

Apnée obstructive du sommeil

Information pour
le patient avisé



Apnée obstructive du sommeil

Information pour le patient avisé

Table des matières

04	Introduction
05	1. Description
06	2. Diagnostic
11	2.1 Polysomnographie
12	2.2 Polygraphie cardiorespiratoire du sommeil
13	3. Thérapies efficaces
15	3.1 Appareil respiratoire Thérapie par pression positive
23	3.2 Appareil intraoral Orthèse d'avancement mandibulaire
27	4. Saines habitudes de vie et de sommeil
28	5. En savoir plus
29	6. Bibliographie

Introduction

Les personnes qui ont un sommeil de qualité peuvent fonctionner de façon efficace au quotidien, à la maison, à l'école, au travail ou dans la communauté.

L'apnée obstructive du sommeil (AOS) est la forme d'anomalie la plus commune parmi les troubles respiratoires du sommeil (TRS). Elle est considérée comme une maladie chronique, au même titre que l'asthme, le diabète ou l'hypertension artérielle. Elle requiert une prise en charge à long terme, qui implique plusieurs professionnels de la santé ayant des compétences en soins du sommeil.

Vivre avec l'AOS peut affecter votre état de santé et votre qualité de vie (ou celle de votre enfant). Cela peut entraîner une utilisation accrue des soins et services de santé, une augmentation du risque d'accident de la route et de travail ou de la mortalité. Mais rassurez-vous, des thérapies et des interventions complémentaires efficaces sont offertes. En vous impliquant activement dans la gestion de votre maladie et en adoptant de saines habitudes de vie et de sommeil, il sera possible pour vous et pour votre famille de profiter pleinement de la vie!

Ce document a été conçu pour vous et vos proches dans le but de vous aider dans votre démarche de diagnostic et de thérapie de l'apnée obstructive du sommeil ainsi que dans la gestion de votre état de santé.

Ce document s'adresse aussi aux parents, puisque les enfants peuvent également souffrir d'AOS. Il vous renseigne au sujet du diagnostic de l'AOS, des thérapies efficaces et reconnues ainsi que des saines habitudes de vie et de sommeil. Enfin, vous y trouverez quelques sources d'information valides.

Mais attention, ce document ne remplace pas un avis médical. Il s'adresse plus particulièrement aux patients pour lesquels une thérapie par pression positive (appareil respiratoire) ou une orthèse d'avancement mandibulaire (appareil intraoral) est requise. Il ne traite donc pas de l'option chirurgicale, laquelle peut s'avérer nécessaire pour certains patients. Il a été élaboré conjointement par le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) et l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ). Il a été également révisé en collaboration avec l'Association des pneumologues de la province de Québec (APPQ).

Bonne lecture!

NOTE : Dans cette publication, le « vous » est utilisé au sens de « vous ou votre enfant », et ce, pour alléger le texte et ainsi faciliter la lecture.

1. Description

Qu'est-ce que l'apnée obstructive du sommeil?

L'apnée obstructive du sommeil (AOS) est un trouble du sommeil caractérisé par la présence d'événements respiratoires qui se manifestent pendant le sommeil. Ceux-ci sont habituellement causés par le relâchement de certains muscles des voies respiratoires. On distingue 2 principaux types d'événements respiratoires :

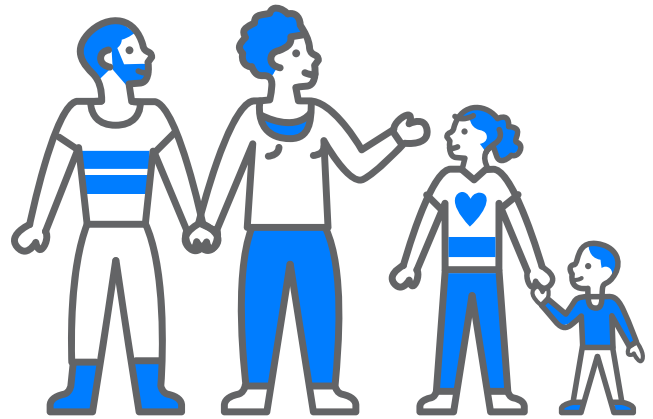
- **Apnée** : arrêt (de courte durée) de la respiration qui survient lorsque certains muscles bloquent complètement les voies respiratoires (entrée d'air bloquée).
- **Hypopnée** : diminution (de courte durée) de la quantité d'air inspirée lorsque les muscles bloquent partiellement les voies respiratoires.

À chaque épisode d'événement respiratoire, il y a un bref éveil (souvent inconscient), une diminution du taux d'oxygène dans le sang, suivie d'une reprise de la respiration normale. À long terme et sans traitement efficace, l'AOS perturbe le sommeil et cause de la fatigue, une envie de dormir (somnolence), ainsi qu'un manque d'énergie et de vigilance pendant la journée.

Est-ce une maladie grave?

- Des études ont montré que l'AOS a des conséquences importantes sur la santé, telles que la dépression et les accidents de la route ou de travail.

- L'AOS peut être associée à d'autres maladies comme l'obésité, le diabète, l'hypertension artérielle et les maladies cardiovasculaires.
- Chez l'enfant, l'AOS peut être associée à des troubles du comportement ou à un trouble de la capacité à soutenir l'attention.



L'AOS est une maladie chronique qui affecte les hommes, les femmes comme les enfants et avec laquelle vous aurez à vivre toute la vie.

La clé du succès repose en grande partie sur votre implication dans la gestion de votre santé.

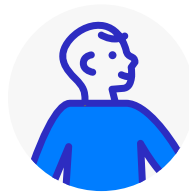
Mais souvenez-vous, votre équipe de soins est à vos côtés pour vous accompagner!

2. Diagnostic

L'apnée obstructive du sommeil (AOS) est un trouble du sommeil diagnostiqué par un médecin.



La nuit, j'entends mon enfant qui ronfle. Lorsque je le regarde dormir, je note qu'il respire par la bouche et qu'il semble agité. Souvent, au réveil, mon enfant me dit qu'il a mal à la tête. À la garderie, on me dit qu'il s'endort plus souvent que les autres. Je pense qu'il fait de l'apnée du sommeil.



Hum!
On me dit que je ronfle lorsque je dors. Souvent, au réveil, j'ai mal à la tête. Je me sens fatigué et j'ai envie de dormir pendant la journée. Je pense que je fais de l'apnée du sommeil.

Que faire?



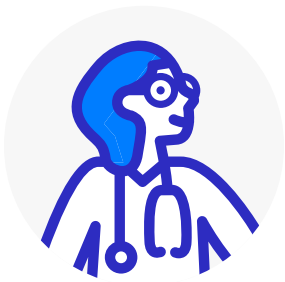
Je consulte un site Web pour faire mon propre diagnostic. C'est simple, je réponds aux questions et... Ah, voilà! Le résultat du test de l'échelle de somnolence d'Epworth est positif... C'est donc de l'apnée du sommeil.



Bonjour, docteur!



