



ResMed



S'habituer au traitement de l'apnée du sommeil

En savoir plus sur l'appareil de traitement à Pression Positive Continue, l'Orthèse d'Avancée Mandibulaire et sur la manière dont ils peuvent vous aider.



Sommaire

1. Faire face à un diagnostic d'apnée du sommeil	4
2. Comment traiter le Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil ?	6
2.1 Le traitement par Pression Positive Continue (PPC)	9
2.1.1 Les différents appareils	10
2.1.2 Les différents masques	12
2.1.3 Comment le télé-suivi et les applications peuvent vous soutenir dans votre traitement ?	15
2.1.4 Les questions fréquemment posées sur le traitement par PPC	16
2.2 Le traitement par Orthèse d'Avancée Mandibulaire (OAM)	21
2.2.1 Les types d'OAM	23
2.2.2 Les questions fréquemment posées sur le traitement par OAM	25
3. Les bénéfices de traiter votre SAOS avec un traitement par PPC ou par OAM	28
4. Des patients partagent leurs histoires	31



Faire face à un diagnostic d'apnée du sommeil

Il n'est jamais agréable de recevoir un diagnostic indiquant un problème de santé, mais cela peut être le premier pas vers un meilleur sommeil.

Si, après avoir consulté votre médecin et passé un enregistrement du sommeil, vous recevez un diagnostic **de syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)** (qui concerne environ 95 % des patients souffrant d'apnée du sommeil¹) ou **de syndrome d'apnée centrale du sommeil (SACS)**, **il est tout à fait normal de se sentir dépassé(e)**. Oui, vous avez trouvé la cause de votre somnolence diurne ou de votre manque d'énergie, mais il est peu probable que la perspective d'un traitement toutes les nuits soit attrayante. C'est une préoccupation compréhensible chez les personnes atteintes du

SAOS mais, avec **environ 936 millions d'adultes souffrant de ce trouble dans le monde²**, vous n'êtes pas seul(e).

Pour rappel, le SAOS et le SACS peuvent être traités. L'adaptation n'est pas toujours immédiate, mais le traitement peut être efficace pour **réduire le nombre d'apnées que vous faites dans votre sommeil et pour vous sentir plus alerte pendant la journée**. Imaginez l'impact sur votre vie, votre travail et vos relations si vous aviez plus d'énergie, si vous arriviez à vous concentrer davantage, si vous aviez moins de maux de tête le matin et si vous ressentiez moins de fatigue la journée. C'est à ces bons côtés qu'il faut penser !

Il existe différents traitements contre l'apnée du sommeil dont vous pouvez discuter avec votre médecin. La décision quant au traitement à adopter dépendra de la sévérité du trouble ainsi que des habitudes de sommeil personnelles que vous avez ou qui auraient pu être détectées lors de votre enregistrement du sommeil. **Le but de ce guide est de découvrir deux des principaux traitements** qui existent pour aider les personnes souffrant d'apnée du sommeil à être plus épanouies dans leur vie après le diagnostic.

Comment traiter le SAOS ?

Le Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil est un trouble respiratoire du sommeil qui est provoqué par un relâchement important des muscles de la gorge à tel point qu'ils obstruent les voies aériennes.

Ces obstructions sont appelées apnées ou hypopnées. Une apnée se produit si les voies aériennes sont complètement obstruées pendant au moins 10 secondes. Si vous souffrez d'hypopnée, vos voies aériennes sont partiellement obstruées.

Les personnes atteintes d'une forme sévère de SAOS peuvent faire des dizaines d'apnées et d'hypopnées par heure au cours de la nuit. Quand votre cerveau se rend compte que vous faites des apnées ou des hypopnées, il vous réveille afin que vous puissiez à nouveau respirer correctement. Vous ne remarquez peut-être pas ces micro-éveils, mais votre corps, lui, les perçoit. Se réveiller encore et encore pendant la nuit signifie que vous ne bénéficiez pas du sommeil réparateur de bonne qualité dont votre corps a besoin pour fonctionner correctement pendant la journée. Si

Alors, quels sont les traitements du SAOS ?

- **Des changements de mode de vie** peuvent aider à lutter contre le syndrome d'apnée obstructive du sommeil léger, mais sont moins susceptibles d'être efficaces pour les personnes atteintes d'une forme modérée à sévère du SAOS. Vous pourriez constater une amélioration des symptômes du SAOS dont vous souffrez si vous perdez du poids, évitez l'alcool ou arrêtez de fumer³.

