

## Apnée du sommeil : le traitement par orthèse dentaire

L'apnée du sommeil ou SAOS (Syndrome de l'Apnée Obstructive du Sommeil) se définit par la répétition d'obstructions respiratoires complètes ou partielles pendant le sommeil du patient.

Sans forcément s'en rendre compte, le dormeur a des réveils brefs et très fréquents qui entraînent une diminution de la qualité du sommeil. Les conséquences en sont des troubles tels que somnolence diurne (particulièrement dangereuse pour les conducteurs de véhicule), manque d'énergie, fatigue à l'effort... Des pathologies graves tels que l'hypertension ou des troubles cardio-vasculaires peuvent aussi être liées à des apnées du sommeil.

Un des traitements envisagés est le port nocturne d'une orthèse dentaire spécifique.



Un bon état bucco-dentaire est indispensable au port de l'appareil

### L'Orthèse d'Avancée Mandibulaire ou OAM

C'est un dispositif médical qui se place dans la bouche pour la nuit. Le principe de l'appareil est de maintenir la mâchoire inférieure (mandibule) en position légèrement avancée afin de libérer les voies respiratoires postérieures. L'augmentation du passage de l'air permet alors une meilleure ventilation.

L'appareil se compose le plus souvent de deux petites gouttières reposant totalement ou partiellement sur les mâchoires du haut et du bas.

Pour réaliser une orthèse adaptée à vos arcades dentaires, une évaluation de la mâchoire et de la cavité buccale est effectuée afin de vérifier qu'il n'y a pas de contre-indications. Puis des empreintes sont prises pour déterminer la forme exacte de la dentition et la relation entre les deux mâchoires.

Une fois l'appareil réalisé, les réglages progressifs nécessaires à son bon ajustement de l'appareil et à votre confort sont effectués, en relation si besoin est avec le spécialiste du sommeil.

Une moyenne de trois rendez-vous, à 10-15 jours d'intervalle, est à prévoir pour une bonne prise en charge.

L'orthèse d'avancée mandibulaire est réalisée par votre chirurgien-dentiste. Pour être prise en charge par la CPAM, il conviendra qu'elle soit prescrite par l'ORL, le pneumologue ou un médecin spécialiste du sommeil.

### Utilisation

- L'appareil doit être mis en bouche avant d'aller dormir.
- Une période d'adaptation de une à trois semaines est à prévoir.
- La sensation d'une légère pression sur les dents ne doit pas vous inquiéter.
- L'appareil se nettoie à l'aide d'une brosse.

### Suivi

- Un suivi régulier est indispensable afin de vérifier qu'il n'y a pas d'effets secondaires sur les dents ou la mâchoire.
- Des rendez-vous et examens de contrôle avec le spécialiste du sommeil sont aussi à prévoir.
- Si l'indice d'apnée augmente avec le temps il est possible que l'appareil, efficace au début du traitement, le soit moins par la suite.

Au cas où des problèmes surviendraient le traitement sera alors à modifier ou à changer.

Voir aussi : [Ronflement et apnée du sommeil](#)

L'OAM est prise en charge par l'assurance maladie après demande d'entente argumentée

### Nos conseils

- Ce dispositif est plus volontiers utilisé pour les cas légers ou modérés de ronflements ou de SAOS.
- Les orthèses restent une alternative thérapeutique pour ceux qui ne supportent pas la VPPC (Ventilation par Pression Positive Continue).