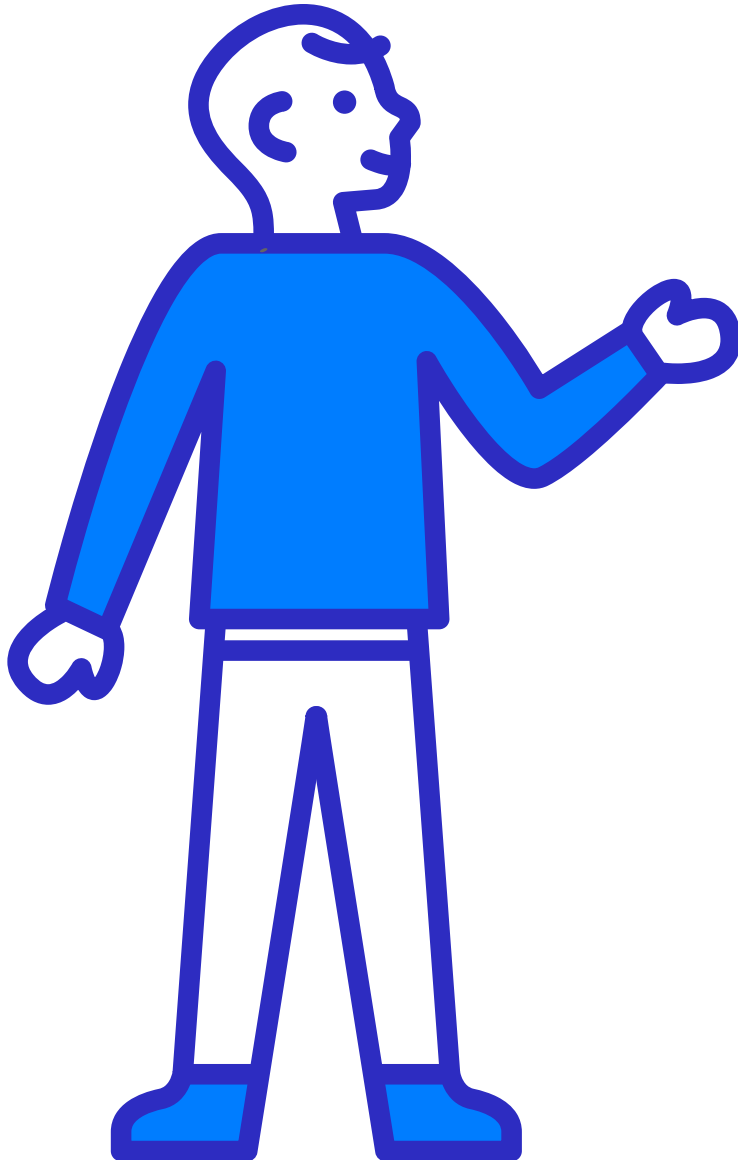
Docteur, je pense que je fais de l'apnée du sommeil... Comme mon voisin!



Il faut savoir que :

- ✓ Environ 1 individu sur 20 souffre d'apnée obstructive du sommeil (AOS), ce qui représente seulement 5 % de la population.
- ✓ Les ronfleurs ne font pas tous de l'AOS, mais un diagnostic médical s'impose pour le confirmer.
- ✓ Il peut aussi y avoir d'autres raisons pour expliquer un mal de tête, la fatigue et l'envie de dormir pendant la journée.

Je vais d'abord faire une évaluation de votre santé et vous examiner. Au besoin, je vous donnerai une prescription pour passer un test diagnostic du sommeil. Est-ce que cela vous convient?



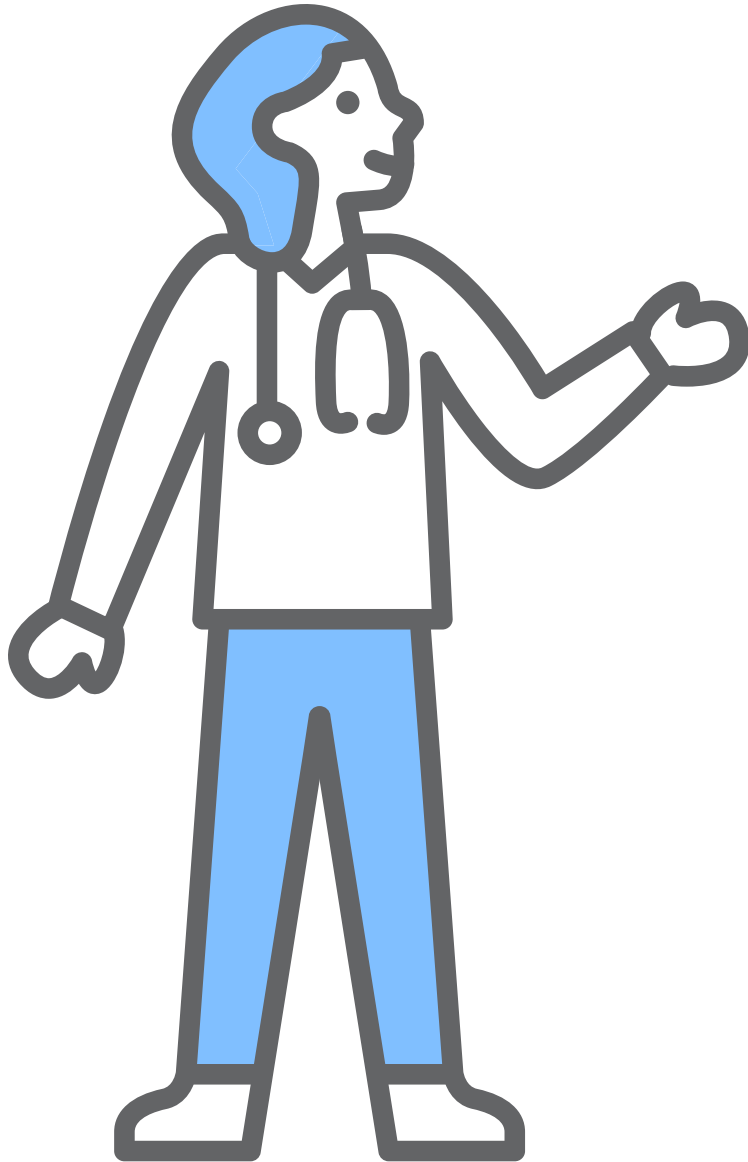
J'ai une prescription
de mon médecin
pour passer un test
du sommeil...

...mais quel
laboratoire du
sommeil choisir?

Tous les laboratoires du sommeil (adulte et enfant, public ou privé) doivent respecter les mêmes critères de qualité et effectuer des tests du sommeil selon les règles de bonne pratique en vigueur.

Demandez au laboratoire s'il :

- ✓ est dirigé par un médecin formé en médecine du sommeil;
 - ✓ fait passer les tests du sommeil par un inhalothérapeute (ou un technologue en électrophysiologie médicale);
 - ✓ peut aussi faire passer un test du sommeil complet en laboratoire ou s'il y a une entente avec un autre établissement pour que ce test soit fait si cela était nécessaire.
-



Pour le moment,
2 méthodes
efficaces peuvent
être prescrites par
le médecin pour
diagnostiquer l'apnée
obstructive du
sommeil (AOS) :

- La polysomnographie (PSG) en laboratoire : il faut dormir au laboratoire pour la durée du test.
Voir p. 11
- La polygraphie cardiorespiratoire du sommeil (PCRS) hors laboratoire : il est possible de dormir à la maison pour la durée du test.
Voir p. 12

Le choix de l'une ou l'autre des méthodes dépendra de votre état de santé.

Votre médecin
prescrira ce qui vous
convient le mieux.

Soyez avisé!



