



## CAUSES ET PHYSIOPATHOLOGIE

Les causes proposées pour expliquer le bruxisme incluent l'anxiété, des éveils répétitifs très brefs et intenses et la sensibilité aux produits chimiques du cerveau (neurotransmetteurs tels que la dopamine et la sérotonine) mais jusqu'à présent, très peu d'explications complètes sont disponibles. L'anxiété est considérée comme un élément déclencheur ou amplifiant du bruxisme. Le rôle attribué aux neurotransmetteurs, comme la dopamine et la sérotonine, est beaucoup moins clair qu'on le croyait initialement. Certains antidépresseurs tels les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) sont reconnus pour exacerber le serrement à l'éveil, mais on ne sait trop pour le grincement des dents lors du sommeil. Une occlusion dentaire inadéquate (mauvais contact entre les dents) était auparavant considérée comme l'un des principaux facteurs sous-jacents au bruxisme. À l'heure actuelle, on associe le bruxisme davantage à de mauvaises habitudes au niveau de la bouche, à une hyperactivité autonome cardiaque et respiratoire, à l'anxiété et parfois à l'insomnie (trouble de l'endormissement).

La prévalence du bruxisme est élevée chez les jumeaux homozygotes (jumeaux identiques), bien qu'aucun marqueur génétique spécifique n'ait été identifié jusqu'à maintenant (sauf la sérotonine). De plus, le bruxisme persiste chez 86% des jumeaux adultes

comparativement à 35% chez les adultes non-jumeaux. L'architecture du sommeil semble être normale en termes de durée et de répartition des stades de sommeil, ceci chez la plupart des individus souffrant de bruxisme. Certains sujets ayant des troubles respiratoires, tels que l'apnée du sommeil, peuvent à l'occasion présenter un grincement concomitant mais aucun lien de cause à effet clair n'a été mis en évidence.

## GESTION

Parce que le bruxisme du sommeil est une pathologie récurrente, les patients ne devraient pas s'attendre à un soulagement total.

Suivant l'exclusion de certains problèmes médicaux (anxiété, troubles respiratoires ou neurologiques), le traitement du bruxisme du sommeil comprend une approche cognitivo-comportementale (incluant la relaxation, conseils d'hygiène du sommeil et de vie), la physiothérapie et le port d'une plaque occlusale pour prévenir les dommages dentaires si aucun ronflement-apnées sont présents (dans de tel cas, un traitement de l'apnée est indiqué avec des appareils à pression positive continue ou orthèse d'avancement mandibulaire).

De plus, certaines recommandations peuvent être faites aux patients :

- Éviter de fumer en soirée
- Éviter les excès d'alcool
- Éviter de dormir sur le dos
- Éviter le bruit, l'ordinateur ou la télévision dans la chambre à coucher

Des comprimés d'acétaminophène combinés avec du méthocarbamol ou de la cyclobenzaprine (prescription requise) peuvent être administrés au coucher pour diminuer la douleur musculaire et augmenter la relaxation durant les périodes de bruxisme intenses. Pour les cas plus sévères, les spécialistes prescrivent du clonazepam ou de la clonidine sur une courte durée. Des injections de Botox, un bloqueur de la contraction musculaire, ont aussi été utilisées chez certains patients souffrant de bruxisme, mais le manque d'études contrôlées réduit l'enthousiasme des spécialistes pour le recommander. Advenant une sensibilité dentaire au froid, l'application de gel de Sodium Fluoride-Pot Nitrate (disponible en pharmacie) peut réduire cet effet secondaire. Aucun traitement pharmacologique n'est officiellement reconnu pour traiter le bruxisme du sommeil.



