

Votre orthèse d'avancée mandibulaire

Une alternative à la PPC, sur mesure, à porter chaque nuit.

L'orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) est un appareil dentaire sur mesure qui maintient votre mâchoire inférieure légèrement avancée pendant le sommeil. Cette position dégage les voies aériennes et réduit les apnées du sommeil. Plus discrète et plus facile à transporter que la PPC, elle convient particulièrement aux **SAOS légers à modérés** et aux patients **intolérants à la PPC**.

AU SOMMAIRE

- 01 Qu'est-ce qu'une OAM ?
- 02 Premiers jours, mise en place
- 03 Entretien quotidien
- 04 Effets indésirables et suivi
- 05 Questions fréquentes

CHAPITRE 01

Qu'est-ce qu'une OAM ?

Une gouttière double qui couvre les dents du haut et du bas, reliée par un système d'avancée réglable.

L'OAM est **réalisée sur mesure** par un chirurgien-dentiste formé à la médecine du sommeil, à partir d'empreintes de vos arcades dentaires. Elle se compose de deux gouttières (haut et bas) reliées par un système d'avancée — généralement réglable millimètre par millimètre.

Le principe biomécanique

En portant l'OAM, votre mâchoire inférieure est maintenue légèrement avancée (typiquement de 5 à 10 mm). Cela tire la langue vers l'avant, ce qui **dégage les voies aériennes supérieures** et limite leur fermeture pendant le sommeil.

Pour qui l'OAM est-elle indiquée ?

- **SAOS léger ou modéré** (IAH entre 15 et 30) — première intention.
- **SAOS sévère** en cas d'**intolérance à la PPC** documentée — deuxième intention.
- **Ronflements sévères** sans apnées caractérisées, lorsqu'ils retentissent sur l'entourage.
- Bonne santé dentaire et parodontale (un examen préalable est obligatoire).

Contre-indications

- Édentation importante ou prothèses instables.
 - Maladie parodontale active, dents très mobiles.
 - Dysfonction sévère de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM).
 - Trouble respiratoire purement central (rare).
-

CHAPITRE 02

Premiers jours, mise en place

L'adaptation prend en général 2 à 4 semaines. Quelques gestes rendent ces premiers jours plus faciles.

Mise en bouche

- 01 Rincez l'OAM à l'eau froide ou tiède (jamais chaude).
- 02 Placez d'abord la gouttière du **haut**, puis la gouttière du **bas**, en assemblant le système d'avancée.
- 03 Vérifiez que vos lèvres se ferment correctement et que la respiration nasale est confortable.
- 04 Au début, gardez l'OAM en bouche **30 minutes en soirée** avant de la porter toute la nuit — pour vous habituer doucement.
- 05 Le matin, déposez l'orthèse, rincez à l'eau froide et brossez doucement (cf. chapitre 03).

Ce qui est normal les premiers jours

- **Hypersalivation** : votre bouche réagit à un nouvel objet. Disparaît en 3 à 7 nuits.
- **Sensation d'étirement** au niveau de la mâchoire au réveil. Quelques exercices de mobilisation (ouverture / fermeture, latéralités) le calment en 5 minutes.
- **Légère gêne dentaire** diffuse pendant 30 minutes après le retrait.
- **Bouche sèche** chez certains. Boire un verre d'eau au coucher.

Ce qui n'est PAS normal — contactez votre dentiste

- Douleur dentaire vive et durable, mobilité d'une dent
- Blocage de l'articulation, douleur intense à l'ATM ne cédant pas en quelques jours
- Modification importante de l'occlusion (vos dents ne se croisent plus comme avant)
- Pièce cassée, charnière qui ne fonctionne plus

CHAPITRE 03

Entretien quotidien

Une OAM bien entretenue dure 3 à 5 ans. Un entretien négligé réduit nettement sa durée de vie et favorise la colonisation bactérienne.

Chaque matin, dès le retrait

- **Rinçage à l'eau froide** (jamais chaude — la chaleur déforme la résine).
- **Brossage doux** avec une brosse à dents souple et du savon neutre, jamais de dentifrice abrasif.
- **Séchage** dans son boîtier de rangement aéré (pas hermétique).

Une fois par semaine

- **Bain de 15-20 minutes** dans une solution désinfectante pour appareils dentaires (Polident®, Steradent®, etc.).
- Pas de vinaigre, pas d'eau de Javel, pas d'eau bouillante.

Tous les 6 mois

- **Visite de contrôle** chez le dentiste prescripteur (réglages, usure).
- **Détartrage** habituel de la denture.
- Inspection des charnières, du système d'avancée.

CHAPITRE 04

Effets indésirables et suivi

Comme tout dispositif médical porté chaque nuit pendant des années, l'OAM peut induire des modifications. Le suivi sert à les détecter tôt.

Possibles effets à moyen / long terme

- **Modification de l'occlusion dentaire** : les dents antérieures peuvent légèrement bouger. Réversibles au début, moins après plusieurs années.
- **Inconfort de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)** : quelques exercices de mobilisation le matin réduisent ce risque.
- **Salivation excessive** nocturne (chez certains patients).
- **Usure** de la résine, charnières qui se fatiguent.

Le suivi conseillé

- Contrôle **après 1 mois** de port (réglage de l'avancée).
- **Polygraphie de contrôle** à 3-6 mois sous OAM pour mesurer l'efficacité (IAH résiduel).
- Visite dentaire **tous les 6 mois**.
- Consultation sommeil **annuelle**.

CHAPITRE 05

Questions fréquentes

Ce qu'on entend souvent en consultation.

— L'OAM est-elle remboursée ?

Oui, sur prescription et après enregistrement du sommeil confirmant le diagnostic. La sécurité sociale rembourse partiellement (forfait LPPR), et la mutuelle complète souvent le reste. Comptez environ **500 à 800 €** de reste à charge selon le modèle et votre couverture.

— L'OAM marche-t-elle aussi bien que la PPC ?

Presque autant pour les SAOS légers à modérés (réduction d'IAH de 50 à 70 % en moyenne). **Moins bien** pour les SAOS sévères. Le grand avantage : l'observance est bien meilleure (90 % des patients la portent vs ~70 % pour la PPC).

— Et en voyage ?

Parfait pour les voyages. Tient dans un étui de la taille d'une trousse, sans branchement électrique, sans humidificateur. C'est un argument fort de l'OAM.

— Combien de temps dure une OAM ?

Entre **3 et 5 ans** selon le modèle et l'entretien. Le renouvellement se prescrit après un nouvel enregistrement de contrôle qui confirme la persistance du SAOS.

— Que faire si je grince des dents (bruxisme) ?

L'OAM **protège vos dents** contre l'usure du bruxisme. C'est souvent un bénéfice secondaire apprécié. Mentionnez le bruxisme à votre dentiste — certains modèles sont spécifiquement renforcés.

Notes personnelles

Observations, questions à poser, événements particuliers à signaler en consultation.

Bien portée chaque nuit, l'OAM transforme la qualité de vie des SAOS légers à modérés — sans tube ni machine au chevet.