- Si vous souffrez d'une forme légère à modérée du SAOS ou si vous êtes gênée par des ronflements, une **orthèse d'avancée mandibulaire (OAM)** pourrait être la solution adaptée à vos besoins⁴.
- Le traitement le plus connu du SAOS est **celui par Pression Positive Continue (PPC)**⁵. Cela peut prendre un peu de temps pour s'habituer au traitement, mais, si vous le poursuivez, vous devriez ressentir de réels bienfaits^{6,7}.
- Pour certaines personnes, le médecin peut recommander un traitement chirurgical pour intervenir sur les anomalies anatomiques pouvant contribuer au SAOS. Veuillez vous rappeler que toute intervention chirurgicale comporte un risque.

Dans ce guide, nous allons nous concentrer sur deux approches qui sont largement utilisées et qui se sont avérées efficaces^{4,5} : le traitement par OAM et par PPC. Si vous recevez un diagnostic de SAOS, votre médecin vous proposera une option adaptée à vos besoins et à votre situation médicale.



Traitement par PPC



Traitement par OAM

Le saviez-vous ?

Vous pouvez télécharger ici notre guide qui explique l'apnée du sommeil en détail :





Traitement par Pression Positive Continue (PPC)

Un appareil de traitement par PPC envoie de l'air sous pression dans les voies aériennes supérieures afin de les maintenir ouvertes.

Cet air est acheminé depuis l'appareil et via un tuyau appelé circuit fixé à un masque qui s'adapte parfaitement à la forme du nez et/ou de la bouche. L'air sous pression agit comme une attelle pneumatique. Une fois les voies aériennes maintenues ouvertes, les patients souffrant de SAOS devraient pouvoir respirer plus facilement pendant la nuit et les symptômes de leur trouble du sommeil devraient être atténués⁸.

Il existe plusieurs types d'appareils de PPC et, en fonction de vos besoins thérapeutiques, votre médecin vous recommandera l'appareil approprié.



Le saviez-vous ?

Un appareil de PPC envoie de l'air dans les voies aériennes supérieures afin de les maintenir ouvertes.



Voies aériennes fermées

L'air est bloqué par une obstruction dans les voies aériennes supérieures.



Voies aériennes ouvertes

L'air pressurisé envoyé par la PPC maintient les voies aériennes ouvertes, permettant à l'air de circuler à nouveau librement.

Les différents appareils



Appareil à Pression Positive Continue (PPC)

Cet appareil de traitement par PPC fournit un flux d'air constant sous pression au patient tout au long de la nuit. La pression de l'air est généralement déterminée par un médecin et peut être ajustée si les patients continuent de ressentir des événements respiratoires pendant leur sommeil. **Lorsque vous utilisez un appareil de PPC, la pression de l'air reste la même, que vous inspirez ou expirez.**



Appareil à Pression Positive Autopilotée (APAP)

Un appareil autopiloté (APAP) fonctionne également en envoyant de l'air sous pression, mais dans ce cas, **un algorithme surveille votre respiration tout au long de la nuit et règle automatiquement la pression, selon vos besoins.** Certains appareils autopilotés (APAP) sont dotés d'un algorithme spécialement conçu pour les femmes, qui présentent des caractéristiques de troubles respiratoires du sommeil différentes de celles des hommes.

Certains appareils autopilotés (APAP) sont dotés d'une technologie qui augmente la pression progressivement jusqu'au niveau requis au cours des premières minutes après le démarrage de votre appareil. Cela vous permet de vous endormir de manière plus naturelle.



Appareil de traitement à deux niveaux de pression

Un appareil de traitement à deux niveaux de pression modifie le réglage de la pression de l'air envoyé vers le masque selon que vous inspirez ou expirez. Certains patients reçoivent ce type d'appareil parce qu'ils sont mal à l'aise avec la sensation engendrée par un appareil de PPC ou ont du mal à expirer contre un flux d'air constant.



Télésuivi de votre traitement par PPC

Les derniers appareils de PPC récupèrent et envoient vos données une fois votre nuit de traitement terminée. Certaines applications de suivi de traitement analysent vos données et peuvent compter le nombre d'apnées que vous faites, la qualité de l'étanchéité de votre masque et la durée pendant laquelle vous avez utilisé votre appareil de PPC pendant la nuit. Elles peuvent proposer aussi une assistance, des accompagnements et des formations gratuits en ligne.





Les différents masques

Le fait de trouver un masque confortable et efficace pour vous, constitue une première étape importante dans votre parcours de soins.

Heureusement, vous pouvez être conseillé(e) dans votre choix. Quand il s'agit de votre premier masque, **votre médecin ou votre prestataire de santé à domicile (PSAD) effectuera un test d'ajustement et vous posera quelques questions pour choisir le masque le plus approprié.** Il y a deux éléments importants à prendre en compte lors du choix d'un masque :

Premièrement, quelles sont vos préférences personnelles ?

