



Musique de chambre

Sauf si l'interprète souffre de problèmes respiratoires et d'un manque d'oxygène, il faut reconnaître que le ronflement gêne surtout ... l'entourage du ronfleur. Pour ramener la paix (et le silence !) dans votre ménage, nous avons prêté l'oreille aux diverses solutions possibles.

Le ronflement – le bruit qu'émettent certains dormeurs du fond de leur gorge lorsqu'ils respirent – fait souvent l'objet de plaisanteries. Mais, pour le partenaire, les autres membres de la famille ou même les voisins qui restent éveillés à cause d'un ronflement tonitruant, il n'y a pas matière à rire.

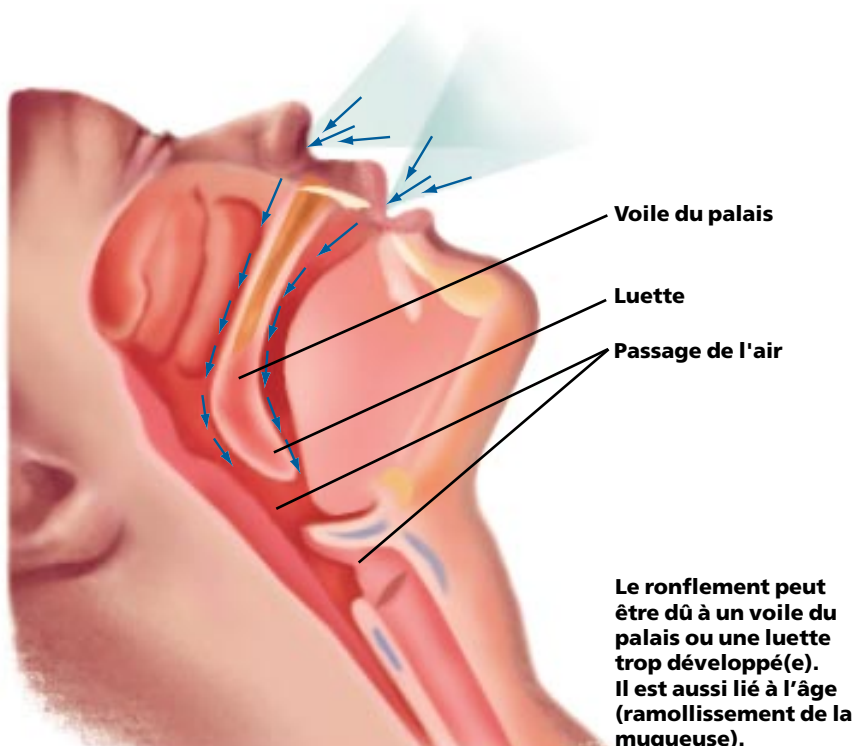
Pendant le sommeil, les muscles de la bouche et du pharynx se relâchent et s'abaissent, rétrécissant ainsi le passage de l'air. Le voile du palais (ou palais mou) de certaines personnes se met alors à vibrer bruyamment.

Le ronflement est parfois *occasionnel*, p. ex. après une forte consommation d'alcool ou en cas de grande fatigue. Ronfler *régulièrement* n'est cependant pas un phénomène rare : 4 hommes sur 10 pour environ deux fois moins de femmes, et même 1 enfant sur 10, ronflent régulièrement. Généralement, les femmes se mettent à ronfler après la ménopause. Le nombre de ronfleurs masculins croît aussi avec l'âge mais le problème apparaît en général plus tôt.

Pour un petit pourcentage de la population, le ronflement révèle une pathologie plus grave : le *syndrome de l'apnée du sommeil obstructive* (OSAS, voyez l'encadré ci-joint), sur lequel nous reviendrons prochainement. Cet article se limite à l'analyse du ronflement "ordinaire ou primaire".

