amples informations, veuillez consulter nos [Conditions générales](#).

## Préférences de traitement ClearCorrect

Nom de la préférence	Préférence par défaut	Option de préférence 2	Option de préférence 3	Option de préférence 4
Vitesse de mouvement	Le déplacement standard pour chaque dent, par étape, est de 0,3 mm en translation, ingression et égression. 3 degrés en rotation.	Déplacement réduit pour chaque dent, par étape (entraînera l'utilisation d'un plus grand nombre d'aligneurs) 0,2 mm de translation, ingression et égression. 2 degrés en rotation.	Utiliser les instructions personnalisées	N/A
Calendrier de port	2 semaines	1 semaine	10 jours	3 semaines
Réalisation d'une RAI	Démarrer la RAI chaque fois que nécessaire (même à partir de l'étape 1)	Placer la RAI à partir de l'étape 1	Placer la RAI à partir de l'étape 3	Pas de RAI
RAI maximale	0,30 mm pour les dents antérieures, 0,60 mm pour les dents postérieures	0,60 mm pour toutes les dents	Utiliser les instructions personnalisées	N/A
Torque antérieur	Sans contacts	Avec contacts	N/A	N/A
	Cas standard : appliquer un torque positif de 10 degrés environ.			
	Cas de classe III : rétroclinaison des dents antérieures inférieures avec une RAI, surcorrection des dents antérieures supérieures avec un torque positif.			
Torque postérieur	Modification minimale uniquement pour améliorer l'occlusion	Redresser les dents postérieures supérieures et appliquer un torque légèrement négatif sur les dents postérieures inférieures	Redresser les dents postérieures inférieures et appliquer un torque légèrement positif sur les dents postérieures supérieures	N/A
Expansion	Expansion des canines aux 1 <sup>er</sup> molaires avec protrusion antérieure. Aucune expansion au niveau des 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> molaires. 2 mm maximum par quadrant.	Expansion des canines aux prémolaires en utilisant les autres dents comme ancrages. 3 mm maximum par quadrant.	Utiliser les instructions personnalisées	N/A
Corrections de classe II	Distalisation des molaires supérieures avec un déplacement séquentiel	Aucune correction de classe II (aucune modification des molaires)	Utiliser les instructions personnalisées	N/A

Nom de la préférence	Préférence par défaut	Option de préférence 2	Option de préférence 3	Option de préférence 4
Ligne du sourire	Se guider avec les lèvres en fonction de l'image du sourire de face	Aligner et niveler conformément à l'occlusion idéale, sans guidage des lèvres	N/A	N/A
Occlusion	Trois contacts postérieurs sans contacts antérieurs	Trois contacts postérieurs avec légers contacts antérieurs	Contacts postérieurs importants sans contacts antérieurs	Utiliser les instructions personnalisées
Courbe de Spee	Idéaliser la courbe de Spee avec une association d'inclinaison, d'ingression et d'égression	Améliorer l'occlusion, mais ne pas corriger la courbe de Spee sauf si cela est requis dans la prescription	N/A	N/A
Chaîne élastique orthodontique virtuelle	Effectuer uniquement si cela est requis dans la prescription	Effectuer sur tous les cas	Effectuer sur tous les cas, mais retirer les taquets avant les étapes de la chaîne élastique orthodontique	N/A
Premières molaires	Améliorer le cas échéant pour obtenir une meilleure occlusion	Ne pas déplacer les 1 <sup>es</sup> molaires	N/A	N/A
Deuxièmes et troisièmes molaires	Améliorer le cas échéant pour obtenir une meilleure occlusion	Ne pas déplacer les 2 <sup>e</sup> et les 3 <sup>e</sup> molaires	N/A	N/A
Surplomb horizontal (overjet) et surplomb vertical (overbite)	Configurer le surplomb horizontal idéal (2 +/- 0,5 mm) sans contacts antérieurs	Configurer le surplomb horizontal (2 – 3 mm), mais avec un léger surplomb vertical et sans contacts antérieurs	N/A	N/A
Encombrement léger à modéré	Élargir les régions des canines et des prémolaires, effectuer une RAI le cas échéant, et effectuer une protrusion antérieure	Élargir les régions des canines, des prémolaires et premières molaires. Réaliser une RAI le cas échéant, mais aucune protrusion antérieure	N/A	N/A
Encombrement modéré à sévère (classe II)	Élargir les régions des canines et des prémolaires et appliquer une distalisation des premières molaires jusqu'à 1 à 2 mm, pas des 3 <sup>e</sup> molaires. Réaliser une RAI le cas échéant et déplacer les dents antérieures dans la direction opposée si cela est nécessaire	Élargir les régions des canines et des prémolaires, et la distalisation des premières molaires de 1 à 2 mm, pas des 3 <sup>e</sup> molaires. Réaliser une RAI le cas échéant, mais sans déplacement des dents antérieures dans la direction opposée	Élargir les régions des canines et des prémolaires, et la distalisation des premières molaires de 1 à 2 mm, pas des 3 <sup>e</sup> molaires. Effectuer un déplacement des dents antérieures dans la direction opposée le cas échéant, mais pas de RAI	N/A

Nom de la préférence	Préférence par défaut	Option de préférence 2	Option de préférence 3	Option de préférence 4
Protocoles avec taquets	Utilisation de taquets pour les rotations, les ingressions et les égressions	Aucun taquet nulle part	Utiliser les instructions personnalisées	N/A
Pose des taquets	Attendre et placer les taquets à l'étape 3 et les conserver jusqu'à la fin de chaque traitement d'arcade	Placer tous les taquets à l'étape 1 et les conserver jusqu'à la fin du traitement	Poser uniquement si cela est requis dans la prescription	Utiliser les instructions personnalisées
Taille des taquets	3 mm	2 mm	4 mm	N/A
Rampes d'occlusion antérieures	Aucune	Ajouter des rampes d'occlusion 2 x 2 lorsqu'une ingression des incisives mandibulaires de plus de 1,5 mm est nécessaire	Ajouter des rampes d'occlusion 3 x 3 lorsqu'une ingression des incisives mandibulaires de plus de 1,5 mm est nécessaire.	Ajoutez des rampes d'occlusion maxillaires uniquement sur des canines lorsqu'une ingression des incisives mandibulaires de plus de 1,5 mm est nécessaire.
Rampes d'occlusion postérieures	Aucune	Ajouter des rampes d'occlusion postérieures sur la surface occlusale des premières et deuxièmes molaires inférieures	Ajouter des rampes d'occlusion postérieures sur la surface occlusale des premières et deuxièmes molaires supérieures	Utiliser les instructions personnalisées
Forme de la découpe	Aucune	Classe II	Classe II	Classe II
		Arcade supérieure : fentes sur les canines	Arcade supérieure : fentes sur les canines	Arcade supérieure : boutons sur les canines
		Arcade inférieure : boutons sur les premières molaires	Arcade inférieure : fentes sur les premières molaires	Arcade inférieure : boutons sur les premières molaires
		Classe III	Classe III	Classe III
Arcade supérieure : boutons sur les premières molaires	Arcade supérieure : fentes sur les premières molaires	Arcade supérieure : boutons sur les premières molaires		
Arcade inférieure : fentes sur les canines	Arcade inférieure : fentes sur les canines	Arcade inférieure : boutons sur les canines		
Dent manquante/extraite	Prévoir des pontiques sur les parties antérieures et des barres sur les parties postérieures.	Prévoir des pontiques sur les parties antérieures et postérieures.	Laisser de l'espace et ne pas prévoir de pontiques ou de barres pour les dents manquantes.	N/A
Eruption dentaire	Prévoir des guides pour l'éruption dentaire	Prévoir la présence de vulles pour l'éruption dentaire	Garder de l'espace et ne pas prévoir de guides en cas d'éruption	N/A

Dans la section **“Remarques complémentaires relatives aux préférences de traitement”**, vous pouvez ajouter l'ensemble de vos instructions supplémentaires.

