LES FICHES CONSEILS DE L'UFSBD

ORTHÈSE d'avancée mandibulaire (OAM)



À savoir

Qu'est-ce qu'une OAM ?

L'orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) est un dispositif buccal sur mesure porté la nuit. Elle maintient la mâchoire inférieure en position avancée afin de faciliter le passage de l'air et d'améliorer le sommeil des patients souffrant d'apnées.

Dans quels cas est-elle indiquée ?

Elle est prescrite en cas de syndrome d'apnées – hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) modéré [indice d'apnées-hypopnées (IAH) de 15 à 30)] ou en cas de forme sévère si la PPC (appareil avec masque)
est refusée ou mal tolérée.

Le diagnostic doit être confirmé par un examen du sommeil.

Quel est le parcours de soins ?

Diagnostic et prescription par un spécialiste du sommeil (médecin du sommeil, ORL, pneumologue…) :

- Demande d'accord préalable par le prescripteur.
- Consultation chez le chirurgien-dentiste avec bilan et radio.
- Empreintes et fabrication sur mesure.
- Pose et réglages progressifs de l'orthèse.
- Contrôle médical de l'efficacité à trois mois (polygraphie).
- Suivi régulier au long cours.

Pour aller plus loin

Quel est le rôle du chirurgien-dentiste ?

1. Il évalue la cavité buccale et les contre-indications.
2. Il réalise les empreintes.
3. Il met en place et ajuste l'orthèse.
4. Il assure le suivi et contrôle l'occlusion des patients (au moins deux fois/an).
5. Il participe au dépistage des apnées.

Quel est le parcours administratif ?

- Le patient doit disposer d'une prescription et d'une demande d'accord préalable (DAP) validée. À la suite du contrôle de l'OAM, le praticien adresse un courrier au médecin prescripteur pour l'informer de la réalisation de l'orthèse.

Quelle est la prise en charge financière ?

- L'OAM est remboursée à 60 % par l'Assurance Maladie sous conditions [diagnostic confirmé, dispositif inscrit sur la liste des produits et des prestations remboursables (LPPR)] et à 40 % par l'assurance complémentaire



Pourquoi le suivi est-il essentiel ?

- L'efficacité doit être contrôlée et l'orthèse ajustée dans le temps. Le but est d'obtenir une réduction de 50% de l'indice d'apnées-hypopnées (IAH).

Quels sont les effets secondaires possibles ?

- Gêne, douleurs, salivation ou modification de l'occlusion peuvent survenir, d'où l'importance du suivi au cabinet dentaire.