SASO, UNE GRAVE MALADIE

On parle de syndrome de l'apnée du sommeil obstructive (SASO) lorsque le rétrécissement des voies respiratoires supérieures, qui provoque le ronflement "ordinaire", est tel que la respiration est à chaque fois interrompue pendant un court laps de temps. Conséquence : une chute du taux d'oxygène dans le sang. Si ces apnées se produisent plusieurs fois par nuit, le problème est considéré comme sérieux car des variations du taux d'oxygène dans le sang peuvent gravement endommager le système cardio-vasculaire. En outre, la personne qui souffre d'un SASO se réveille à chaque fois que sa respiration est interrompue, ce qui l'empêche, elle comme d'ailleurs son/sa partenaire, de bénéficier d'un sommeil réparateur. Pendant la journée, elle se sent souvent extrêmement fatiguée et somnolente. Un examen du sommeil dans un centre spécialisé permet de poser un diagnostic précis et de choisir le traitement le plus approprié.



De multiples causes...

Les tissus mous qui tapissent les voies respiratoires supérieures se relâchent pendant le sommeil et, sous l'influence de l'apésanteur, tombent vers le bas et obstruent le passage de l'air. Ceux et celles qui dorment sur le dos ronflent donc plus souvent que les autres.

Le ronflement est aussi lié à l'âge car la muqueuse présente dans la gorge et la bouche se ramollit à mesure que l'on vieillit. C'est pourquoi les personnes âgées ronflent plus que les jeunes.

Parmi les autres facteurs qui favorisent le ronflement, on peut citer également :

- le fait de respirer par la bouche;

- une surcharge pondérale : s'il y a trop de graisses entre le muscle et la muqueuse de la gorge, celle-ci rétrécit et la respiration devient d'autant plus difficile pendant la nuit. On parle de "surcharge pondérale" lorsque le Body Mass Index ou BMI (le poids, en kg, divisé par la taille, en mètre, au carré) est plus élevé que 25 (voyez aussi notre site www.test-achats.be);
- la consommation de certains médicaments (somnifères et calmants, des médicaments tels que des antihistaminiques qui peuvent avoir comme effet secondaire de perturber le sommeil) parce qu'ils relâchent encore davantage les tissus des voies respiratoires;
- la consommation de boissons

alcoolisées moins de quatre heures avant le coucher favorise également un relâchement des muscles;

- un nez bouché suite au gonflement de la muqueuse en raison d'un rhume ou d'une allergie, de polypes ou d'une déviation de la cloison nasale. Le dormeur respire alors par la bouche, ce qui entraîne une pression trop faible dans le pharynx. Les tissus mous de la gorge sont aspirés l'un vers l'autre;
- des malformations anatomiques, par exemple un palais et/ou une luette trop long(ue) ou trop épais(se), une large langue ou un menton fuyant; un grossissement des amygdales ou des polypes peuvent être, surtout chez les enfants, à l'origine des ronflements.

...et (presque) autant de solutions

Comme pour de nombreux problèmes de santé, la meilleure solution consiste à s'attaquer, si possible, à la cause.

Pour la déterminer et évaluer son importance, il est conseillé de consulter un oto-rhino-laryngologiste (ORL) et d'effectuer, éventuellement, un examen du sommeil.

À l'exception de l'âge du ronfleur, on peut traiter ou influencer la plupart des causes que nous avons mentionnées.

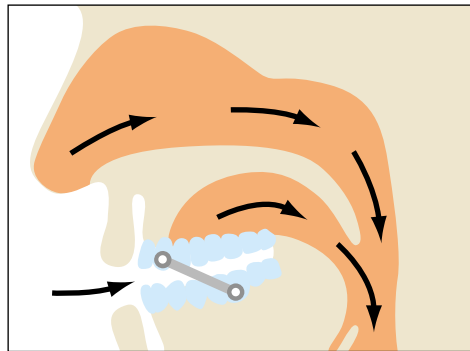
Il s'agit surtout, en concertation avec le médecin et le partenaire éventuel, de trouver le traitement qui est efficace sans pour autant être trop contraignant pour le ronfleur.

Modifier son mode de vie

- Changer de position pour dormir. Dormir sur le côté ou sur le ventre au lieu du dos suffit parfois à réduire l'intensité du ronflement de façon



Cet appareil (type Silensor) tire la mâchoire inférieure un peu vers l'avant afin d'élargir les voies respiratoires et d'arrêter le ronflement.



considérable, voire même à l'arrêter complètement. On conseille parfois de coudre une petite balle (p. ex. une balle de squash) dans le dos du pyjama afin d'éviter de dormir sur le dos.