1. Seul le médecin qui vous a questionné et examiné peut vous prescrire un test du sommeil.
2. Seul le médecin qui vous a questionné et examiné peut poser le diagnostic d'apnée obstructive du sommeil (AOS) et vous prescrire le traitement le plus approprié.
3. L'Internet permet de trouver beaucoup d'information sur la santé et le sommeil. Malheureusement, toute l'information qui s'y trouve n'est pas nécessairement exacte ni adaptée à votre état de santé. Pour cette raison, il n'est pas recommandé de faire un test du sommeil par vous-même (autodiagnostic) en ligne... même si le site Web que vous consultez mentionne que votre test sera lu et interprété par un médecin ou un professionnel de la santé.

2.1 Polysomnographie

La polysomnographie (PSG) est effectuée en laboratoire du sommeil pendant la nuit. Vous ne pouvez donc pas dormir à la maison pour la durée du test. Généralement, une seule nuit suffit.

Ce test est effectué par un inhalothérapeute (ou un technologue en électrophysiologie médicale). Il consiste à enregistrer différents paramètres (cérébral, respiratoire, cardiaque, musculaire, etc.) au cours d'une nuit de sommeil. Il faut donc dormir avec des électrodes ou des capteurs fixés sur le corps.

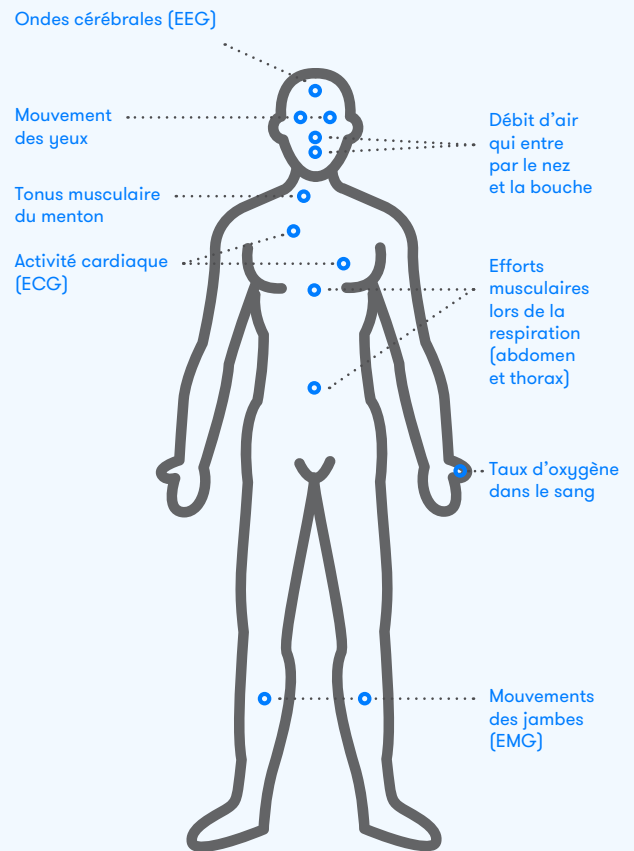
Les principales données enregistrées pendant la nuit sont :

- Les stades du sommeil (ondes cérébrales)
- Les efforts respiratoires (débit d'air, tonus et effort musculaire)
- L'activité cardiaque
- Le taux d'oxygène dans le sang (saturation en oxygène)
- La contraction des muscles (p. ex., les muscles des jambes)
- Le mouvement des yeux
- Les mouvements et la position du corps

Au réveil, vous devrez répondre à quelques questions au sujet de votre nuit de sommeil. Par la suite, les données enregistrées seront analysées par un inhalothérapeute ou un médecin spécialiste du sommeil et interprétées par un médecin formé en médecine du sommeil.

Ces résultats, combinés à l'évaluation de votre état de santé, permettront au médecin de choisir le traitement le plus approprié à votre cas.

Schéma : Test de polysomnographie en laboratoire¹



1. Source : Adaptation du schéma du test de polysomnographie en laboratoire, tiré du site Web de l'Association pulmonaire du Québec. [En ligne] <http://www.pq.poumon.ca/diseases-maladies/apnea-apnee/>

2.2 Polygraphie cardiorespiratoire du sommeil

La polygraphie cardiorespiratoire du sommeil (PCRS) est effectuée hors laboratoire du sommeil pendant la nuit. Vous pouvez donc dormir à la maison pour la durée du test, car un appareil portatif (et des accessoires) est prêté pour la nuit. Généralement, une seule nuit suffit.

Ce test est une version simplifiée, donc moins complète que le test de polysomnographie (PSG) en laboratoire. Il consiste à enregistrer différents paramètres respiratoires et cardiaques au cours d'une nuit de sommeil. Il faut donc dormir avec des électrodes ou des capteurs à différents endroits sur le corps.

Les principales données enregistrées pendant la nuit sont :

- Les efforts respiratoires (débit d'air, mouvement respiratoire)
- La fréquence cardiaque
- Le taux d'oxygène dans le sang (saturation en oxygène)

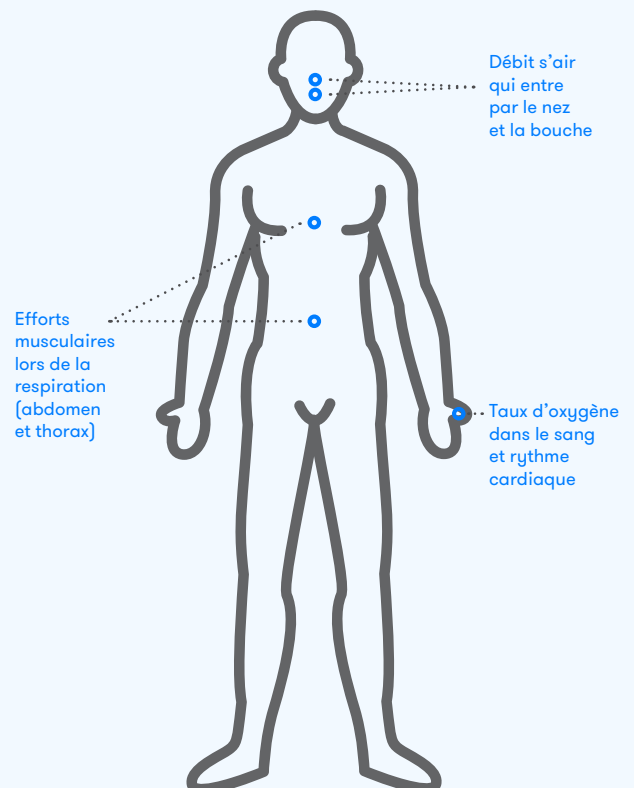
Un inhalothérapeute vous expliquera comment utiliser l'appareil portatif et les accessoires (p. ex., la canule nasale). Ainsi, vous pourrez mettre l'appareil en marche avant de vous coucher pour la nuit.

Le lendemain, vous devrez rapporter l'appareil portatif (et les accessoires) au laboratoire du sommeil et répondre à quelques questions au sujet de votre nuit de sommeil. Par la suite, les données enregistrées seront analysées par un inhalothérapeute ou un médecin spécialiste du sommeil et interprétées par un médecin formé en médecine du sommeil.

Ces résultats, combinés à l'évaluation de votre état de santé, permettront au médecin de choisir le traitement le plus approprié à votre cas.

NOTE : Un résultat de PCRS négatif ne signifie pas que vous ne faites pas d'apnée obstructive du sommeil. Votre médecin jugera alors de la conduite à adopter.