Si vous êtes claustrophobe ou si vous aimez lire ou regarder la télévision avant de dormir, vous serez plutôt orienté(e) vers un **masque minimaliste**, qui est conçu pour être discret, léger et facile à utiliser.

Si vous êtes un(e) dormeur-euse actif-ve qui se retourne et change de position régulièrement tout au long de la nuit, il vous faudrait de préférence un masque qui vous offre la liberté de mouvement adéquate.

Si vous voulez bien dormir avec un masque qui vous rassure en restant bien en place, votre choix peut s'orienter vers des **masques universels** conçus pour s'adapter à une majorité de visages. En cas de peau particulièrement sensible, un confort supplémentaire pourrait être proposé avec des interfaces à mémoire de forme.

Deuxièmement, quel masque votre médecin peut-il recommander ?

Une fois que votre médecin ou votre PSAD vous a aidé à identifier la catégorie de masque qui vous convient le mieux, il vous aidera ensuite à choisir le type de masque adapté à votre respiration parmi les trois suivants :

- 1 **le masque facial**, qui envoie l'air dans le nez et la bouche.
- 2 **le masque nasal**, qui envoie l'air uniquement par le nez.
- 3 **le masque narinaire**, qui s'appuie sur le bord des narines et envoie l'air directement dans celles-ci.





Comment le télésuivi et les applications peuvent vous soutenir dans votre traitement

Les outils numériques peuvent aider à faciliter les débuts du traitement par PPC et à y adhérer. En utilisant une technologie basée sur le cloud, certains appareils de PPC peuvent récupérer et envoyer les données de votre traitement à votre médecin et votre prestataire de service. Ces derniers pourront détecter d'éventuels problèmes et réaliser des ajustements de paramètres à distance comme les niveaux de pression d'air.

Cela réduit le nombre de visites pour des changements de réglage.

Vous pouvez consulter les données de votre machine sur une application afin de suivre vos propres performances. De nombreux patients trouvent que ces applications d'accompagnement les aident à rester motivés et à poursuivre leur traitement. Les applications sont également utiles pour répondre à certaines interrogations liées à l'équipement ou à des problèmes techniques mineurs grâce aux contenus disponibles dans celles-ci.

Les questions fréquemment posées sur le traitement par PPC

À quelle fréquence dois-je utiliser mon appareil de PPC ?

Vous devez utiliser votre appareil de PPC chaque nuit aussi longtemps que possible.

Les recherches montrent que pour être efficace, un traitement par PPC doit durer 4 à 6 heures par nuit⁹. Une étude a montré que plus le traitement par PPC dure pendant la nuit, plus le patient peut ressentir une amélioration de sa somnolence et de sa qualité de vie globale⁹.

Si vous ne parvenez pas à vous habituer à votre traitement, discutez avec votre médecin ou votre prestataire de santé à domicile du réajustement du masque ou de modifications de pression.

Si j'arrête d'utiliser mon appareil de PPC, mes symptômes réapparaîtront-ils ?

Il n'existe pas de remède curatif connu contre le SAOS, votre appareil de PPC traite votre apnée du sommeil, mais ne la guérit pas. Cela signifie que si vous arrêtez d'utiliser votre appareil de PPC pendant la nuit, vos voies aériennes risquent de s'obstruer et vos symptômes liés au SAOS, comme les maux de tête matinaux ou la somnolence diurne, de réapparaître très certainement.

Combien de temps faudra-t-il pour s'habituer au traitement par PPC ?

Cela dépend d'une personne à l'autre, mais les deux premières semaines sont souvent les plus difficiles. Le fait de devoir porter un masque pendant que vous dormez peut vous faire peur, mais les progrès technologiques facilitent l'adaptation au traitement. De nombreux masques sont fabriqués à partir de matériaux souples et légers qui s'adaptent confortablement à votre visage. Ils sont également conçus pour vous offrir un champ de vision plus large avant de dormir et pour maximiser la liberté de mouvement après vous être assoupi(e).

Pour vous aider à vous habituer à la sensation, vous pouvez essayer de porter votre masque et d'utiliser votre appareil de PPC lors d'activités de routine (par exemple, regarder la télévision ou lire). Votre médecin et votre prestataire de service pourront vous soutenir et effectuer tout ajustement nécessaire pour plus de confort (par exemple, changer le modèle du masque, modifier les réglages de pression sur l'appareil, ajouter un circuit chauffant, etc.). Pensez à leur demander de l'aide en cas de doute.

Je me sens ballonné(e) après avoir utilisé mon appareil de PPC. Est-ce normal ?

