



L'INTERVIEW

Isabelle Buchet

Membre du groupe de travail SOP



Vous êtes stomatologue et vous exercez dans une unité du sommeil où vous avez acquis une expertise des traitements par orthèse d'avancée mandibulaire (OAM). Quelle est la place des dentistes dans la prise en charge du traitement du SAOS ?

Le chirurgien-dentiste intervient en aval de la décision thérapeutique prise par le médecin qui a prescrit la pose d'une OAM. Les recommandations 2021 exigent une santé bucco-dentaire optimale et le dépistage des dysfonctionnements temporo-mandibulaires. Les dentistes ont donc toutes les compétences et toutes les connaissances pour prendre en charge le traitement par orthèse. Il s'agit d'une médecine dentaire associant information, pose du dispositif intra-buccal et surveillance. Elle est de mieux en mieux documentée et son efficacité n'est plus à prouver. À certaines conditions.

Quelles sont ces conditions ?

Il est primordial d'adapter l'orthèse au patient et non le patient à l'orthèse. À l'heure actuelle, on parle de phénotypage physiopathologique, ce qui sous-entend de disposer de plusieurs solutions pour différents patients, et donc d'un arsenal thérapeutique. Après le pneumologue en fonction du type de troubles respiratoires, l'ORL en fonction des obstacles anatomiques rencontrés, c'est au tour de l'odontologiste de réaliser l'OAM en fonction du morphotype. Ceci permet de garantir la bonne adaptation de l'OAM, son innocuité et d'éviter un échec prédictible qui équivaldrait à une perte de chance pour le patient.

La question de la prise en charge pluridisciplinaire des SAOS est-elle un obstacle à ce virage que les dentistes devraient prendre ?

Au contraire, le dentiste, spécialiste de la sphère buccale, n'a pas un exercice isolé, il a déjà des correspondants. Il s'agit donc non pas d'un virage mais d'étendre cette relation à l'équipe multidisciplinaire que nécessite le traitement des troubles du sommeil. Ce travail d'équipe constitue une activité médicale extrêmement valorisante.