Schéma : Test de polygraphie cardiorespiratoire du sommeil²



2. Source : Adaptation du schéma du test de polygraphie cardiorespiratoire du sommeil, tiré du site Web de l'Association pulmonaire du Québec. [En ligne] <http://www.pq.poumon.ca/diseases-maladies/apnea-apnee/>

3. Thérapies efficaces

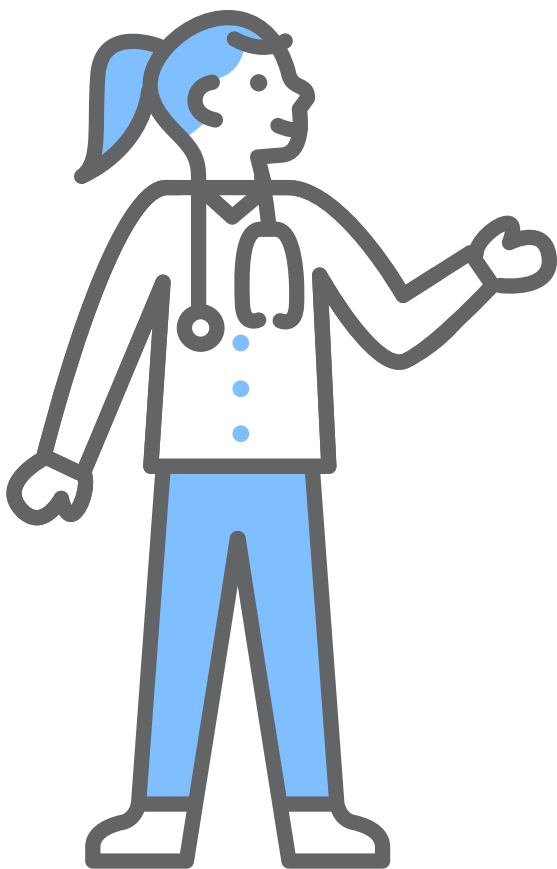


Vous me dites que je fais de l'apnée obstructive du sommeil. Et maintenant, docteur, on fait quoi?



Révisons d'abord ensemble les résultats de l'évaluation de votre état de santé et du test que vous avez passé.

Cela me permettra d'élaborer le meilleur plan de soins et de discuter des bonnes habitudes de vie et de sommeil à adopter pour l'amélioration de votre santé et de votre qualité de vie.



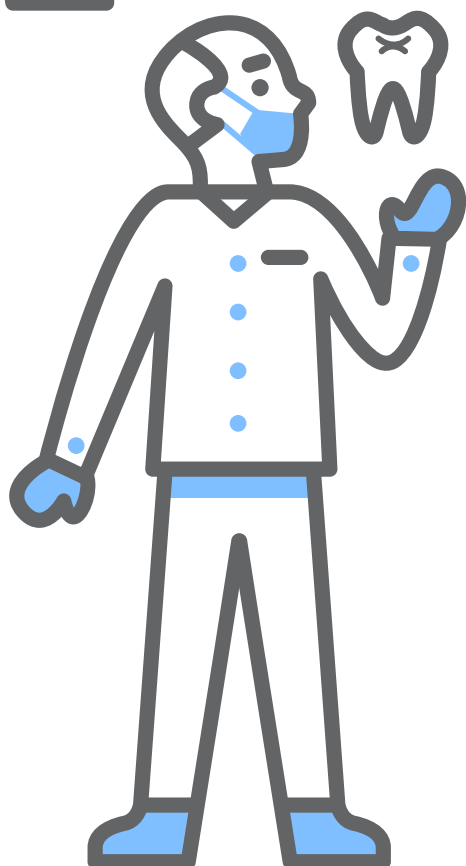
Pour le moment, 2 thérapies ont prouvé leur efficacité dans le traitement de l'apnée obstructive du sommeil (AOS) :

- Pression positive continue (PPC) ou CPAP, en anglais [appareil respiratoire] [Voir p. 15](#)
- Orthèse d'avancement mandibulaire (OAM) [appareil intraoral] [Voir p. 23](#)

Chaque individu est différent. Le choix d'une thérapie, plutôt qu'une autre, sera guidé prioritairement par votre état de santé.

- Saines habitudes de vie (interventions complémentaires) et de sommeil (hygiène du sommeil) [Voir p. 27](#)

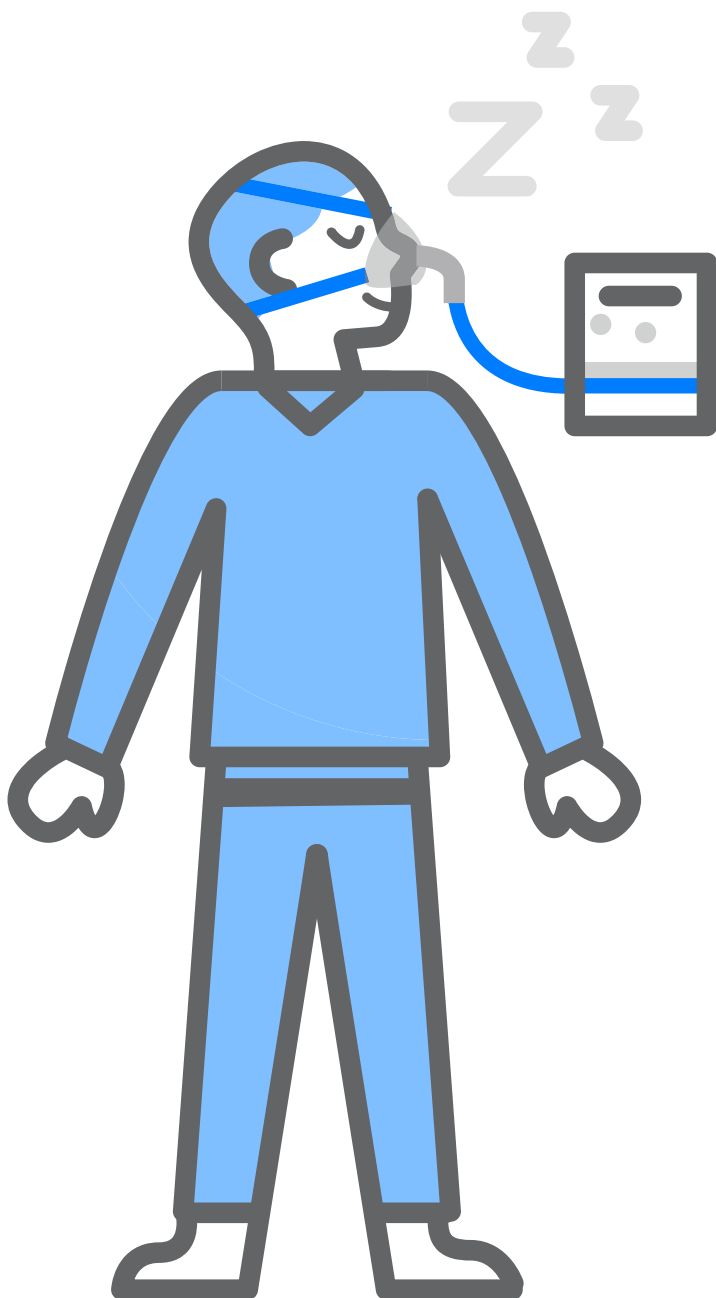
Cela dit, en adoptant de saines habitudes de vie et de sommeil, combinées au contrôle des conditions sous-jacentes (p. ex., diabète, obésité, etc.), il sera possible d'améliorer davantage votre santé et votre qualité de vie.