Parfois, les patients traités par PPC peuvent ressentir de l'inconfort et des ballonnements qui pourraient être dus à l'aérophagie, la présence d'air dans le ventre (estomac). Si vous pensez en souffrir, vous devriez consulter votre médecin au sujet des options de traitements possibles et éventuellement passer d'un appareil de PPC à un appareil autopiloté (APAP), ce qui pourrait aider à réduire votre inconfort¹¹.

Je trouve l'air trop froid lorsque j'utilise mon appareil de PPC ?

Vous pouvez opter pour un appareil avec un humidificateur chauffant intégré pour aider à réchauffer l'air qui entre dans votre masque. Des circuits chauffants sont également disponibles et fonctionnent avec ou sans un réservoir d'humidification pour maintenir l'air chaud entre l'appareil et le masque. Ces circuits chauffants peuvent aider à combattre cette gêne¹². Parlez-en avec votre prestataire de santé à domicile.

Si j'ai un rhume, dois-je arrêter le traitement par PPC ?

Si vous arrêtez d'utiliser votre appareil de PPC la nuit, vos symptômes liés au SAOS sont susceptibles de réapparaître. Vous pourriez vous sentir épuisé(e) si vous avez un rhume et l'absence de traitement pourrait augmenter cette fatigue.

Si vous utilisez un masque nasal et que votre nez est congestionné, vous pouvez demander à votre médecin ou à votre prestataire de santé à domicile d'ajuster les paramètres de l'appareil. **Ils peuvent également vous suggérer d'essayer un masque facial à la place. Les humidificateurs chauffants peuvent également être utiles pour réduire la congestion¹³.**

Le nez congestionné ou sec peut également être causé par une fuite du masque due à un équipement mal ajusté. Vous pouvez essayer d'ajuster votre harnais, nettoyer votre équipement ou essayer un autre masque.

Mon masque n'arrête pas de s'enlever pendant la nuit. Que puis-je faire ?

L'utilisation de votre masque pendant les activités sédentaires et quotidiennes (par exemple, regarder la télévision ou lire) peut vous aider à vous familiariser avec la sensation du traitement par PPC. Si c'est trop, essayez d'utiliser votre masque juste avant d'aller vous coucher, afin de vous familiariser avec la sensation.

De nombreux circuits sont conçus pour vous permettre de bouger la nuit. Allongez-vous sur votre lit et tournez-vous un peu pour voir si votre circuit vous laisse assez d'espace pour bouger. Sinon, vous pouvez toujours demander un circuit plus long.

Si vous constatez que votre masque s'enlève régulièrement pendant la nuit, parlez-en à votre prestataire de santé à domicile pour discuter de l'ajustement et du modèle de masque. Il se peut que vous ayez besoin d'une autre taille ou que vous soyez plus à l'aise avec un modèle de masque différent.

Puis-je emporter mon appareil de PPC en vacances ?

Oui ! La plupart des appareils peuvent fonctionner sur diverses sources d'alimentation et peuvent donc être emportés à l'étranger. N'oubliez pas de prendre le bon adaptateur pour le pays dans lequel vous voyagez afin de pouvoir brancher l'appareil à une source d'alimentation. Pour obtenir de plus amples informations, contactez votre prestataire de service, consultez le mode d'emploi de votre appareil et notre guide **Sur la route avec ma PPC**.



Le saviez-vous ?

Il est prouvé que certaines OAM conçues sur mesure permettent de **réduire les ronflements** forts chez près de 89 % des patients traités¹⁴.

Le traitement par Orthèse d'Avancée Mandibulaire (OAM)

Les patients ayant reçu un diagnostic de SAOS léger à modéré peuvent se voir proposer une solution efficace⁶, un traitement par OAM.

Une OAM peut également être prescrite comme solution de deuxième intention pour les patients souffrant de SAOS sévère qui ne peuvent ou ne veulent pas dormir avec un masque et un appareil.

L'orthèse peut également être prescrite pour traiter le ronflement simple, c'est à dire qui ne s'accompagne pas d'apnée. En effet, il a été démontré que certaines OAM conçues sur mesure réduisent les ronflements bruyants chez près de 89 % des patients traités¹⁴.

Une OAM est un dispositif buccal qui ressemble à un protège-dents utilisé dans le sport. Elle

est composée de deux gouttières sur mesure : une pour la mâchoire supérieure et une pour la mâchoire inférieure, ainsi que de deux éléments de fixation qui maintiennent les gouttières ensemble.

Une OAM maintient la mâchoire inférieure en position avancée pour élargir l'espace derrière la langue, ce qui permet de réduire les vibrations et de maintenir les voies aériennes ouvertes pendant la nuit. Elle est adaptée à votre dentition.