Nous vous conseillons également de préciser le commentaire suivant : *“Taquet biseauté : merci d'orienter le biseau vers le sens de l'application de la force”*.

# Examiner et approuver la configuration de traitement

## Configuration de traitement

La configuration de traitement montrera le déplacement des dents, la durée du traitement et les procédures recommandées, telles que l'utilisation de taquets et le recours à des RAI. Suivez les étapes suivantes pour examiner la configuration de traitement.

## Visualiser la configuration

Comparez-la aux photos des patients afin de confirmer que le logiciel a capturé avec précision :

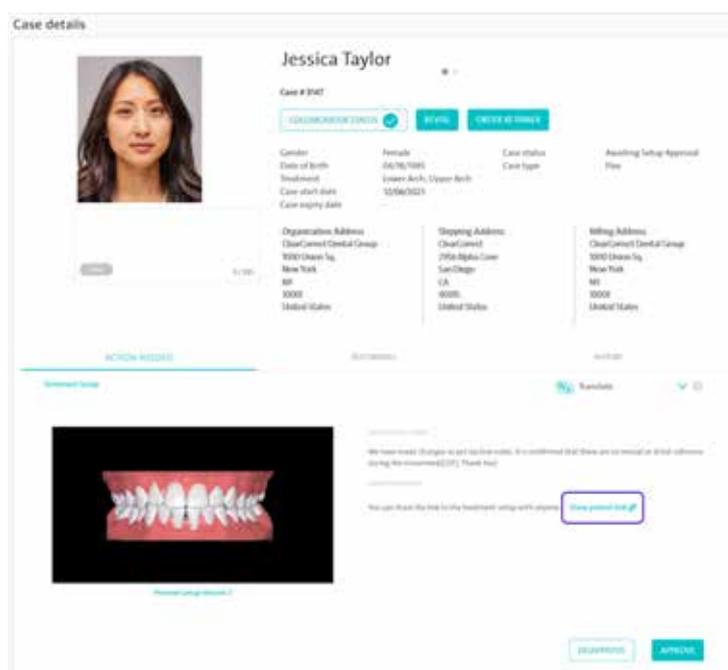
- L'articulation des modèles et l'enregistrement de l'occlusion
- Relation de la ligne médiane dentaire
- Surplomb
- Occlusion
- Relations canines et molaires
- La forme des dents



Veillez examiner avec attention les étapes successives pour vérifier que les déplacements dentaires planifiés répondent à vos objectifs cliniques. Vérifiez que toutes les RAI et taquets recommandés sont suffisants pour atteindre vos objectifs. Évaluez la position finale des dents à la dernière étape du traitement pour s'assurer qu'elle correspond aux objectifs du traitement pour le cas.

## Partager la configuration

Si vous souhaitez présenter la configuration de traitement à votre patient, vous pouvez le faire à votre cabinet ou utiliser l'option « share link » (partager le lien) afin de copier l'URL et la lui envoyer.



# Lorsque vous avez terminé d'examiner la configuration de traitement dans ClearPilot, vous avez quatre options parmi lesquelles choisir :



# Guide des options de traitement

ClearCorrect offre une variété d'options de traitement pour le traitement des cas. Vous pouvez utiliser le tableau ci-dessous pour faire la sélection la plus judicieuse pour votre cas.

Option du traitement	Nombre d'étapes	Indications cliniques	Comprises dans le traitement	Remplacement et annulation de cas	Date d'expiration du cas
<b>Unlimited</b> Pour les cas difficiles	Autant d'étapes que nécessaire pour atteindre l'objectif clinique	Cas mixtes, traitements par phases, extractions, patients susceptibles de ne pas respecter le traitement ou nécessitant des interruptions de traitement	Remplacements inclus les appareils de contention ne peuvent être commandés que deux jeux à la fois, tous les six mois	Remplacements inclus Annulation gratuite avant l'approbation du cas	La commande de révision et d'appareils de contention doit être soumise et approuvée dans les cinq ans suivant la date d'expédition de la première série d'aligneurs.
<b>Three</b> Pour les cas modérés à difficiles	Jusqu'à 72 étapes	Encombrement/espacement, anomalies verticales, rotations molaires/antérieures de difficulté moyenne à importante de classe II et III	3 révisions (chaque révision jusqu'à 72 étapes) et 3 jeux d'appareils de contention compris.	Coûts supplémentaires pour le remplacement des aligneurs Annulation gratuite avant l'approbation du cas	La commande de révision et d'appareils de contention doit être soumise et approuvée dans les trois ans suivant la date d'expédition de la première série d'aligneurs.
<b>Two</b> Pour les cas modérés	Jusqu'à 48 étapes	Encombrement/espacement, occlusion croisée, surplomb horizontal (overjet)/vertical (overbite) et anomalies verticales légères à modérées	2 révisions (chaque révision jusqu'à 48 étapes) et 2 jeux d'appareils de contention compris.	Coûts supplémentaires pour le remplacement des aligneurs Annulation gratuite avant l'approbation du cas	La commande de révision et d'appareils de contention doit être soumise et approuvée dans les deux ans suivant la date d'expédition de la première série d'aligneurs.
<b>One</b> Pour les cas simples	Jusqu'à 24 étapes	Classe I, encombrement/espacement mineur et léger surplomb horizontal (overjet)/vertical (overbite)	1 révision (jusqu'à 24 étapes) et 1 jeu d'appareils de contention compris	Coûts supplémentaires pour le remplacement des aligneurs Annulation gratuite avant l'approbation du cas	La commande de révision et d'appareils de contention doit être soumise et approuvée dans l'année suivant la date d'expédition de la première série d'aligneurs.
<b>Mini</b> Pour les cas très simples	Jusqu'à 12 étapes	Cas avec des rechutes mineures et traitement de la zone esthétique	1 Révision (jusqu'à 12 étapes). Coût supplémentaire pour les appareils de contention	Coûts supplémentaires pour le remplacement des aligneurs Annulation gratuite avant l'approbation du cas	La commande de révision et d'appareils de contention doit être soumise et approuvée dans les 6 mois suivant la date d'expédition de la première série d'aligneurs.
<b>Flex</b> Pour les révisions et les cas de récurrences récentes.	Varie selon le traitement - payer le nombre exact d'étapes nécessaires	Révisions et récurrences récentes	Coûts supplémentaires pour de nouvelles configurations de traitement, révisions et appareils de contention Frais de configuration de traitement	Coûts supplémentaires pour le remplacement des aligneurs Annulation gratuite avant l'approbation du cas	Aucune date limite – le traitement continu si nécessaire en ajoutant de nouveaux aligneurs
<b>Appareil de contention</b> Pour la rétention orthodontique	Arcade simple	Rétention de l'occlusion finale pour prévenir la rechute dentaire	Les appareils de contention peuvent être basés sur l'étape précédente ou sur de nouvelles empreintes ou scans. Assurez-vous d'envoyer des empreintes physiques ou numériques pour les deux arcades lors de la commande d'appareils de contention, même si vous ne traitez qu'une seule arcade.	Annulation gratuite avant la soumission du cas	Non applicable