NOTE : Le médecin pourrait aussi vous proposer une chirurgie pour améliorer votre état de santé ou l'efficacité de votre thérapie (p. ex., l'extraction des amygdales et des adénoïdes chez l'enfant, la correction d'une malformation au niveau du visage ou des voies respiratoires ou la chirurgie bariatrique chez l'individu obèse).

3.1 Appareil respiratoire

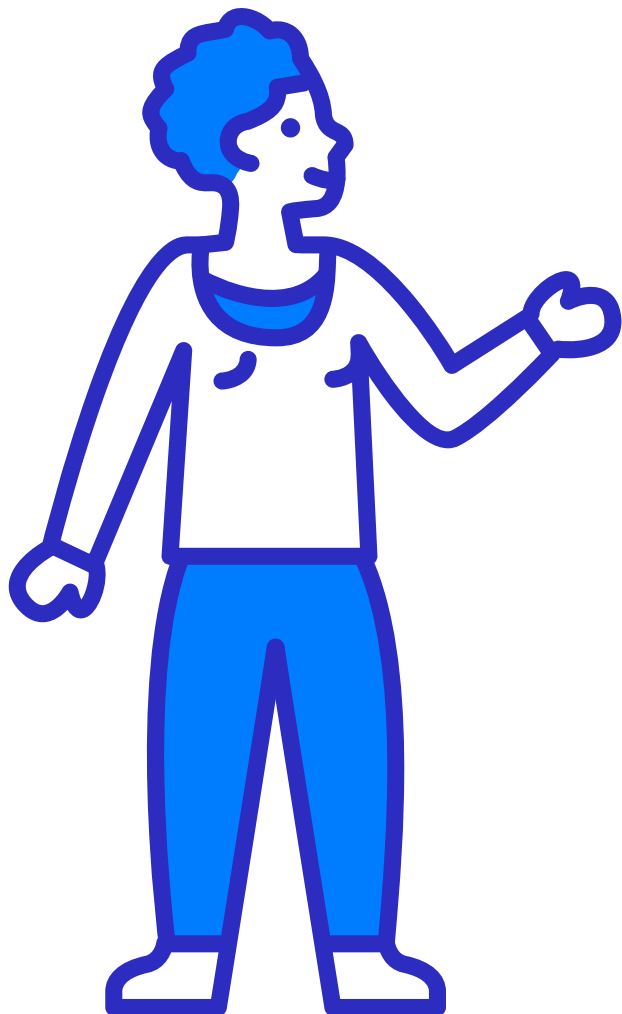
Thérapie par pression positive



Qu'est-ce que c'est?

C'est un petit appareil qui est utilisé lorsque vous dormez, il est relié à un masque par une tubulure. L'appareil pousse de l'air par une pression positive continue (PPC) au niveau des voies respiratoires (nez et bouche) de façon à les maintenir ouvertes pendant votre sommeil.

L'inhalothérapeute, selon l'ordonnance médicale, évaluera votre condition clinique et obtiendra votre consentement éclairé avant de procéder. Il vous assistera dans le choix de l'appareil et des accessoires de même que dans son utilisation sécuritaire et optimale. Il assurera aussi un suivi de la thérapie en collaboration avec votre médecin.



J'ai une prescription
de mon médecin
pour une thérapie par
pression positive...

...mais comment
choisir le bon
fournisseur
d'appareil
respiratoire?

Toutes les entreprises qui vendent de l'équipement médical (adulte et enfant) doivent respecter les mêmes critères de qualité.

Demandez au fournisseur s'il :

- ✓ est reconnu par Agrément Canada pour la distribution d'appareils médicaux;
- ✓ possède une licence d'établissement pour les instruments médicaux de Santé Canada;
- ✓ fournit des soins et services sur place;
- ✓ fournit les services professionnels cliniques d'un inhalothérapeute (ou autre professionnel de la santé autorisé dans les suivis clinique et technique auprès de cette clientèle et pour la thérapie);

- ✓ vend des appareils (et accessoires) homologués par l'Association canadienne de normalisation (CSA) ou un organisme équivalent reconnu au Canada;
- ✓ est un distributeur autorisé d'au moins 2 gammes de produits.

NOTE : Seul un professionnel de la santé habilité peut fournir les services cliniques (p. ex., évaluation de votre état de santé) et techniques (p. ex., ajustement de votre appareil). Donc, vous ne devez pas ajuster vous-même votre appareil respiratoire. De même, vos proches ou un technicien de service qui travaille pour le fournisseur ne peuvent pas non plus faire cet ajustement.

Soyez avisé!



1. Chaque individu est différent et le choix d'une thérapie, plutôt qu'une autre, doit être guidé prioritairement par l'état de santé de l'individu.
2. Seul le médecin qui vous a prescrit le test peut vous prescrire une thérapie par pression positive (appareil respiratoire). Un test pour déterminer la pression optimale est nécessaire afin de prescrire la meilleure thérapie.
3. Votre prescription est valide pour un maximum de 5 ans. Après quoi, votre médecin évaluera à nouveau votre état de santé et prescrira le traitement selon ce qui vous convient le mieux.
4. Une nouvelle prescription peut être nécessaire si votre état de santé changeait (p. ex., perte ou prise de poids importante) ou si un autre type d'appareil était nécessaire.
5. Si vous avez besoin d'un appareil respiratoire, vous devriez rencontrer un médecin formé en médecine du sommeil (ou en médecine du sommeil pédiatrique, s'il s'agit de votre enfant).
6. Malgré tout ce que vous pouvez lire ou trouver sur le Web, il n'y a pas de traitement ni de pilule miracle pour guérir l'apnée obstructive du sommeil (AOS).
7. Contrat avec un fournisseur :
 - ✓ Les services professionnels d'un inhalothérapeute doivent être inclus dans l'entente avec votre fournisseur. Ces services, essentiels dans le plan de soins, doivent au moins comprendre l'évaluation clinique initiale et le suivi périodique de l'état de santé (p. ex., après 1 semaine, après 1 mois, 3 mois et 1 an) ainsi que les instructions quant à l'utilisation de l'appareil. De plus, les services doivent comprendre le suivi technique de l'appareil sur une période déterminée (p. ex., vérification et ajustement de pressions).
 - ✓ Demandez une soumission détaillée à plusieurs fournisseurs en vous assurant de faire la même demande à chacun. Prenez le temps de comparer les prix et les services professionnels offerts.
 - ✓ Demandez-leur aussi s'il y a des frais supplémentaires si vous mettez fin au contrat de location.