Voies
aériennes
ouvertes



Voies aériennes
obstruées
- Apnée



Voies aériennes
ouvertes
par une OAM



Les types d'OAM

Il existe deux types d'OAM sur le marché : les orthèses sur mesure et les orthèses thermoformables.

Si votre médecin vous prescrit une orthèse sur mesure, il faut que vous consultiez un spécialiste dentaire pour effectuer un examen buccal, un bilan et réaliser des empreintes dentaires. Les résultats seront ensuite envoyés à un laboratoire, où l'OAM sera fabriquée à la forme de votre bouche, de vos dents et de vos gencives.

Le deuxième type d'OAM est le type thermoformable ou « à faire soi-même » qui peut être acheté sans ordonnance en pharmacie.

Fabriquée en thermoplastique, vous la faites bouillir pendant quelques minutes jusqu'à ce qu'elle soit molle, puis vous enfoncez vos dents dedans pour qu'elle puisse épouser la forme de votre mâchoire.

L'OAM conçue sur mesure est la seule à être recommandée dans le traitement du SAOS¹⁵. Par ailleurs elle s'est avérée être la seule à réduire significativement le nombre d'apnées par heure et s'est montrée deux fois plus efficace pour réduire les ronflements qu'une orthèse thermoformable¹⁶.



Les questions fréquemment posées sur le traitement par OAM

Comment puis-je obtenir une OAM sur mesure ?

Demandez d'abord à votre médecin traitant de vous orienter vers un médecin spécialiste du sommeil pour effectuer un diagnostic du SAOS. Si le médecin spécialiste du sommeil vous prescrit une OAM, vous devrez vous rendre chez un spécialiste dentaire pour réaliser un examen de votre dentition et des empreintes dentaires. Les empreintes dentaires seront utilisées pour concevoir et créer une orthèse sur mesure spécialement pour vous. Le spécialiste dentaire posera et ajustera ensuite l'orthèse pour s'assurer qu'elle est confortable et efficace.

À quelle fréquence aurais-je besoin de faire contrôler l'OAM ?

Les trois premiers mois passés avec une OAM sont connus sous le nom de « phase de titration ». Vous devrez vous rendre régulièrement chez votre spécialiste dentaire pendant cette phase afin qu'il puisse ajuster (« titrer ») l'orthèse pour s'assurer que le traitement est efficace.

Une fois que vous aurez porté votre orthèse pendant quelques mois, votre médecin spécialiste du sommeil effectuera un enregistrement de sommeil pour s'assurer qu'elle fonctionne correctement.

Après cela, des **contrôles annuels** sont recommandés auprès de votre spécialiste dentaire et votre spécialiste du sommeil pour vous assurer que votre OAM reste efficace et confortable sur le long terme.



Est-ce que tout le monde peut porter une OAM ?

Une OAM est contre-indiquée pour les patients de moins de 18 ans ou qui présentent des contre-indications dentaires spécifiques comme des dents mobiles ou une maladie parodontale avancée. Il est important de noter que seul un spécialiste dentaire doit équiper les patients de ces orthèses.

Puis-je voyager avec une OAM ?

Les OAM sont petites et faciles à transporter. Il n'y a donc absolument aucune raison pour que vous ne puissiez pas emporter cette orthèse avec vous lorsque vous êtes en déplacement. N'oubliez pas d'emporter votre brosse de nettoyage pour appareils dentaires afin de nettoyer votre orthèse après chaque utilisation et un nettoyant antibactérien pour appareils dentaires si vous vous absentez pendant plus de quelques jours.

Comment nettoyer et entretenir une OAM ?

Veuillez vous reporter au mode d'emploi de votre OAM pour des instructions spécifiques sur le nettoyage et l'entretien. Voici un exemple type d'instructions de nettoyage:



Tous les jours après chaque utilisation :

- 1 Nettoyer l'orthèse avec une brosse pour appareils dentaires**, en veillant à brosser l'appareil pendant au moins 1 minute.
- 2 Bien rincer** l'orthèse à l'eau potable propre et tiède.
- 3 Inspecter soigneusement l'orthèse** pour vérifier qu'elle est propre. Si nécessaire, nettoyer une nouvelle fois l'orthèse, en répétant les étapes précédentes. Lorsqu'elle est propre, sécher l'orthèse avec une serviette propre et la replacer dans sa boîte de rangement.



Plusieurs fois par semaine :

Nettoyer votre orthèse plus scrupuleusement en utilisant un **produit nettoyant antibactérien** pour appareils dentaires.