- Une *surcharge pondérale* n'entraîne pas seulement de très nombreux risques pour la santé mais est également une des causes principales du ronflement. Mais, il n'est pas facile de perdre du poids, ni de conserver un poids idéal. Les régimes déséquilibrés et simplistes sont bien sûr à déconseiller. La meilleure solution consiste à opter pour une alimentation équilibrée (éventuellement avec l'aide d'un diététicien) et à faire, si possible, suffisamment d'exercices physiques.
- Ne buvez pas trop d'alcool, surtout pas au cours des quatre heures qui précèdent le moment où vous allez vous coucher car la dissolution de l'alcool demande un certain temps.
- Pour éviter de respirer par la bouche si vous avez *le nez bouché*, utilisez des gouttes pour le nez (de préférence, pas

pendant plus de trois jours).

- Arrêtez, si possible, la prise de *calmants* et de *somnifères*. Ceux-ci ne résolvent en aucun cas le problème du ronflement et peuvent même l'aggraver par leur effet relaxant sur les muscles.
- Une *prothèse dentaire* peut être à l'origine du ronflement. Essayez de l'enlever pendant quelques nuits pour voir s'il n'y a pas d'amélioration.

Moyens mécaniques

Dans certains cas, une aide mécanique peut réduire les décibels du ronflement. Mais, le choix doit être judicieux car la plupart de ces petits appareils ne sont efficaces que parce qu'ils gênent le ronfleur et... l'empêchent de dormir.

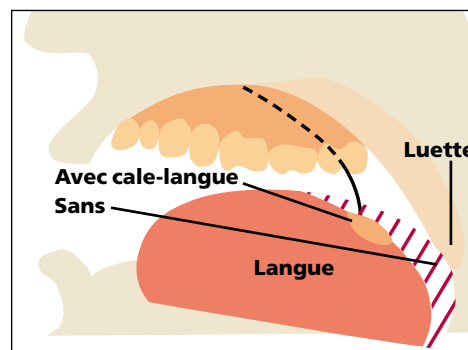
Ci-dessous, nous vous donnons un aperçu des moyens mécaniques dont l'utilisation mérite d'être envisagée.

- Pour les formes modérées de ronflement, où la *position de la langue* est déterminante, deux solutions sont possibles :

– un *appareil qui repositionne la mâchoire*. Il s'agit d'une sorte d'appareil orthodontique qui est fait sur mesure, en concertation avec le dentiste et l'ORL. Il tire légèrement en avant la mâchoire inférieure du dormeur, de manière à élargir les voies respiratoires et à arrêter le ronflement.

Marques et prix : plus de 45 types d'appareil sont disponibles (p. ex. Silensor, environ 111,50 € ou 4 500 F) avec d'importantes différences de prix et de qualité. Il s'agit donc de choisir le bon type d'appareil et de le faire réaliser par des personnes compétentes.

– un *cale-langue*. Il s'agit d'une sorte d'appareil orthodontique que l'on place entre les dents durant la nuit. Il est pourvu d'un petit bras qui s'accroche derrière la langue et qui maintient ainsi ouvertes les voies respiratoires. L'appareil stabilise en même temps le voile du palais et l'empêche de vibrer. À la demande d'un spécialiste du sommeil, l'appareil est réalisé en concertation avec le dentiste. C'est une



Les cale-langues exercent une pression sur l'arrière de la langue de manière à agrandir l'espace compris entre la langue et la luette et les muqueuses de la gorge. C'est une solution efficace, pour autant que le patient supporte l'appareil...

solution efficace pour autant que le ronfleur supporte l'appareil (seuls 15 % des patients environ le supportent).

Marque : SnörEx (disponible auprès du laboratoire dentaire Hoet à Gand)

Prix : environ 495,80 € (20 000 F)

• Si le ronflement est dû à un problème de *narines* – ce qui est, d'ailleurs,

Le ronflement provient rarement du nez. Ces strips pour le nez ont donc peu d'utilité pour les ronfleurs mais ils sont, par contre, très appréciés par certains sportifs.

rarement le cas – il y a également deux solutions :

– *des strips pour le nez*, qui maintiennent les narines ouvertes et facilitent ainsi la respiration.