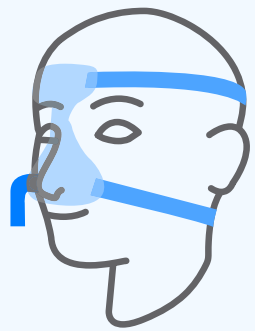
L'appareil, les accessoires et le masque

- ✓ Selon le type d'appareil dont vous avez besoin pour améliorer votre santé, un appareil neuf, les accessoires et le masque peuvent coûter jusqu'à quelques milliers de dollars ou moins s'il s'agit d'un appareil réusiné par le fournisseur. Les services professionnels d'un inhalothérapeute pour le suivi clinique et technique devraient être inclus dans l'entente.
- ✓ Demandez au fournisseur la fréquence de remplacement du masque et des accessoires (p. ex., le filtre) ainsi que leur coût.
- ✓ Le choix du masque est important. Faites l'essai de plusieurs modèles et tailles et choisissez celui qui convient le mieux. Faites aussi un essai dans votre position de sommeil préférée (p. ex., couché sur le côté). Une chaise inclinable (ou un lit) est habituellement disponible pour faire cet essai chez le fournisseur.
- ✓ Demandez au fournisseur si une période d'essai du masque à la maison (p. ex., 1 mois) est possible avant de faire votre choix définitif. Assurez-vous qu'il vous vende un masque neuf lorsque celui-ci doit être remplacé et non pas un masque de type démonstrateur (même s'il est désinfecté ou stérilisé).

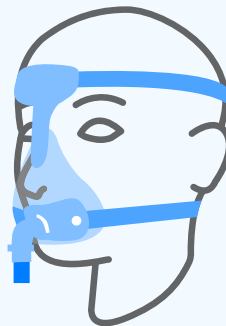
Masque narinaire



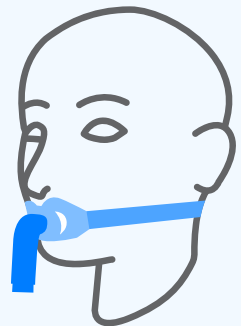
Masque nasal



Masque facial



Masque buccal



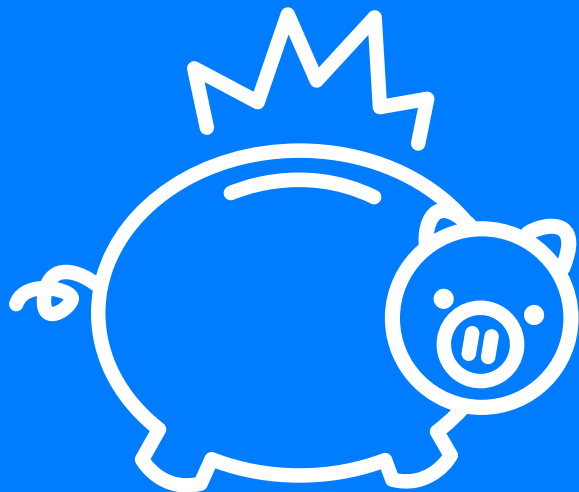
Source : Adaptation des images tirées du site Web de l'Association pulmonaire du Québec.
[En ligne] <http://www.pq.poumon.ca/diseases-maladies/apnea-apnee/>

Achat d'un appareil respiratoire

(Thérapie par pression positive)

Remboursement :

- ✓ Le coût d'achat n'est pas remboursable par le Régime d'assurance maladie du Québec.
- ✓ Les coûts liés à la thérapie peuvent être admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux. Veuillez consulter l'Agence du revenu du Canada, Revenu Québec ou votre conseiller en fiscalité pour plus d'informations.



Sources de financement possibles :

- Contactez votre compagnie d'assurance, car il est possible que l'achat d'un appareil soit couvert (en totalité ou en partie) par votre régime d'assurance.
- Selon votre situation, les organismes suivants pourraient vous offrir un remboursement (en totalité ou en partie) du coût d'achat :
 - Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), p. ex., pour une apnée subséquente à la prise de narcotiques, à la suite d'une lésion professionnelle
 - Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS)
- Si vous appartenez à l'un des groupes suivants, il est possible que vos frais soient remboursés en totalité ou en partie :
 - Premières Nations
 - Gendarmerie royale du Canada
 - Anciens Combattants Canada
- Informez-vous auprès :
 - de votre établissement de santé ou du CLSC pour vérifier la possibilité d'obtenir un don, un prêt ou une location d'appareil
 - des fournisseurs pour vérifier la possibilité de louer un appareil (avec ou sans les accessoires) avec option d'achat ou de la possibilité d'un plan de financement

Soyez avisé!



1. Il n'est pas recommandé d'acheter un appareil médical (ou des accessoires) par Internet... Même si le site Web que vous consultez dit garantir que « vous serez satisfait ou argent remis! »
2. Il est possible de vendre (neuf), revendre (usagé) ou d'acheter (neuf ou utilisé) de l'équipement médical par Internet. Malheureusement, cet équipement peut ne pas être conforme aux lois canadiennes, ne pas avoir de garantie valide au Canada ou encore ne pas être adapté à votre condition.
3. Il n'est pas recommandé d'acheter ni d'emprunter un appareil usagé... Même si vous connaissez la personne qui vous le vend ou qui vous le prête.

Voici les raisons principales qui expliquent ces recommandations :

- Chaque individu est différent et chaque appareil respiratoire et ses accessoires doivent être ajustés par un inhalothérapeute, selon une prescription médicale.
- Il y a un risque de transmission d'infection ou d'infestation (p. ex., punaises de lit) en utilisant l'appareil respiratoire (ou les accessoires) d'une autre personne.

Voici les principaux désavantages d'un achat par Internet d'un fournisseur non reconnu (appareil neuf) ou d'une autre personne (appareil usagé)

	Achat par Internet d'un fournisseur (appareil neuf) ou d'une autre personne (appareil usagé)	Achat chez un fournisseur reconnu (appareil neuf)
Appareil	✓ Le choix d'appareils ou de modèles est limité, car certains appareils ne sont pas disponibles pour la vente par Internet au Canada	✓ Le choix d'appareils ou de modèles est plus grand
Information	✓ L'information relative à l'appareil est limitée ✓ Selon la provenance (p. ex., les États-Unis), les appareils (et accessoires) peuvent ne pas être homologués par l'Association canadienne de normalisation (CSA) ou par un organisme équivalent, reconnu au Canada	✓ L'information est détaillée et elle porte sur des sujets variés comme la maladie, l'appareil, le masque, la prévention des infections, etc. ✓ Les appareils (et accessoires) sont homologués par l'Association canadienne de normalisation (CSA) ou par un organisme équivalent reconnu au Canada
Services professionnels de l'inhalothérapeute	✓ Non disponibles	✓ Généralement inclus
Suivi médical (p. ex., téléchargement et envoi du rapport d'utilisation de votre appareil à votre médecin)	✓ Non disponible	✓ Généralement inclus dans les services professionnels de l'inhalothérapeute
Programme d'essai	✓ Non disponible	✓ Inclus pour l'appareil, les accessoires et le masque
Documentation	✓ Selon la provenance (p. ex., les États-Unis), peut être uniquement en anglais	✓ Disponible en français
Financement/remboursement	✓ Peut être refusé (p. ex., compagnie d'assurance)	✓ Possible, selon votre situation [voir p. 19]
Garantie du fabricant	✓ Selon la provenance (p. ex., les États-Unis), peut ne pas être garanti au Canada	✓ Incluse

	Achat par Internet d'un fournisseur (appareil neuf) ou d'une autre personne (appareil usagé)	Achat chez un fournisseur reconnu (appareil neuf)
Appareil défectueux	✓ Service de prêt d'appareil non disponible	✓ Généralement possible d'avoir un prêt d'appareil le temps de la réparation
Rappel du fabricant	✓ Non disponible	✓ Inclus
Autres frais	✓ Selon la provenance (p. ex., les États-Unis), des frais de manutention, d'expédition ou de douanes peuvent être exigés	✓ Selon le contrat, des frais pour les services professionnels d'un inhalothérapeute peuvent être inclus ou ajoutés Des frais d'ouverture de dossier peuvent aussi être exigés