Les bénéfices de traiter votre SAOS avec un traitement par PPC ou par OAM

Si l'idée d'un traitement vous bouleverse, veuillez prendre un moment pour réfléchir aux bienfaits qu'offre le traitement du SAOS. Voici quelques-uns des principaux bienfaits que les patients peuvent ressentir¹⁷ s'ils commencent (et poursuivent) un traitement par PPC ou OAM.

Moins de risques et de symptômes



64 % de réduction du risque de maladies cardiovasculaires parmi les patients traités par PPC par rapport aux personnes ne suivant aucun traitement¹⁴



Diminution de la pression artérielle de jour comme de nuit¹⁸.



Réduction des accidents de la route. Non traitées, les personnes souffrant du SAOS sont jusqu'à 2,5 fois plus susceptibles d'avoir un accident de la route¹⁹.

Meilleure qualité de vie

Le fait de traiter votre SAOS par PPC ou OAM pourrait également réduire les symptômes qui peuvent vous déranger, vous ou votre partenaire :

- ✓ **Somnolence réduite⁴**
- ✓ **Fonction cognitive améliorée⁴**
- ✓ **Amélioration des symptômes dépressifs⁵**



Conclusion

Les premiers jours et semaines sont souvent les plus difficiles, car vous vous adaptez à une nouvelle façon de dormir. Une fois que vous y serez habitué(e), vous devriez en ressentir les bienfaits. **L'important est de poursuivre votre traitement.**



Des patients partagent leurs histoires

Ces témoignages sont des comptes rendus authentiques et documentés des réponses de patients au traitement par PPC et par orthèse.

Les problèmes et les résultats peuvent varier, et la réponse au traitement de ces personnes ne fournit aucune indication, assurance ou garantie que d'autres personnes auront la même expérience ou une expérience similaire. Parlez-en à votre professionnel de santé pour obtenir de plus amples informations.

« Les pires effets de l'apnée du sommeil sur ma vie de famille se sont faits ressentir **lorsque ma femme était enceinte de notre fille**. Nous allions rendre visite à nos parents à deux heures de route et je devais la laisser conduire, même si elle était très fatiguée à cause de la grossesse. Elle devait conduire parce que je m'endormais toujours au volant.

Je ne sais pas comment je me débrouillais avant, sans l'appareil de PPC. **Il est décourageant d'entendre que vous souffrez d'un syndrome et que vous devez commencer à utiliser un appareil de PPC. Il faut quelques semaines pour s'y habituer. Mais sur le long terme, cela vaut le coup. C'est une nouvelle vie.** »

Nick Coward

« Je ronflais et on se moquait un peu de moi. » Thomas s'est donc rendu chez un pneumologue qui a posé un diagnostic d'apnée du sommeil. « Mes apnées étaient assez modérées, donc, ça ne m'orientait pas vers un appareillage trop lourd. C'étaient des solutions bien plus simples, comme une orthèse. Une fois que j'ai reçu l'orthèse, j'ai vu les premiers effets, j'ai eu des premières vraies nuits ! Incroyable ! Au quotidien, je n'avais plus envie de faire de sieste.

Sa femme aussi perçoit le changement : « Les ronflements ont complètement disparu. C'est bluffant ! »

Thomas

« J'ai toujours été très fatiguée. J'ai des symptômes surtout d'arrêts respiratoires. Une fois que le diagnostic d'apnée du sommeil modéré a été posé, j'ai suivi un examen pluridisciplinaire avec mon médecin du sommeil, mais également ORL et stomatologue. Ils m'ont recommandé le port d'une orthèse d'avancée mandibulaire. » Marie-Raphaëlle suit ce traitement depuis 10 ans maintenant : « J'ai un sommeil plus réparateur, moins mal à la tête ou moins de fatigue le matin quand je me réveille.

« Ce que je conseillerais à toutes les personnes qui peut-être pensent qu'elles ont de l'apnée du sommeil ou ne sont pas sûres, c'est d'aller voir un médecin du sommeil ou quelqu'un qui est spécialiste pour vérifier. »

Marie-Raphaëlle

« **Alors que j'approchais de la retraite**, j'ai décidé de faire quelque chose pour mon problème de ronflement et de sommeil. Je suis allé voir mon médecin, j'ai été envoyé à l'hôpital et on m'a installé un équipement de diagnostic pour rester tout le week-end sous surveillance. **Je faisais environ 100 apnées par heure.**

Le traitement par PPC a changé ma vie et **la perspective d'une retraite longue et saine m'a été offerte.** »

Terry Sampson



« Le traitement a eu un impact incroyable sur ma vie personnelle. Maintenant, j'ai toute l'énergie nécessaire pour jouer avec ma fille. J'ai raté des mois de son enfance parce que je n'avais tout simplement pas d'énergie. »