\* Toutes les options de traitement ne sont pas disponibles sur tous les marchés. Contactez votre représentant ClearCorrect ou votre représentant local Straumann pour savoir si cette option est disponible dans votre région. \*\*Services d'optimisation de la planification des traitements

# Livraison des aligneurs

## Ce dont vous aurez besoin :

- la boîte avec les aligneurs du patient ;
- le boîtier dans lequel votre patient peut garder ses aligneurs ;
- le mode d'emploi et d'entretien des aligneurs ;

## Les instructions pour le patient.

Passez en revue la brochure sur le port et l'entretien des aligneurs avec le patient lorsque vous lui remettez son premier jeu d'aligneurs.

## Ce dont il faut discuter :

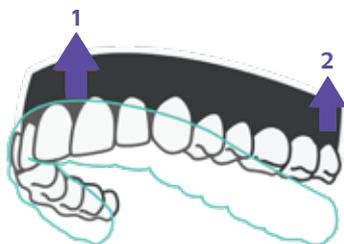
1. **Description du dispositif et utilisation prévue**
2. **Port des aligneurs :**
  - rincer les aligneurs avant de les porter ;
  - comment insérer et retirer les aligneurs ;
3. **Le calendrier de port du patient que vous avez établi pour son traitement. Assurez-vous qu'il comprenne l'importance de respecter ce calendrier.**
4. **Quand passer à l'étape suivante (lorsque le praticien le demande au patient)**
5. **Que faire avant de porter un nouveau jeu d'aligneurs**
  - Inspectez les aligneurs pour détecter d'éventuelles fissures ou déformations.
  - Assurez-vous que le patient porte bien les aligneurs que vous lui avez demandé d'utiliser.
6. **À quoi s'attendre lors du port d'un nouveau jeu d'aligneurs :**
  - le patient peut présenter un léger zéaiement le temps que sa langue s'adapte aux aligneurs ; ce problème disparaît généralement au bout de quelques jours ;
  - le patient peut avoir la bouche sèche et doit boire beaucoup d'eau.
7. **Comment assurer le bon entretien des aligneurs :**
  - retirez les aligneurs pour manger. Rincez-les et rangez-les dans un endroit sûr ;
  - brossez-vous les dents et utilisez du fil dentaire après chaque repas ou collation pour éviter que des aliments et boissons ne viennent se coincer sous les aligneurs ;
  - nettoyez les aligneurs avec une brosse à dents et de l'eau froide ;
  - gardez les aligneurs à distance de tout alcool et de liquides chauds, sucrés, ou colorés ;
  - conservez vos aligneurs hors de portée des enfants et des animaux domestiques.
8. **Les patients doivent contacter leur praticien pour :**
  - toute question relative aux techniques d'hygiène ;
  - un suivi dentaire régulier et une hygiène dentaire adéquate pour le maintien d'une bonne santé bucco-dentaire ;
  - permission pour avancer à l'étape suivante ;
  - s'ils soupçonnent une réaction indésirable, ils doivent cesser de l'utiliser et vous contacter, et non ClearCorrect, pour obtenir des instructions supplémentaires.
9. **Ils doivent conserver toutes les aligneurs et apporter le dernier jeu d'aligneurs lors des visites de suivi afin de détecter d'éventuels problèmes de suivi.**
10. **Vous pouvez demander au patient d'utiliser des Chewies (rouleaux en plastique réutilisables qui permettent l'ajustement des aligneurs) lors de l'insertion des aligneurs pour aider à « les activer » et/ou à les insérer correctement.<sup>3</sup>**

# Insertion des aligneurs

Lorsqu'un patient essaie un aligneur actif pour la première fois, il ne va pas exactement correspondre à la position de ses dents.

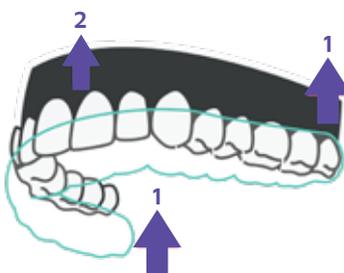
Idéalement, les aligneurs doivent s'ajuster confortablement au début, puis se détendre au bout de deux jours alors que les dents se mettent en position. Parfois, cependant, des variables dans la dentition des patients ou d'autres facteurs tels que des dents évasées, inclinées ou en proclination peuvent causer une gêne ou rendre les aligneurs difficiles à insérer.

Si vous rencontrez des problèmes lors de l'insertion des aligneurs, voici quelques techniques que vous pouvez essayer :



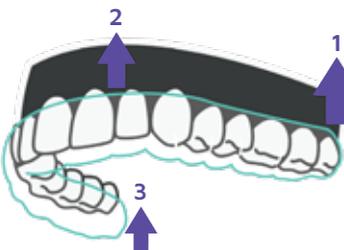
## De l'avant vers l'arrière

1. Utilisez cette technique lorsque les dents antérieures sont en proclination excessive (inclinées vers l'avant) ou trop encombrées.
2. Insérez l'aligneur sur les dents antérieures.
3. Puis enfoncez le dispositif en poussant sur les dents postérieures.



## De l'arrière vers l'avant

1. Utilisez cette technique quand toutes les dents sont à peu près à la verticale.
2. Insérez l'aligneur sur les dents postérieures en premier.
3. Puis, appuyez le dispositif sur les dents antérieures.



## D'un côté à l'autre

1. Utilisez cette technique quand les dents postérieures sont excessivement inclinées vers la langue.
2. Insérez un côté d'abord, vers l'avant pour insérer les dents antérieures.
3. Puis, appuyez pour insérer l'autre côté.
4. Appuyez précautionneusement avec vos doigts ; ne faites pas cela avec votre mâchoire.

## Antérieur, puis lingual ou buccal

Utilisez cette technique quand les dents sont évasées soit au niveau lingual, soit au niveau vestibulaire.

1. Insérez l'aligneur sur les dents antérieures.
2. Ensuite, poussez l'aligneur vers le bas sur le côté évasé. Par exemple, si les dents sont évasées en position linguale, poussez l'aligneur vers le bas du côté lingual. Si les dents sont évasées en vestibulaire, appuyez sur le côté vestibulaire (si les aligneurs sont insérés sur la zone la plus difficile en premier, le reste devrait être facile à insérer).
3. Lorsque vous avez mis vos aligneurs, ils devraient s'emboîter en place. S'ils ne le font pas, ou s'il y a un léger espace au niveau incisif, vous pouvez donner à votre patient quelques gommages Chewies à mordre pendant quelques jours. Cela devrait aider les aligneurs à se mettre parfaitement en place.

## Couper les aligneurs avant l'insertion

Utilisez cette technique lorsqu'il y a une proclination antérieure ou une inclinaison postérieure excessives.