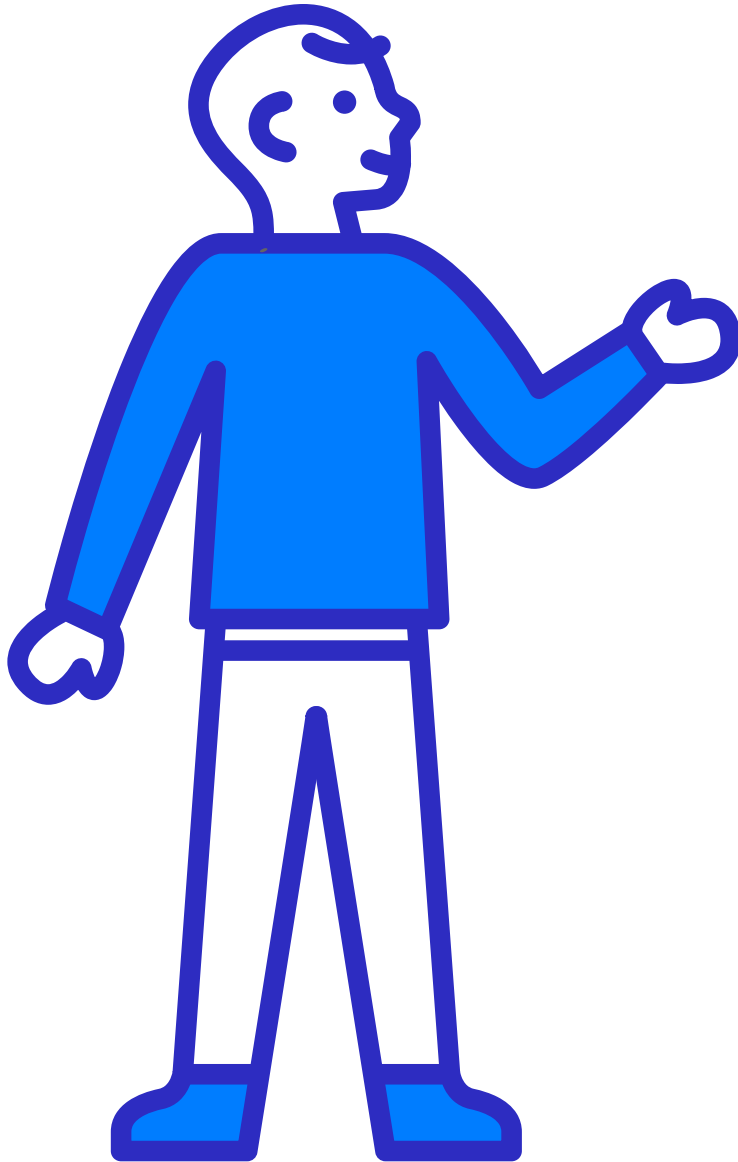
3.2 Appareil intraoral

Orthèse d'avancement mandibulaire

Qu'est-ce que c'est?

Il s'agit d'un appareil amovible, appelé orthèse, qui est conçu en fonction de votre morphologie buccodentaire et cranio-faciale. Il recouvre les dents supérieures et inférieures et maintient la mandibule dans une position avancée, de façon à dégager les voies respiratoires. Cette thérapie requiert une bonne condition des dents, des gencives et des articulations temporo-mandibulaires.

Le dentiste, selon l'ordonnance du médecin, procède à un examen buccodentaire spécifique, à la conception de l'orthèse et à sa mise en bouche. Il fait les ajustements requis et assure le suivi du traitement, en étroite collaboration avec le médecin.



J'ai une prescription
de mon médecin
pour une orthèse
d'avancement
mandibulaire,

mais comment
choisir le
dentiste qui la
concevra?

Si votre dentiste n'est pas familier avec la gestion des troubles du sommeil par l'orthèse intraorale, il vous dirigera vers un collègue en mesure de faire ce travail.

Selon la prescription de votre médecin, le dentiste évaluera votre condition buccodentaire et obtiendra votre consentement éclairé avant de procéder.

Le choix du type d'orthèse, sa conception, la mise en bouche de même que les ajustements relèvent du dentiste.

Le dentiste assurera le suivi tant pour l'orthèse que pour l'identification d'un problème nécessitant un suivi médical.

Soyez avisé!

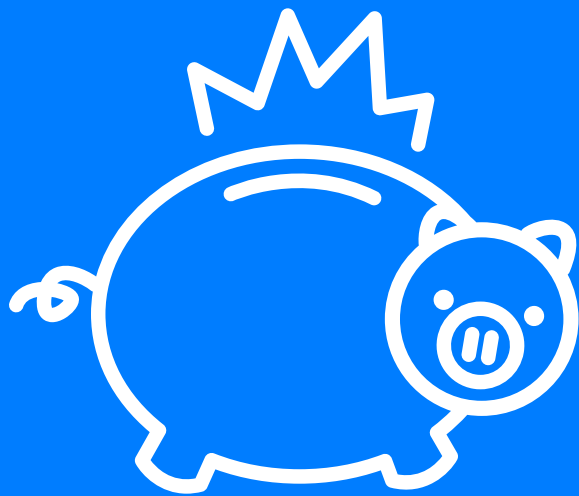


1. Au Québec, seul un dentiste peut assurer une prise en charge de l'apnée obstructive du sommeil par orthèse d'avancement mandibulaire. Cela comprend la prise d'empreinte, la conception et les ajustements de l'appareil.
2. Pour cette raison, il n'est pas recommandé d'acheter une orthèse d'avancement mandibulaire par Internet, et ce, même si le site Web que vous consultez prétend garantir que vous serez satisfait ou que votre argent vous sera remis!

Achat d'un appareil intraoral

Remboursement :

- ✓ Les coûts liés à la thérapie, incluant celui de l'orthèse, peuvent être admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux. Veuillez consulter l'Agence du revenu du Canada, Revenu Québec ou votre conseiller en fiscalité pour plus d'informations.



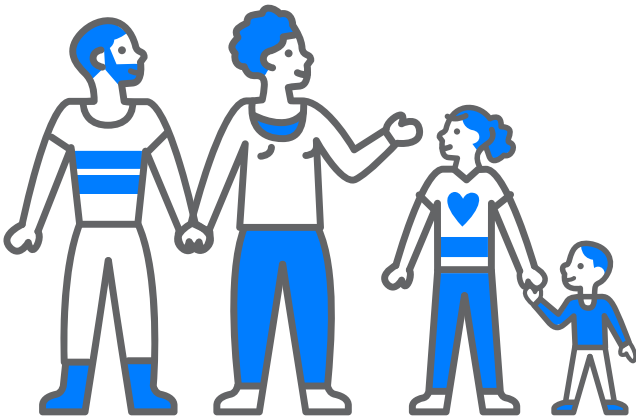
Sources de financement possibles :

- Contactez votre compagnie d'assurance, car il est possible que l'achat d'un appareil soit couvert (en totalité ou en partie) par votre régime d'assurance.
- Selon votre situation, les organismes suivants pourraient vous offrir un remboursement (en totalité ou en partie) du coût d'achat :
 - Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), p. ex., pour une apnée subséquente à la prise de narcotiques, à la suite d'une lésion professionnelle
 - Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS)
- Si vous appartenez à l'un des groupes suivants, il est possible que vos frais soient remboursés en totalité ou en partie :
 - Premières Nations
 - Gendarmerie royale du Canada
 - Anciens Combattants Canada

4. Saines habitudes de vie et de sommeil

Et les saines habitudes de vie et de sommeil?