Marque : Breathe Right (disponible en pharmacie).

Prix : environ 0,5 € ou 20 F/pièce.

– un *dilatateur de narines*, c'est-à-dire une petite languette en plastique qui ouvre toutes grandes les narines.

Marque : Nozovent (disponible chez les marchands d'appareils auditifs).

Prix : environ 11,16 € ou 450 F.

Une intervention chirurgicale

Si le ronflement provient d'une anomalie anatomique ou structurelle, les mesures susmentionnées ne seront

d'aucun secours. Seule une opération chirurgicale peut résoudre le problème.

• *Retirer les amygdales et/ou les polypes.* Chez l'enfant, ils sont presque toujours la cause des ronflements, accompagnés éventuellement d'apnées. Le cours du sommeil est perturbé et l'enfant est fatigué pendant la journée et irritable. En outre, un mauvais sommeil peut avoir une influence néfaste sur sa croissance.

• Une *opération du nez* dans les (rares) cas où une déviation de la cloison nasale provoque un engorgement du nez et force le patient à respirer par la bouche et à ronfler.

• Une *uvuloplastie*, c-à-d. enlever la luette (et les amygdales si elles sont encore présentes) et tendre le voile du palais. Il s'agit donc d'une

sorte de *lifting* interne qui rigidifie la muqueuse de la gorge afin que les voies respiratoires restent bien ouvertes.

L'intervention se déroule sous anesthésie, elle exige une hospitalisation et est très douloureuse durant 2 semaines (comparable au retrait des amygdales).

Si les malformations anatomiques de la gorge sont minimales, le traitement peut être ambulatoire à l'aide de rayons lasers et sous anesthésie locale, souvent en trois ou quatre séances. Dans ce cas, le



patient a mal après chaque séance pendant une dizaine de jours.

• Une *somnoplastie à l'aide d'ondes radio*. Il s'agit d'une nouvelle technique qui consiste à introduire, sous anesthésie locale, une aiguille dans le voile du palais et la luette. Le bout de l'aiguille est chauffé afin de provoquer une petite brûlure dans le tissu du palais, brûlure qui plus tard en se cicatrisant rétrécira et raffermira le palais, afin d'arrêter le ronflement. Le traitement est ambulatoire, quasiment indolore et 1 à 2 séances suffisent. Cette technique, tout comme les autres interventions chirurgicales susmentionnées, est remboursée par la mutuelle. L'aiguille jetable qu'on utilise coûte cependant cher (environ 620 € ou 25 000 F) et n'est pas remboursée.

Améliorez votre qualité de vie

Si vous ou votre partenaire ronflez régulièrement et bruyamment, au point de faire de vos nuits un calvaire, vous devriez, dans la plupart des cas, retrouver le sommeil en modifiant quelques habitudes de vie : adopter une autre position pour dormir, perdre du poids ou renoncer à consommer de l'alcool peu de temps avant le coucher. Si aucune de ces solutions ne vous apporte le repos tant mérité, nous vous conseillons de consulter un médecin afin de vérifier s'il ne s'agit pas d'un problème plus grave, p. ex. l'apnée du sommeil. Ce dernier pourra aussi vous conseiller l'un ou l'autre petit appareil mécanique ou une intervention chirurgicale.

Si le problème se limite au ronflement, donc s'il n'y a pas d'apnée, il n'est pas absolument nécessaire de suivre un traitement médical. Sur base des observations effectuées, le médecin vous expliquera les traitements qui peuvent être efficaces dans votre cas, ainsi que leurs avantages et désavantages.

Mais, c'est au ronfleur, en concertation éventuellement avec son/sa partenaire, qu'il revient de décider s'il est prêt ou non à suivre un traitement et à quel point ce dernier peut être radical.

En fin de compte, le port de protections auditives par le ou la partenaire ou l'installation de chambres séparées peuvent être tout aussi salvateurs...



Dans certains cas, seule une intervention chirurgicale peut résoudre le problème.

B. Daled-Rosseel et K. Roose