3. Coupez l'aligneur en deux le long de la ligne médiane.
4. Insérez un côté de l'aligneur et mettez-le en place correctement, puis insérez le côté opposé.
5. Après quelques étapes, il ne sera probablement plus nécessaire de couper les aligneurs avant l'insertion.

# Liste de vérification pour les consultations

**Voici une liste de vérification concernant les éléments auxquels prêter attention lors de chaque consultation :**

- Confirmez que le patient porte le bon jeu d'aligneurs.
- Confirmez visuellement que les aligneurs s'ajustent parfaitement sans écart incisif ou autre espace entre les dents et l'aligneur. S'il y a un écart incisif après que l'aligneur ait été porté durant la période recommandée, cela peut être le signe d'un déplacement incomplet.
- Vérifiez que votre patient peut retirer ses aligneurs sans difficulté. Si les aligneurs sont encore serrés, le patient pourrait avoir besoin de les porter pour une ou deux semaines supplémentaires.
- Examinez l'état des aligneurs. S'ils semblent encore parfaits, cela pourrait indiquer que le patient ne les a pas portés régulièrement. Si vous suspectez une non-observance, réglez ce problème avec votre patient.
- Vérifiez que les dents se déplacent comme prévu en comparant la dentition à l'étape en cours sur la configuration du traitement.
- Utilisez du fil dentaire pour confirmer un contact interproximal lâche entre toutes les dents, en particulier si des points de contrôle de l'observance sont indiqués dans le plan de traitement. Réglez tout point de contact étroit rencontré.
- Confirmez que les taquets sont toujours en place et en bon état.
- Confirmez que l'ensemble suivant d'aligneurs prévu s'ajuste correctement.
- Référez-vous à la feuille du plan de traitement ou à la configuration de traitement et réalisez les procédures programmées, telles qu'une RAI et la mise en place ou le retrait des taquets.
- Essayez de nouveau les aligneurs et vérifiez la présence d'un blanchiment de la gencive au niveau de la ligne de découpe. Un blanchiment peut parfois être observé autour du frein gingival, mais peut aussi être dû à une déformation des empreintes originales. Ces problèmes sont généralement mineurs et toute gêne peut être résolue en limant légèrement le bord des aligneurs avec des ciseaux.
- Certains cliniciens peuvent trouver cela utile de passer le doigt sur le bord de l'aligneur pour vérifier s'il est coupant ou les zones écartées de la gencive.
- Confirmez le calendrier de port et documentez les dates auxquelles le patient doit changer d'aligneurs et revenir pour une consultation de suivi.

## **Quels sont certains des indicateurs clés démontrant qu'un patient est prêt à passer aux aligneurs suivants ?**

- Ajustement complet et parfait des aligneurs actuels
- Patient en mesure de retirer et de placer facilement l'ensemble actuel d'aligneurs
- Contacts lâches et espaces fermés aux points de contrôle de l'observance
- Les dents se sont déplacées comme prévu

## Consultations de suivi

La planification des consultations de suivi dépend de :

1. La difficulté du traitement et/ou des mouvements requis pendant le traitement
2. La confiance du dentiste
3. La motivation du patient

Remarque : c'est à vous de décider quand programmer des consultations de suivi en fonction de ce qui convient au patient. En général, il s'agit de toutes les 4 à 6 étapes de traitement.

# Comment installer des taquets

Instructions d'utilisation recommandées pour les modèles de taquet ClearCorrect.



**1** Modèle de pose de taquets

Le modèle de taquet ClearCorrect est conçu afin d'accroître la fiabilité de la liaison entre les taquets et la surface de la dent. La nouvelle ligne de découpe basse et plate permet une meilleure rétention du modèle de taquet sur les dents, garantissant ainsi la précision. En outre, le nouveau matériau permet de retirer plus rapidement et plus facilement le modèle de taquet, ce qui optimise le temps passé au fauteuil et rationalise les procédures orthodontiques.



- 1** Modèle de pose de taquets
- 2** Détartreur
- 3** Écarteurs de joues
- 4** Unité de photopolymérisation
- 5** Gel de mordantage
  
- 6** Composite de type pâte
- 7** Composite fluide
- 8** Agent liant
- 9** Vaseline



01

Essayez le modèle.



02

Identifiez la position de tous les taquets.



03

Mordancez uniquement la zone de la dent où le taquet sera placé. Ne mordancez pas toute la surface faciale.



04

Rincez l'acide.



05

Appliquez une couche légère de vaseline sur les vides du taquet.



06

Remplissez les vides du taquet au 2/3 avec un composite pâteux.



07

Remplissez le tiers restant d'un composite liquide.



08

Placez l'agent liant sur la dent mordancée.



09

Effectuez la polymérisation de l'agent liant.



10

Insérez le modèle.



11

Effectuez une polymérisation du composite.



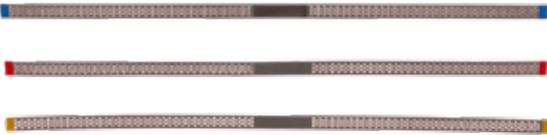
12

Retirez l'aligneur et enlevez les excédents avec le détartreur.

# Comment effectuer une RAI

RAI signifie réduction amélaire interproximale. Elle consiste en la création d'un petit espace entre une paire de dents afin de permettre les déplacements dentaires nécessaires durant le traitement. Examinons les étapes de base et les fournitures dont vous aurez besoin pour effectuer une RAI.

## Fournitures

	<b>Bandes diamantées</b>		<b>Jauges pour réduction amélaire interproximale.</b>
	Moyenne		0,3 mm
	Fine		0,2 mm
	Extra fine		0,1 mm
	<b>Disques en diamant</b>		
	Côté inférieur recouvert		<b>Fraises</b>
	Deux côtés recouverts		
	Côtés supérieurs recouverts		

## Avant de réaliser quoi que ce soit, vérifiez votre plan de traitement



Vérifiez le plan de traitement à l'aide de l'outil Aperçu Tx dans ClearPilot pour confirmer quand et où la RAI doit être effectuée.

Conservez un document de la RAI réalisée ; notez chaque dent sur laquelle vous avez réalisé une réduction et la taille.

## 0,1 mm sur une dent antérieure bande diamantée moyenne



Coupez la bande diamantée en deux. Vous n'avez besoin que de la moitié de l'instrument par procédure.



Faites glisser délicatement la bande d'avant en arrière entre les dents, le long de la zone de contact, dans un mouvement de scie. Cela demande en général 8 à 12 mouvements, en fonction du patient.



Retournez la bande et répétez la procédure, environ 8 à 12 fois. Rincez la zone.



Prenez le mesureur de 0,1 mm et placez-le entre les deux dents pour vérifier que la taille de l'espace obtenu est correcte. Si la jauge ne passe pas entre ces dents, continuez la procédure jusqu'à l'obtention du résultat souhaité.

## 0,2 mm sur une dent antérieure disque diamanté à une face



Alignez le disque parallèlement à la zone de contact.



Mettez l'instrument en marche et déplacez le disque le long de la zone de contact. Arrêtez-vous à la hauteur de la papille interdentaire, ou lorsque vous sentez le contact se rompre.



