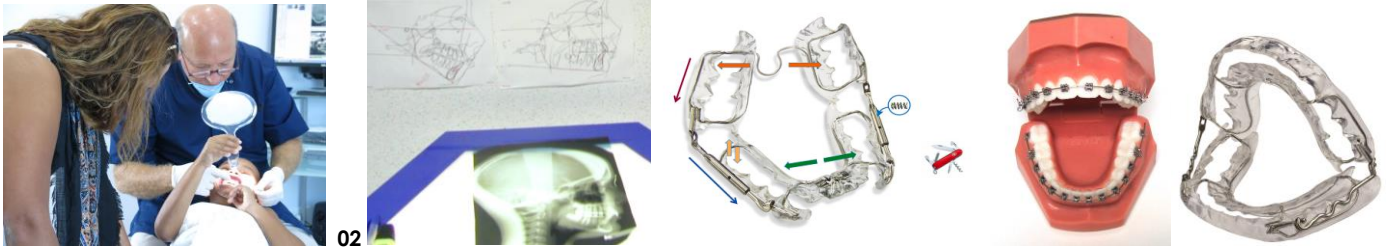


Le Concept PUL et la coopération (> 90%)  
**Les 7 clefs du succès pour la réussite du traitement**

**1° - La prise de conscience** par le patient et ses parents de l'importance de la malocclusion, la typologie faciale et les problèmes fonctionnels : position allongée, écarteur (photo 01)

**2° - Faire participer le patient et ses parents** à l'établissement du diagnostic et le plan de traitement : harmonisation des maxillaires - finition par le multi attache - stabilisation 4D (photo 02)



**3° - Faire manipuler le PUL de démo** par le patient afin qu'il se familiarise avec le PUL multi actions, les multi attaches et le PUL W de contention (photos 03)

**4° - Donner au patient la fiche d'information** PUL du livret OrthoClass en insistant sur les deux informations ci-dessous :  
« - L'appareil va te gêner les premiers jours pour parler et avaler la salive.  
- Il est normal qu'il ne tienne pas bien sur les dents car c'est un appareil mobile et qui peut se décrocher s'il ouvre grand la bouche. C'est la langue et les muscles qui vont le "clipser au palais", ceci fait partie de la rééducation fonctionnelle ».  
Si le patient et les parents ne sont pas informés à l'avance, ce sera une cause d'échec et de non acceptation de l'appareil (photos 04)

**5° - Labo : faire la bonne prescription** du PUL multi actions et de très bonnes empreintes pour éviter les retouches (photos 05)



**6° - Hyper corriger la Classe II** en une super Classe I afin d'éviter les élastiques intermaxillaires et prévenir la récurrence (photos 06)

**7° - Finir les cas par le PULW de contention** : PUL W anti-récurrence dénommé "gouttières de stabilisation nocturne" reliées entre elles pour maintenir la Classe I et évitées occlusalement pour laisser "asseoir l'occlusion" en Classe I (photos 07)



Résultats de nos statistiques sur la coopération :

Étude sur la coopération : de 2010 à 2014, sur 565 PUL, il y a eu 46 échecs, soit un **taux de coopération de 92%**.