« **Ressentir une amélioration immédiatement, dans les 48 heures, c'était assez incroyable. Avant de recevoir le diagnostic, vous sentez que vous n'avez plus le contrôle sur rien** et que vous ne pouvez rien y faire jusqu'à ce que vous soyez orienté vers cet appareil qui change complètement la vie. »

« Maintenant, je collecte des fonds et je fais de la randonnée pour des œuvres caritatives. J'ai parcouru la Grande Muraille de Chine, les Alpes, le désert du Sahara. J'ai fait tout ça en 13 mois. Avant, je n'aurais même pas eu l'énergie de remonter la rue. »

Ed Jones

Références

- ¹ Donovan LM, Kapur VK. Prevalence and Characteristics of Central Compared to Obstructive Sleep Apnea: Analyses from the Sleep Heart Health Study Cohort. *Sleep*. 2016;39(7):1353-1359. Published 2016 Jul 1. doi:10.5665/sleep.5962.
- ² Benjafield AV, Ayas NT, Eastwood PR, et al. Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. *Lancet Respir Med*. 2019;7(8):687-698.
- ³ Sidman L. M. 'Lifestyle Changes to Manage Sleep Apnea'. Beth Israel Lahey Health, Winchester Hospital. Extrait de la page <https://www.winchesterhospital.org/health-library/article?id=20180> Consulté en 2020.
- ⁴ Vecchierini MF et al. Mandibular advancement device use in obstructive sleep apnea: ORCADES study 5-year follow-up data. *J Clin Sleep Med*. 2021;10.5664/jcsm.9308.
- ⁵ Patil SP, Ayappa IA, Caples SM, Kimoff RJ, Patel SR, Harrod CG. Treatment of adult obstructive sleep apnea with positive airway pressure: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. *J Clin Sleep Med*. 2019;15(2):335-343.
- ⁶ Sánchez AI, Martínez P, Miró E, Bardwell WA, Bucla-Casal G. CPAP and behavioral therapies in patients with obstructive sleep apnea: effects on daytime sleepiness, mood, and cognitive function. *Sleep Med Rev*. 2009;13(3):223-233.
- ⁷ Povitz M, Bolo CE, Heitman SJ, Tsai WH, Wang J, James MT. Effect of treatment of obstructive sleep apnea on depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2014;11(11):e1001762.
- ⁸ Sutherland, Kate, et al. 'From CPAP to Tailored Therapy for Obstructive Sleep Apnoea'. *Multidisciplinary Respiratory Medicine*, 2018. 13: 4.
- ⁹ Weaver, Terri E., et al. 'Relationship between Hours of CPAP Use and Achieving Normal Levels of Sleepiness and Daily Functioning'. *Sleep*, 2007. 30: 711-19.
- ¹⁰ Alain Palot et al. Prospective cohort study of patients complaining of high pressure with CPAP/APAP (PAP) who switch to bi-level PAP (VAuto) as second-line therapy: POP-IN study. *European Respiratory Journal* 2019 54: PA4150.
- ¹¹ Randomized Crossover Trial Comparing Autotitrating and Continuous Positive Airway Pressure in Subjects With Symptoms of Aerophagia: Effects on Compliance and Subjective Symptoms. *J Clin Sleep Med*. 2017;13(7):881-888. Published 2017 Jul 15.
- ¹² Koutsourelakis I., et al. 'Nasal Inflammation in Sleep Apnoea Patients Using CPAP and Effect of Heated Humidification'. *The European Respiratory Journal*, Mar. 2011. 37: 587-94.
- ¹³ Koutsourelakis I, Vagiakis E, Perraki E, et al. Nasal inflammation in sleep apnoea patients using CPAP and effect of heated humidification. *Eur Respir J*. 2011;37(3):587-594.
- ¹⁴ Vecchierini MF et al. A custom-made mandibular repositioning device for obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome: the ORCADES study. *Sleep Med*. 2016;19:131-140.
- ¹⁵ Ramar K et al. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Obstructive Sleep Apnoea and Snoring with Oral Appliance Therapy: An Update for 2015: An American Academy of Sleep Medicine and American Academy of Dental Sleep Medicine Clinical Practice Guideline. *Journal of Clinical Sleep Medicine (JCSM) Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine*. 2015;11(7):773-827
- ¹⁶ Vanderveken et al. Comparison of a custom-made and thermoplastic oral appliance for the treatment of mild sleep apnoea. *Am J Respir Crit Care Med*. 2008; 178 (2):197-202.
- ¹⁷ Epstein LJ; Kristo D; Strollo PJ; Friedman N; Malhotra A; Patil SP; Ramar K; Rogers R; Schwab RJ; Weaver EM; Weinstein MD. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. *J Clin Sleep Med* 2009;5(3):263-276.
- ¹⁸ Fava C, Dorigoni S, Dalle Vedove F, et al. Effect of CPAP on blood pressure in patients with OSA/hypopnea a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2014;145(4):762-771.
- ¹⁹ Bonsignore, M.R., et al., European Respiratory Society statement on sleep apnoea, sleepiness and driving risk. *Eur Respir J*, 2021. 57(2).