En cas de besoin, utilisez du fil dentaire pour vous assurer que le contact a été brisé. Vous pouvez également utiliser une bande diamantée pour limer tout angle ou surface rugueuse à la suite du passage du disque.



Rincez la zone, puis prenez le mesureur de 0,2 mm et placez-le entre les deux dents pour vérifier que la taille de l'espace obtenu est correcte.

## 0,2 mm sur une dent postérieure disque diamanté à une face



01  
Soyez accompagné d'un(e) assistant(e) dentaire qui maintiendra les lèvres et les joues du patient écartées pour qu'elles ne soient pas coupées. Faites-lui maintenir la langue du patient vers le bas avec un miroir ou un écarteur. Au besoin, allongez le manche du foret pour que le disque n'interfère pas avec les dents antérieures durant la procédure.



02  
Alignez le disque parallèlement à la zone de contact. Mettez l'instrument en marche et déplacez le disque le long de la zone de contact, de la zone faciale vers la zone linguale. Arrêtez-vous à la hauteur de la papille interdentaire, ou lorsque vous sentez le contact se rompre.



03  
En cas de besoin, utilisez du fil dentaire pour vous assurer que le contact a été brisé. Vous pouvez également utiliser une bande diamantée pour limer tout angle ou surface rugueuse à la suite du passage du disque.



04  
Prenez le mesureur de 0,2 mm et placez-le entre les deux dents pour vérifier que la taille de l'espace obtenu est correcte.

## 0,3 mm sur une dent postérieure disque diamanté à deux faces



01  
Soyez accompagné d'un(e) assistant(e) dentaire qui maintiendra les lèvres et les joues du patient écartées pour qu'elles ne soient pas coupées. Faites-lui maintenir la langue du patient vers le bas avec un miroir ou un écarteur. Au besoin, allongez le manche du foret pour que le disque n'interfère pas avec les dents antérieures durant la procédure.



02  
Alignez le disque parallèlement à la zone de contact. Mettez l'instrument en marche et déplacez le disque le long de la zone de contact, de la zone faciale vers la zone linguale. Arrêtez-vous à la hauteur de la papille interdentaire, ou lorsque vous sentez le contact se rompre.



03  
Rincez, puis utilisez un mesureur de 0,3 mm pour vérifier que la taille d'espace correcte a été obtenue.

# Soumission pour révision

Il existe un certain nombre de raisons pour lesquelles votre traitement peut nécessiter une révision, la plus courante étant lorsque les dents ne se déplacent pas de la façon prévue.

## Le traitement ne se déroule pas toujours comme prévu.

Avant de soumettre une révision, il est nécessaire de vérifier certains points et d'essayer certaines techniques susceptibles d'éviter la nécessité d'une révision.

- Si les aligneurs ne s'adaptent pas, essayez des techniques de dépannage pour les espaces incisifs
- Vérifiez l'assiduité du patient, car c'est la cause principale des échecs thérapeutiques
- Essayez la technique de résolution des problèmes par retour en arrière
- Vérifiez la présence de contacts étroits et corrigez le cas échéant

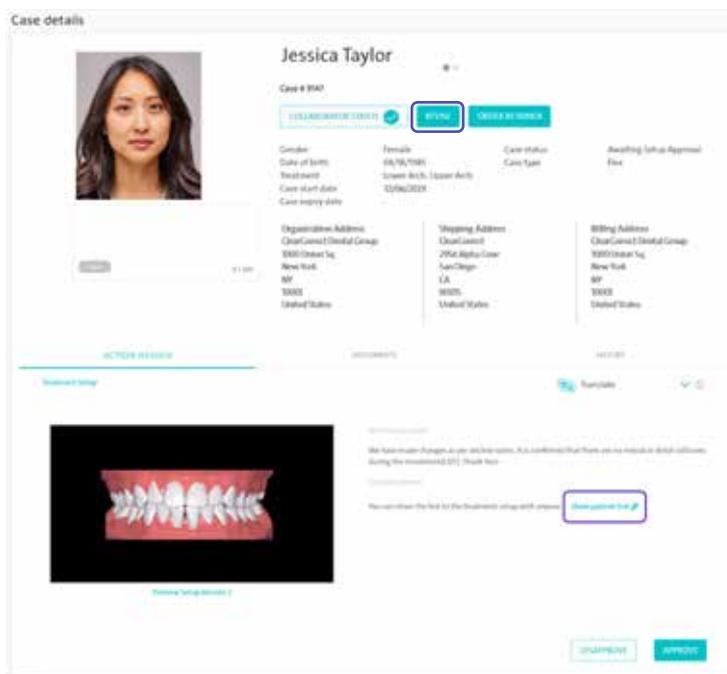
## Soumettre une révision sur le Doctor Portal

Les révisions de traitement doivent être soumises en ligne. Voici une explication étape par étape pour la soumission d'une révision agrémentée de quelques conseils importants.

1. Allez à la section « Manage Orders » (gérer les commandes) et cliquez sur le cas que vous voulez réviser.
2. Lorsque vous sélectionnez un cas dont une phase est programmée, un bouton « Revise » (Réviser) s'affiche en haut à droite de la page dédiée au cas.
3. Il vous redirige vers une nouvelle page intitulée « Request a revision » (Demander une révision). Sélectionnez le numéro de l'étape pour l'arcade supérieure et l'arcade inférieure que porte actuellement le patient, et choisissez d'utiliser une étape existante, ou de soumettre des numérisations ou des empreintes.
4. Pour les modèles 3D, sélectionnez si vous allez soumettre de nouvelles numérisations ou empreintes ou si vous souhaitez utiliser une étape actuelle ou précédente, pour les arcades supérieure et inférieure. Vous pouvez inclure des numérisations et/ou des photos si vous le souhaitez, les deux sont facultatives.

Remarque : Demandez au patient de continuer à porter l'étape actuelle jusqu'à l'arrivée de la révision.

5. Indiquez toutes les caractéristiques cliniques que vous souhaitez inclure dans la configuration de traitement de révision et fournissez toutes les instructions pour la révision, telles que la raison pour laquelle une révision est demandée, ce qui n'est pas suivi, où le problème peut être vu, comment vous voulez qu'il soit - ce que vous voulez changer, toutes les techniques de dépannage tentées, etc. Acceptez nos Conditions générales, puis cliquez sur « SUBMIT » (soumettre).
6. Conseil : Retirez tous les taquets existants avant de prendre de nouvelles empreintes afin d'améliorer leur précision.



Lorsque vous cliquez sur « SUBMIT » (Soumettre), vous recevez en quelques jours une configuration de traitement révisée à approuver.

Si vous souhaitez imprimer une copie pour vos dossiers, vous pouvez télécharger une en cliquant sur l'icône de téléchargement dans l'onglet « Documents » de la page dédiée au cas.

# Résolution des problèmes courants

## Complications pré-traitement

### Dents manquantes

#### Solutions possibles :

- Dents antérieures – ClearCorrect comblera les espaces avec des simulations de dents dans la configuration de traitement. Cela crée des vides de pontique dans l'aligneur.
- Plusieurs dents manquantes — Peut éventuellement créer une contention trop importante, rendant l'aligneur difficile à retirer.
- Plusieurs molaires manquantes—Les techniciens peuvent construire un « bridge » entre n'importe quel espace important.