Vous avez des questions? N'hésitez pas à les poser à votre professionnel de la santé qui a des compétences en soins du sommeil.



Toute l'équipe de soins encourage les individus et leur famille à adopter de saines habitudes de vie.

En adoptant de saines habitudes de vie, il sera possible d'améliorer votre santé et votre qualité de vie en diminuant, par exemple, les symptômes ou la gravité de l'apnée obstructive du sommeil (AOS).

Exemples de saines habitudes de vie :

- ✓ Atteindre ou maintenir un poids santé;
- ✓ Faire de l'exercice physique régulièrement;

- ✓ Limiter sa consommation d'alcool et de substances sédatives, car ils provoquent le relâchement de certains muscles des voies respiratoires, ce qui peut aggraver l'AOS;
- ✓ Cesser de fumer ou limiter son exposition à la fumée secondaire. Nous encourageons tous les fumeurs à cesser de fumer, car en plus d'augmenter les risques de cancers et de maladies cardiorespiratoires, l'usage du tabac augmente le nombre d'événements respiratoires et diminue le taux d'oxygène dans le sang pendant le sommeil, ce qui aggrave l'AOS. De même, le risque de s'endormir avec une cigarette allumée est plus grand en raison de la somnolence (envie de dormir) présente le jour. Chez l'enfant, l'exposition à la fumée secondaire diminue la qualité de son sommeil.

En plus de cela, il conviendra aussi d'adopter de saines habitudes de sommeil (hygiène du sommeil) afin d'améliorer la qualité du sommeil.

Exemples de saines habitudes de sommeil :

- ✓ Se lever à la même heure chaque matin;
- ✓ Se coucher à la même heure chaque soir;
- ✓ Limiter le temps passé au lit à ne pas dormir;
- ✓ Adopter une routine du coucher (p. ex., bain, relaxation);
- ✓ Limiter l'exposition à la lumière le soir (téléviseur, ordinateur ou console de jeu).

5. En savoir plus

Afin de vous assister dans votre recherche d'information sur la santé et le sommeil, voici quelques sources fiables, accessibles en ligne, donnant de l'information valide et actuelle.

Abandon du tabac

Centre d'abandon du tabagisme (CAT) : pour rencontrer un professionnel qui vous aidera à arrêter de fumer

<http://www.jarrete.qc.ca/>

Ligne téléphonique sans frais : si vous souhaitez parler à quelqu'un pour vous aider à arrêter de fumer. Le service est offert du lundi au vendredi, de 8 h à 21 h.

→ 1 866 JARRETE (1 866 527-7383)

Alcool et sommeil

Éduc'alcool — Guide sur l'alcool et le sommeil

<http://educalcool.qc.ca/alcool-et-vous/sante/guide-sur-lalcool-et-le-sommeil/#.VxIBLvnhC00>

Apnée du sommeil

Association pulmonaire du Québec (APQ)

www.pq.poumon.ca

Onglet Maladies : Apnée du sommeil

Ligne téléphonique sans frais : des professionnels spécialisés en santé respiratoire sont là pour vous aider. Le service est offert du lundi au jeudi, de 8 h à 16 h 30, et le vendredi, de 8 h à 12 h.

→ 1 888 poumon9 (1 888 768-6669)

Fondation sommeil

www.fondationsommeil.com

Recherche d'information en santé sur Internet

Association canadienne de santé publique (ACSP)

L'ACSP offre des conseils sur le Web pour vous aider à trouver de l'information valide et actuelle sur la santé

www.cpha.ca/fr/programmes/portals/h-l/web.aspx

Le ronflement et l'apnée du sommeil

Ordre des dentistes du Québec (ODQ)

www.maboucheensante.com

Onglet Maladie : Le ronflement et l'apnée du sommeil

Sécurité routière—Comportement—Fatigue au volant

<https://saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/comportements/fatigue/>

Le sommeil (enfant)

Naître et grandir

www.naitreetgrandir.com/fr/etape/1_3_ans/soins/

6. Bibliographie

AGENCE DE LA SANTE PUBLIQUE DU CANADA. 2013.
Apnée du sommeil.
<http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/sleepapnea-apneesommeil/index-fra.php>

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC
avec la collaboration de l'Ordre professionnel
des inhalothérapeutes du Québec. 2014.
*Apnée obstructive du sommeil et autres troubles
respiratoires du sommeil. Guide d'exercice du
Collège des médecins du Québec.* Montréal, 94 p.
<http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2014-03-01-fr-apnee-sommeil-et-autres-troubles-respiratoires.pdf?t=1449429481313>

ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES
DU QUÉBEC. 2015. *Parler, écouter, écrire : l'art de
communiquer en santé. Guide de pratique clinique.*
Montréal, 80 p. ISBN 978-2-9815269-0-8
[http://www.opiq.qc.ca/wp-content/
uploads/2015/05/e_opiq_guidecomm2014_VF.pdf](http://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2015/05/e_opiq_guidecomm2014_VF.pdf)

ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES
DU QUÉBEC. 2016. *Les troubles respiratoires
du sommeil. Guide de pratique clinique à l'intention
des inhalothérapeutes.* Montréal.
ISBN 978-2-9815269-3-9

Comité de rédaction

- Serge Dupont, M.D., Direction de l'amélioration de l'exercice, Collège des médecins du Québec
- Marisol Miró, avocate, Ordre des dentistes du Québec
- Marise Tétreault, inh., M.A., coordonnatrice au développement professionnel, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

Remerciements

Le comité de rédaction remercie les personnes suivantes pour leur contribution ou leurs commentaires à la version préliminaire du document.

- Bernard Cadieux, inh., M. Sc., M.A.P., syndic, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Sandra Di Palma, inh., coordonnatrice à l'inspection professionnelle, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Carole Erdelyon, directrice, Affaires publiques et communications, Ordre des dentistes du Québec
- Dr Paul Morin, dentiste-conseil, Ordre des dentistes du Québec
- Francine Morin, éditrice, Collège des médecins du Québec
- Josée Prud'Homme, Adm.A., M.A.P., directrice générale et secrétaire, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Yves Robert, M.D., secrétaire, Collège des médecins du Québec

Publication du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre des dentistes du Québec et de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

Coordination

Service des communications du Collège des médecins du Québec

Graphisme

Uniform

Révision linguistique

Odette Lord

Ce document préconise une pratique professionnelle intégrant les données scientifiques les plus récentes au moment de sa publication. Cependant, il est possible que de nouvelles connaissances scientifiques fassent évoluer la compréhension du contexte décrit dans ce document.

La reproduction est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Dépôt légal : 3^e trimestre 2016

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

CMQ : ISBN 978-2-924674-03-1 (PDF)

ODQ : ISBN 978-2-923500-13-X (PDF)

OPIQ : ISBN 978-2-9815269-8-4 (PDF)

© Collège des médecins du Québec, Ordre des dentistes du Québec et Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, septembre 2016