Société Canadienne  
du Sommeil



Canadian Sleep  
Society

# Bruxisme du sommeil/ grincement des dents

DÉFINITION ET  
CONSÉQUENCES

DIAGNOSTIC

CAUSES ET  
PHYSIOPATHOLOGIE

GESTION

**Gilles Lavigne, DMD, MSc, FRCD(c)**  
Professeur en Médecine dentaire et en Psychiatrie,  
Université de Montréal  
**Luc Gauthier, DMD, MSc., F.A.P.F.**  
Conférencier invité,  
Université de Montréal

[css-scs.ca](http://css-scs.ca)

Centre du sommeil l'Atlantique  
Hôpital régional de Saint John  
506-648-6178







## DÉFINITION ET CONSÉQUENCES

Le bruxisme survenant durant le sommeil a été décrit comme étant le grincement parfois associé à des épisodes de serrement de la mâchoire. Les conséquences du bruxisme du sommeil sont nombreuses : l'usure et l'abrasion des dents, des maux de tête, des douleurs bucco-faciales, des douleurs au niveau de la mâchoire et de l'articulation temporomandibulaire (ATM) au réveil et, enfin, l'interruption du sommeil familial en raison du bruit strident induit par le grincement dentaire.

## PRÉVALENCE

Le bruxisme du sommeil est rapporté par 8% des adultes. Selon l'identification parentale, près de 14% des enfants grinceraient des dents à quelques reprises par semaine. La prévalence du bruxisme diminue avec l'âge, passant à 10-12% à l'adolescence et à 3% chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

## DIAGNOSTIC

Le diagnostic du bruxisme du sommeil est basé sur l'histoire de grincement rapportée par un tiers (membre de la famille, ami), la présence d'usure ou de dommages aux dents, des plaintes de douleurs bucco-faciales/ATM et des céphalées au réveil. Les cas de bruxisme sévères et persistants peuvent être diagnostiqués seulement par l'étude du sommeil en laboratoire (enregistrement polysomnographique).

L'enregistrement audio-vidéo est aussi nécessaire afin de distinguer le bruxisme des autres mouvements oro-mandibulaires (contractions ou tics des muscles de la mâchoire, claquements de dents, somniloquie, ronflements, etc.) pour éliminer la présence de troubles respiratoires concomitants (l'apnée du sommeil), ou la rare occurrence de maladies neurologiques (p. ex. épilepsie du sommeil, mouvements en sommeil paradoxal).

L'enregistrement audio-vidéo à domicile est une alternative permettant d'identifier la présence ou l'absence de grincements dentaires sonores. Un enregistrement vidéo standard à basse vitesse est utilisé avec une lumière noire pour augmenter le contraste de la vidéo.



## BROCHURES ADDITIONNELLES PAR DES EXPERTS DU SOMMEIL

- Appareils dentaires
- Le sommeil et le vieillissement
- **Bruxisme du sommeil**
- La somnolence au volant
- L'insomnie
- Rythmes circadiens humains
- Stratégies pour travailleurs de nuit
- Narcolepsie et cataplexie
- Les rêves et les cauchemars
- Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)
- Guide du patient sur les études du sommeil
- La thérapie positionnelle
- Enfants
- Le syndrome des jambes sans repos
- Le sommeil et le syndrome de stress post-traumatique (SSPT)
- Le sommeil normal

*Notez que le contenu de ces brochures est protégé par les droits d'auteur de la Société canadienne du sommeil, à moins d'indication contraire.  
Rev 21/05/2020*

## “UN SOMMEIL SAIN POUR DES CANADIENS EN SANTÉ”

La Société canadienne du sommeil est un organisme national qui vise à améliorer le sommeil de tous les Canadiens grâce à : la recherche, la promotion de soins cliniques de haute qualité, l'éducation des professionnels et du public et la plaidoirie pour la médecine du sommeil et des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations visitez [css-scs.ca](http://css-scs.ca) ou écrivez à [info@css-scs.ca](mailto:info@css-scs.ca)

Canadian Sleep Society



Société Canadienne du Sommeil



**Campagne Nationale DORMEZ LÀ-DESSUS!**

Cette campagne canadienne de santé publique se concentre sur le sommeil. Elle explique tout ce dont vous avez besoin de savoir sur le sommeil et propose des solutions aux personnes aux prises avec des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations: [www.dormezladessuscanada.ca](http://www.dormezladessuscanada.ca)