### Encombrement extrême

#### Solutions possibles :

- Sélectionnez n'importe laquelle des procédures suivantes dans le formulaire de soumission de cas :
  - Proclinaison
  - Expansion
  - Distalisation
  - RAI

### Occlusion croisée

#### Solutions possibles :

- Expansion squelettique
- Quad helix
- Élargisseur de palais à action rapide
- Expansion dentaire (2-3 mm)
- Les aligneurs transparents peuvent corriger

### ATM (Articulation Temporo-Mandibulaire)

#### Solutions possibles :

- Effectuez un examen de l'ATM
- Surveillez l'ATM/les symptômes de TTM à chaque consultation
- Si les symptômes persistent—gardez le dernier aligneur passif
- Effets indésirables
- Correction de classe II
- Avancement mandibulaire spontané

### Couronnes cliniques courtes

#### Solutions possibles :

- Anticipez les restaurations futures

#### Couronnes cliniques courtes :

- Envisagez des couronnes provisoires en acrylique avant le traitement par aligneurs
- Demandez des taquets sur la première ou la deuxième prémolaire lorsque vous soumettez le cas
- Précisez que les taquets soient placés lors de la première étape
- Utilisez des pinces à dimples pour créer des points de rétention
- Envisagez de ne pas déplacer ces dents lors du traitement

### Béance antérieure

#### Choses à prendre en compte :

- Étiologie ?
- Squelette—intervention chirurgicale ?
- Habitude—active ou passive
- Poussée neuromusculaire de la langue
- Position de la langue
- Langue proéminente

#### Solutions possibles :

- Demande de taquets
- Mâchoire inférieure et supérieure, ou seulement supérieure

### Rotations extrêmes

#### Solutions possibles :

- RAI
- Expansion
- Taquets
- Dimples
- Boutons et élastiques

### Problèmes parodontaux

#### Solutions possibles :

- Nous déconseillons le traitement de patient ayant une mauvaise hygiène bucco-dentaire ou une maladie parodontale.
- Une mauvaise hygiène bucco-dentaire ralentit les déplacements de la dent, les rend moins prédictibles et potentiellement moins stables. Pour ces raisons, une bonne hygiène bucco-dentaire doit être établie avant de commencer un traitement par aligneurs transparents.

## Triangles noirs

### Solutions possibles :

- Avertissez si possible le patient avant le traitement
- Prescrivez une RAI à effectuer au point de contact pour permettre aux dents affectées de se rejoindre
- Insistez sur un régime d'hygiène bucco-dentaire optimal. Effectuez un traitement de restauration afin de combler les plus petites lacunes causées par une insuffisance gingivale interdentaire
- Effectuez une greffe gingivale pour augmenter la hauteur et le volume de la papille interdentaire
- Demandez une chaîne élastique orthodontique pour éliminer l'espace

## Langue proéminente

### Solutions possibles :

- Protocole de contention à long terme/permanent

## La non-observance du patient.

### Solutions possibles :

- Rappelez au patient les instructions de port et leur importance
- Documentez le non-respect du traitement
- Montrez-lui à quoi ressembleront ses dents s'il porte ses aligneurs conformément au plan de traitement
- Prolongez le port des aligneurs actuels. Il comprendra que plus il portera consciencieusement ses aligneurs, plus le traitement sera court
- Proposez à nouveau un traitement alternatif, en rappelant qu'il n'y aura aucun remboursement, le cas échéant.
- Pourquoi payer une telle somme si le résultat voulu n'est pas obtenu ?
- Envisagez l'arrêt précoce du traitement pour éviter un échec thérapeutique

# Résolution des problèmes courants Complications pendant le traitement

## Espace insuffisant

### Solutions possibles :

- Réduction manuelle avec une bande abrasive/RAI
- Révision du traitement pour demander une expansion ou une RAI

## Écarts incisifs

### Solutions possibles :

- Le non-respect du traitement est généralement indiqué par la présence d'écarts incisifs
- Vérifiez la présence de toute contre-indication
- Vérifiez la présence de couronnes cliniques courtes
- Essayez un retour en arrière.
- Essayez d'ajuster le calendrier de port du patient

## Pression insuffisante

### Solutions possibles :

- Essayez d'ajouter des taquets
- Essayez d'ajouter des dimples, le cas échéant
- Demandez une surcorrection lors de la soumission d'un cas ou d'une révision
- Essayez un retour en arrière.
- Essayez de prolonger le calendrier de port du patient
- Si le non-respect du traitement représente un problème, parlez-en avec votre patient

## Aligneurs trop grands

### Solutions possibles :

- Essayez d'ajouter des dimples pour une plus grande rétention
- Essayez un retour en arrière.
- Essayez d'ajouter des taquets supplémentaires (vous devrez demander une révision de traitement pour qu'un plus grand nombre de taquets soit ajouté)

## Aligneurs trop petits

### Solutions possibles :

- Essayez d'utiliser des chewies pour faciliter la mise en place des aligneurs
- Demandez que la moitié distale de l'aligneur soit découpée lors de la soumission du cas
- Si des récessions parodontales posent problème, demandez qu'elles soient bloquées lors de la soumission du cas ou d'une révision (en cours de traitement)

## Ajustés uniquement d'un côté

### Solutions possibles :

- Recherchez la présence de distorsions sur l'empreinte originale.

### Essayez la technique suivante :

- Placez l'aligneur d'un côté
- Alignez l'aligneur sur les dents du côté opposé
- Appuyez avec votre pouce sur l'aligneur au niveau de la première molaire et poussez l'aligneur vers les dents
- Faites pivoter le pouce vers le bas et vers la gencive, en serrant l'aligneur sur les dents
- Coupez l'aligneur au niveau de la ligne médiane et posez chaque moitié indépendamment

# Résolution des problèmes courants Complications post-traitement

## Contactants étroits

### Résolution des problèmes courants

- Appliquez du fil dentaire entre les dents suspectes (zones de mauvais alignement) pour vérifier la présence de contacts étroits
- Vérifiez également sous les gencives
- En présence de contacts étroits, un stripping manuel peut permettre la création de 0,1 mm de RAI
- En l'absence de contacts étroits, vous pouvez toujours effectuer un stripping manuel pour créer l'espace nécessaire
- Si les mesures ci-dessus ne créent pas l'espace nécessaire, il est peut-être temps de procéder à une révision

## Espacement résiduel

### Résolution des problèmes courants

- Les patients sont davantage conscients des incisives supérieures et inférieures
- Continuez de porter le dernier aligneur
- Demandez une révision
- Envisagez de ne pas corriger la rotation

## Rotations incomplètes

### Résolution des problèmes courants

- Les patients sont davantage conscients des incisives supérieures et inférieures
- Continuez de porter le dernier aligneur
- Demandez une révision
- Envisagez de ne pas corriger la rotation

## Béance postérieure

### Résolution des problèmes courants

- Nouveau traitement par aligneurs transparents avec des mouvements d'égression
- Appareils dentaires partiels avec élastiques verticaux
- Éliminez les sections des aligneurs qui recouvrent la béance afin de permettre l'éruption spontanée des dents déplacées
- Inclinez ou effectuez une ingression des dents antérieures pour réduire les contacts prématurés avec les incisives

# Photos avant et après et la Case Gallery ClearCorrect

Avant



Après



## ClearCorrect Case Gallery Message

Une collection organisée de cas cliniques qui démontrent les capacités des aligneurs transparents.