Mentions produits

Veillez vous référer au guide de l'utilisateur pour obtenir des informations pertinentes liées aux éventuels avertissements et précautions à prendre en compte avant et pendant l'utilisation du produit.

Distribué par : ResMed SAS, Parc Technologique de Lyon, 292 allée Jacques Monod 69791 Saint-Priest Cedex France. Siret 407 775 170 000 43 - RCS Lyon. Fabriqué par : ResMed. **L'orthèse Narval CCTM** est indiquée pour le traitement du ronflement et du syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) léger à modéré. Dans le cas du SAOS sévère, elle est indiquée après refus, échec ou intolérance à la Pression Positive Continue (PPC) - Ce dispositif médical sur mesure est un produit de santé réglementé conforme aux exigences essentielles du règlement (UE) 2017/745. **L'appareil AirSense 10 AutoSet autopiloté** est indiqué pour le traitement du syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) chez les patients pesant plus de 30 kg. Il est prévu pour une utilisation à domicile ou en milieu hospitalier. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. **myAir** est une plateforme logicielle d'engagement des patients destinée à être utilisée par les patients à qui un appareil ResMed compatible a été prescrit afin de suivre les données d'utilisation du traitement et de bénéficier d'un accompagnement (vidéos pédagogiques, conseils) dans un cadre personnel à domicile. La fonction Assistant personnel de traitement (PTA) myAir s'adresse aux patients qui se voient prescrire un appareil ResMed Air11 compatible pour simuler à distance un traitement avant d'utiliser leur appareil aux paramètres prescrits. myAir est un accessoire logiciel en option qui permet aux patients de s'acclimater à leur appareil de traitement. - Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. **Le masque nainaire AirFit P30i** est destiné aux patients de plus de 30 kg à qui un traitement par pression positive non invasif, comme un traitement par PPC ou à deux niveaux de pression, a été prescrit. Ces masques sont prévus pour un usage multiple par un seul patient à domicile ou pour un usage multiple par plusieurs patients à l'hôpital ou en milieu médical- Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE - **Le masque ultra-compact nasal AirFit N30** est destiné aux patients de plus de 30 kg à qui un traitement par pression positive non invasif, comme un traitement par PPC ou à deux niveaux de pression, a été prescrit. Le masque avec QuietAir est prévu pour une utilisation multiple par un seul patient à domicile ou en milieu médical.- Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. **Le masque AirFit F30** est destiné aux patients de plus de 30 kg à qui un traitement par pression positive non invasif, comme un traitement par PPC ou à deux niveaux de pression, a été prescrit. Prévu pour une utilisation multiple par un seul patient à domicile ou pour une utilisation multiple par plusieurs patients à l'hôpital ou en milieu médical. Contre-indiqué chez les patients présentant les pathologies ou états pré-existants suivants : dispositif hémostatique métallique implanté dans le crâne suite à un anévrisme, présence d'éclats métalliques dans un oeil ou les deux yeux. - Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. **Le masque AirFit F30i** est destiné aux patients de plus de 30 kg à qui un traitement par pression positive non invasif, comme un traitement par PPC ou à deux niveaux de pression, a été prescrit. Le masque est prévu pour un usage multiple par un seul patient à domicile ou pour un usage multiple par plusieurs patients à l'hôpital ou en milieu médical. La bulle AirTouch N20 est conçue pour un usage multiple par un seul patient, au domicile et en milieu médical. Il est recommandé de remplacer la bulle chaque mois. L'utilisation de masques avec des composants magnétiques est contreindiquée chez les patients présentant les pathologies ou états pré-existants suivants : dispositif hémostatique métallique implanté dans le crâne suite à un anévrisme, présence d'éclats métalliques dans un oeil ou les deux yeux. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

Lire attentivement les manuels utilisateur fournis avec les dispositifs. Ce document ne saurait remplacer un avis médical, Veuillez prendre contact avec votre médecin.



ResMed



Le saviez-vous ?

Vous pouvez télécharger
notre gamme complète
de guides pour patients
[ici](#)

ResMed.fr

Veuillez consulter le site www.resmed.com pour obtenir les coordonnées
d'autres bureaux ResMed dans le monde.
© 2021 ResMed. 10112982/1 2023-01