



## SERVICES COMMUNAUTAIRES EN SANTÉ BUCCODENTAIRE AUTORISATION POUR LE TRAITEMENT AU FLUORURE DIAMINE D'ARGENT (FDA)

### Avis de confidentialité

La collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels par les Services communautaires en santé buccodentaire sont autorisées en vertu de la [Loi sur le ministère des Services aux Autochtones](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/l-7.88/index.html) (<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/l-7.88/index.html>) et sont conformes à la [Loi sur la protection des renseignements personnels](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html) (<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html>). Les informations recueillies seront utilisées exclusivement pour la prévention des maladies dentaires et la promotion de bonnes pratiques de santé buccodentaire ainsi que pour la prestation de services de thérapie dentaire, y compris le diagnostic, la prévention, le traitement et le suivi. Les renseignements personnels seront conservés conformément à la [Loi sur la protection des renseignements personnels](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html) et à ses règlements. Les renseignements recueillis sont décrits dans les documents HC PPU 008 et HC PPU 009 de la publication [Info Source](#) du ministère, disponibles en ligne à [infosource.gc.ca](https://infosource.gc.ca). Les individus ont le droit à la protection, à l'accès et à demander la correction de leurs renseignements personnels en vertu de la [Loi sur la protection des renseignements personnels](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html). Si vous avez besoin d'éclaircissements concernant cet avis de confidentialité, veuillez communiquer avec le [Bureau ministériel de l'accès à l'information](#) et de la confidentialité au 1-819-997-8277 ou par courriel à [aadnc.upvp-ppu.aandc@canada.ca](mailto:aadnc.upvp-ppu.aandc@canada.ca). Pour en savoir plus sur les questions de confidentialité, votre droit de déposer une plainte et la [Loi sur la protection des renseignements personnels](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html) en général, vous pouvez consulter le commissaire à la protection de la vie privée au 1-800-282-1376.

### Fluorure diamine d'argent (FDA)

- Une option de traitement pour les lésions carieuses
- Devra peut-être être appliqué à nouveau lors de futurs rendez-vous
- Est sécuritaire et approuvé par Santé Canada pour empêcher la carie d'évoluer

**Important :** Vous NE DEVEZ PAS être traité avec du FDA si vous êtes allergique à l'argent ou si vous avez des infections dentaires ou des plaies buccales douloureuses.

▶ Êtes-vous allergique à l'argent?  Oui  Non  Inconnu

### Avantages de l'application FDA

- Aide à diminuer la progression des lésions carieuses
- Peut aider à soulager la douleur et la sensibilité des dents
- Simple, rapide, indolore et ne nécessite pas d'anesthésie dentaire

### Considérations

- Une lésion qui a été traitée avec du FDA deviendra **noire en permanence** à la suite de l'arrêt du processus carieux. Une structure dentaire saine ne changera pas de couleur
- Si du FDA est appliqué sur des obturations et/ou des couronnes de couleur blanche, elles peuvent changer de couleur
- Si le FDA touche accidentellement des vêtements, il laissera une tache permanente
- Si le FDA touche accidentellement la peau ou les gencives, une tache temporaire brune ou blanche peut apparaître, elle ne pourra pas s'enlever en rinçant. Elle disparaîtra d'elle-même en 1 à 3 semaines
- Vous pouvez discerner un goût métallique / amer – cela ne durera pas longtemps
- Vous aurez peut-être besoin d'autre traitement pour effectuer une restauration permanente de la dent

### Autres options de traitement

- Aucun traitement; cependant, si elles ne sont pas traitées, les caries continueront probablement de se développer et pourront provoquer des douleurs et des infections.
- Selon la taille et l'emplacement de la lésion, des options de traitement autres que le FDA peuvent être recommandées, comme une obturation, une couronne ou une extraction. Une référence sera effectuée au besoin.

**Je certifie que** j'ai lu et bien compris ce document et que le service a été expliqué par le fournisseur de soins. Je certifie également que toutes mes questions concernant ce service ont été répondues par le fournisseur. J'accepte de recevoir des applications de fluorure diamine d'argent (FDA).

### Je comprends que :

- la zone cariée de la dent sera noircie de façon permanente suite à l'arrêt de la carie.
- je peux, à tout moment, retirer mon consentement au traitement ou à la procédure.

### Renseignements sur le client (s'il s'agit d'un mineur, l'autorisation de la personne responsable est requise)

Nom de famille	Prénom	Numéro de téléphone
----------------	--------	---------------------

Adresse

### Renseignements sur la personne responsable

(Parent / Tuteur / Décideur substitut / Personne ayant une autorité légalement reconnue pour agir au nom du client (enfant))

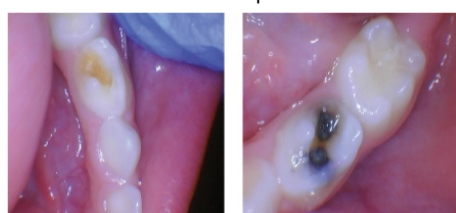
Nom de famille	Prénom	Numéro de téléphone
----------------	--------	---------------------

Lien avec le client	Adresse
---------------------	---------

### Autorisation du client (si le client est un mineur, la personne responsable doit signer)

Signature	Date (AAAAMMJJ)
-----------	-----------------

Avant le traitement FDA Après le traitement FDA



Avant et après le traitement FDA



Une vue rapprochée de l'image précédente



Temps 0 1 jour 1 semaine