Lors de la mise en place de l'appareil de contention définitif, nous encourageons les praticiens à prendre une série de photos post-traitement afin de conserver une trace de l'efficacité du traitement. Nous adorons voir ces nouveaux sourires et les dentistes qui prennent la peine de prendre une série supplémentaire de photos sont toujours contents de l'avoir fait ! De bons résultats de traitement sont le meilleur outil dont vous disposez pour développer l'activité de votre cabinet consacrée aux aligneurs transparents.

01

### Présentez vos cas

Soumettez vos dossiers pour montrer aux patients ou aux autres cliniciens les types de résultats que vous avez obtenus avec les aligneurs transparents ClearCorrect.

02

### Promouvoir votre cabinet

Remplissez votre profil de médecin pour entrer en contact avec les patients et d'autres cliniciens.

03

### Éduquez vos patients

Informez vos patients sur les types de résultats qui peuvent être obtenus avec des aligneurs transparents en leur montrant les cas de la Case Gallery ClearCorrect.

04

### Processus de soumission simple et intuitif

Soumettez facilement des cas à la galerie, pour montrer des images avant et après, des techniques de traitement et des résultats.

05

### Disponible en 9 langues

Plusieurs langues sont disponibles pour consulter les cas et les informations de traitement disponibles pour les clients qui ne parlent pas anglais.

Envoyez vos dossiers à la Case Gallery ClearCorrect afin que tout le monde puisse voir vos réussites avant et après le traitement.



# Finalisation du traitement et de la contention

## Comprendre la contention

- La contention est la phase du traitement orthodontique au cours de laquelle les dents sont maintenues dans leur position corrigée par le mouvement orthodontique après la fin du traitement actif.
- Les études histologiques soutiennent cette approche en démontrant que les fibres parodontales au-dessus de la crête restent allongées et déplacées pendant plus de 7 mois après l'arrêt du mouvement orthodontique des dents. Ces résultats suggèrent que la période de contention devrait généralement durer au moins 7 mois
- Aujourd'hui, l'idée est que la contention dure toute la vie

## Types d'appareils de contention

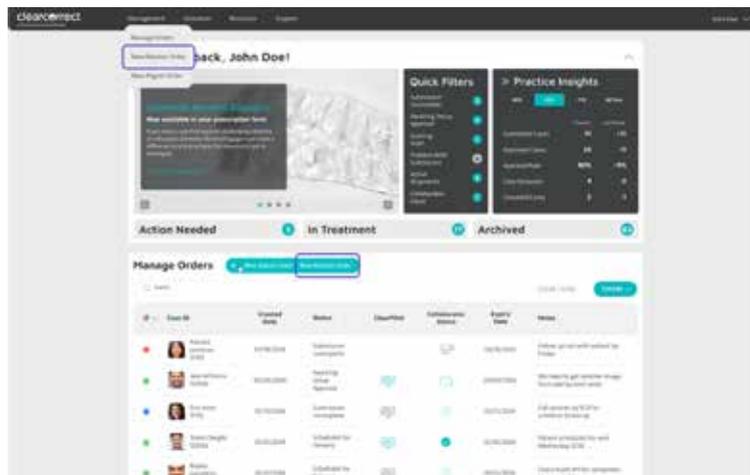
Il existe une variété d'appareils de contention pouvant être utilisés à la fin du traitement orthodontique. Le meilleur type d'appareil de contention pour votre patient dépend du type de traitement, des corrections nécessaires après le traitement et des préférences du patient. Voici quelques éléments à prendre en compte.

	Contentions transparentes	Contentions de Hawley	Contentions linguales fixes
Avantages	<p>Même aspect discret et même commodité que les aligneurs transparents</p> <p>Après le traitement ClearCorrect, les appareils de contention peuvent être créés en fonction d'une étape existante (si cela est conforme aux termes du plan de traitement que vous avez choisi) ou sur de nouvelles numérisations ou empreintes</p> <p>Plusieurs ensembles d'appareils de contention peuvent être commandés selon les besoins</p> <p>Des appareils de contention transparents peuvent également être fabriqués au cabinet par aspiration ou formation de pression sur un modèle de dents</p> <p>La couverture complète de l'appareil de contention offre une rétention maximale pour éviter les rechutes. Les pontiques peuvent remplacer les dents manquantes pour une esthétique optimale par des dispositifs de contention transparents</p>	<p>Le manque de couverture occlusale peut être plus confortable pour certains patients.</p> <p>Les appareils de contention Hawley peuvent permettre des mouvements dentaires mineurs.</p> <p>Il existe des variations de conception illimitées.</p>	<p>Les appareils de contention linguale fixes peuvent être fabriqués au cabinet ou dans un laboratoire.</p> <p>Les dispositifs de contention linguale fixes sont discrets car ils peuvent être placés du côté lingual des dents</p> <p>Les appareils de contention linguale fixes sont particulièrement efficaces pour retenir une dent qui a subi une rotation</p> <p>Les appareils de contention linguale fixes sont bons pour les patients avec une langue large ou qui ont l'habitude de pousser la langue.</p>
Points négatifs	<p>La couverture occlusale peut représenter un problème pour certains patients</p>	<p>Une empreinte et un modèle des dents finies doivent être réalisés pour créer l'appareil de contention Hawley</p> <p>La production d'un appareils de contention Hawley nécessite une procédure de laboratoire</p> <p>Le matériau lingual volumineux peut être un problème pour certains patients</p> <p>Certains patients peuvent être opposés à la présence d'un fil métallique visible.</p>	<p>Les appareils de contention fixes ne peuvent pas être placés derrière les dents supérieures si les dents inférieures s'y appuient, ce qui entraînerait l'usure des dents inférieures, l'endommagement de l'appareil de contention fixe ou le déplacement de la mandibule.</p> <p>Les appareils de contention linguale fixes peuvent être gênants et causer des problèmes d'hygiène chez certains patients en raison de l'étape supplémentaire requise lors de la pose du fil dentaire (enfiler le fil dentaire derrière le fil de rétention avant d'essuyer le fil dentaire entre les dents dans l'espace interproximal).</p> <p>Le décollement des appareils de contention linguale fixes peut être un problème d'entretien</p> <p>Toutes les dents doivent être bien alignées</p>

# Demande d'appareils de contention

Pour commander des appareils de contention, vous devrez vous connecter à votre compte Doctor Portal.

1. Une fois connecté, vous pouvez utiliser le menu déroulant « Gestion » dans l'en-tête et sélectionner « Nouvelle commande d'appareil de contention » ou en survolant l'icône « + » dans la section « Gérer les commandes » et en cliquant sur « Nouvelle commande d'appareil de contention ».
2. Sélectionner « Nouveau patient » ou « Patient existant » Trouvez le patient pour lequel vous souhaitez demander des appareils de contention en utilisant le menu déroulant « Patient ». Faites votre choix pour les modèles 3D à utiliser pour les appareils de contention. Sélectionnez le nombre de jeux d'appareils de contention que vous souhaitez commander. Identifiez le mode de paiement, si vous y êtes invité. Acceptez les conditions générales d'utilisation de ClearCorrect. Cliquez sur « Soumettre ».
3. Pour tous les nouveaux patients : Indiquez le prénom et le nom du patient. Sélectionnez le cabinet où vous traiterez le patient. Faites votre choix pour les modèles 3D à utiliser pour les appareils de contention. Sélectionnez le nombre de jeux d'appareils de contention que vous souhaitez commander. Identifiez le mode de paiement, si vous y êtes invité. Acceptez les conditions générales d'utilisation de ClearCorrect. Cliquez sur « Soumettre ».
4. Sélectionnez le statut de la commande d'appareil de contention : Bouton Ignorer pour annuler le processus de commande et revenir à la page Gérer les commandes. Bouton Enregistrer comme brouillon pour enregistrer le formulaire. Vous pouvez accéder à nouveau au formulaire plus tard et soumettre ou annuler la commande. Cliquez sur le bouton Soumettre pour envoyer votre commande d'appareil de contention.
5. Vous serez redirigé(e) vers la page « Détails du cas » du patient. Si vous soumettez des numérisations, téléchargez-les et cliquez sur le bouton Enregistrer.



# Sources et références :

1. « 15 - Esthetics and orthodontics » in Esthetic Dentistry (Third Edition) A Clinical Approach to Techniques and Materials, 2015. Authors Gail E. Schupak Joseph Hung, Edward C. McNulty.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-323-09176-3.00024-3>
2. « Clear Aligners in Orthodontic Treatment » de T. Weir dans Australian Dental Journal, 2017.
3. « Adverse effects of orthodontic treatment: A clinical perspective. » Talic NF.  
*Saudi Dent J.* 2011; 23(2):55–59. doi:10.1016/j.sdentj.2011.01.003
4. “Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)” by Evans R. and Shaw W. C. A preliminary evaluation of an illustrated scale for rating dental attractiveness. *European Journal of Orthodontics* 1987; 9:314-318.  
<https://academic.oup.com/ejo/article-abstract/9/1/314/539816?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&author1=evans&author2=shaw&andorexactitle=and&andorexactitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=HWCI>
5. « Creative Adjuncts for Clear Aligners, Part 1: Class II Treatment » S. JAY BOWMAN DMD, MSD, FRANK CELENZA DDS, JOHN SPARAGA DMD, MOSCHOS A. PAPADOPOULOS DDS, DMD, KENJI OJIMA DDS, JAMES CHENG-YI LIN DDS  
[www.jco-online.com/archive/2015/02/83/](http://www.jco-online.com/archive/2015/02/83/)
6. « Eruption guidance in the mixed dentition: A case report » Weon Kim, Tae & Park, Jae. (2008).  
*The Journal of clinical pediatric dentistry.* 32. 331-9. 10.17796/jcpd.32.4.gt1504402674437p
7. 480.254 Patient Informed Consent Form. Dans les fichiers de ClearCorrect.
8. « Clear thinking about interproximal stripping », C. Frindel - 2010 - Journal of Dentofacial. DOI : 10.1051/odfen/2010208. *J Dentofacial Anom Orthod* 2010;13:187-199  
<https://www.jdao-journal.org/articles/odfen/pdf/2010/02/odfen2010132p187.pdf>
9. « Dental Floss Selection and Its Impact on Evaluation of Interproximal Contacts in Licensure Exams. » Sorin T. Teich, Jay Joseph, Neimar Sartori, Masahiro Heima and Sillas Duarte. *Journal of Dental Education* June 2014, 78 (6) 921-926.  
<http://www.jdentaled.org/content/78/6/921.abstract>
10. « Orthodontics. Partie 3 : Patient assessment and examination II. » D Roberts-Harry & J Sandy.  
*British Dental Journal. Practice | Publication : 22 novembre 2003. British Dental Journal volume 195, pages 563–565 (22 novembre 2003)*
11. « Clear Aligners in Orthodontics », L.G. Vijayaalakshmi & A. Sumathifelicita.  
*International Journal of Management, IT & Engineering. Vol. Vol. 7 Issue 7, July 2018. ISSN: 2249-0558 Impact Factor: 7.119*
12. « The National Dental Practice-Based Research Network adult anterior open bite study: A description of the practitioners and patients », Kelly W. Choi; Hsiu-Ching Ko; Lauren S. Todoki; Samuel A. Finklemand; Roozbeh Khosravie; Hsuan-Fang Wang; Ellen Funkhouser; Camille Baltuck; Vishnu Raj; Veerasathpurush Allareddy; John C. Matunas; Michael E. Vermette; William E. Harrell Jr; Jorge C. Coro; Geoffrey M. Greenlee; Greg J. Huang; National Dental PBRN Collaborative Group. © 2018, The EH Angle Education and Research Foundation, Inc.  
*Angle Orthodontist, Vol 88, No 6, 2018. DOI: 10.2319/070118-491.1*
13. « Anterior Crossbite Correction with a Series of Clear Removable Appliances: A Case Report. » Park, Jae & PhD, TAE. (2009).  
*Journal of Esthetic and Restorative Dentistry.* 21. 149 - 159. 10.1111/j.1708-8240.2009.00257.x.
14. « Creative Adjuncts for Clear Aligners, Part 2: Intrusion, Rotation, and Extrusion », S. JAY BOWMAN, DMD, MSD, FRANK CELENZA, DDS, JOHN SPARAGA, DMD, MOSCHOS A. PAPADOPOULOS, DDS, DMD, KENJI OJIMA, DDS, JAMES CHENG-YI LIN, DDS.  
*JCO. VOLUME 49 : NUMBER 3 : PAGE 162 : Mar : 2015*
15. « Inadvertent tooth movement with fixed lingual retainers », Timothy G. Shaughnessy, William R. Proffit, Said A. Samara.  
*American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, Volume 149, Issue 2, 277 – 286.*
16. « Creative adjuncts for clear aligners to improve predictability », Dr. S. Jay Bowman. 2019.  
<https://dentalworld.hu/creative-adjuncts-for-clear-aligners-to-improve-predictability/>
17. « Dental Floss Selection and Its Impact on Evaluation of Interproximal Contacts in Licensure Exams », Sorin T. Teich, Jay Joseph, Neimar Sartori, Masahiro Heima and Sillas Duarte. *Journal of Dental Education* June 2014, 78 (6) 921-926.  
<http://www.jdentaled.org/content/78/6/921.abstract>
18. « The Effect of Attachment Placement and Location on Rotational Control of Conical Teeth Using Clear Aligner Therapy », Momtaz, Pouya. (2016). UNLV Theses, Dissertations, Professional Papers, and Capstones. 2712.  
<https://digitalscholarship.unlv.edu/thesesdissertations/2712>





**Prenez contact :**

Dès maintenant avec votre responsable de secteur

**En savoir plus :**

[learn.clearcorrect.com](https://learn.clearcorrect.com)

**Obtenir des réponses :**

[clearcorrect.support.fr@straumann.com](mailto:clearcorrect.support.fr@straumann.com)

**Soumettre un cas :**

[dr.clearcorrect.com](https://dr.clearcorrect.com)



**Straumann Group France**

2 rue Roger Salengro

94120 Fontenay-sous-Bois

Téléphone : 01 64 17 30 08

Fax : 01 64 17 30 10

**clearcorrect**  
A Straumann Group Brand