



14ème législature

Question N° : 20490	De M. Gérard Terrier (Socialiste, républicain et citoyen - Moselle)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse >syndrome d'apnée obstructive du sommeil	Analyse > prise en charge.
Question publiée au JO le : 05/03/2013 Réponse publiée au JO le : 16/04/2013 page : 4126		

Texte de la question

M. Gérard Terrier appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avis de projet de modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue (PPC) pour le traitement de l'apnée du sommeil et des prestations associées (*Journal officiel* n° 0212 du 12 septembre 2012). Ce texte instaure la nécessité d'une observance de trois heures par nuit avec une transmission mensuelle des paramètres par voie électronique à l'assurance maladie. Par ailleurs, il modifie les conditions de la prise en charge des traitements PPC destinés aux malades souffrant de l'apnée du sommeil. Les associations les représentant déplorent l'absence d'une concertation préalable dans l'élaboration de l'avis et souhaitent une évolution s'appuyant sur une définition plus précise des conditions d'utilisation de la PPC. Il lui demande dans quelle mesure les associations pourraient apporter leur expérience afin d'aménager ce texte pour améliorer la prise en compte des besoins des patients.

Texte de la réponse

La ministre des affaires sociales et de la santé rappelle que le syndrome d'apnée du sommeil concerne 2 à 5 % de la population - soit 1 à 3 millions de Français - et qu'en 2011, 450 000 assurés ont bénéficié d'un remboursement pour le traitement par pression positive continue (PPC). Le montant remboursé a atteint 360 M€ en 2011, en augmentation de 8,6 % par rapport à 2010. Or aujourd'hui, 20 % des patients bénéficiant d'une prise en charge par PPC n'observeraient pas leur traitement et n'utiliseraient pas le dispositif mis à leur disposition. La non observance par ces patients de leur traitement est un facteur majeur d'échec dans le traitement de cette pathologie très fréquente. Par ailleurs, les dispositifs de PPC qui ne sont pas ou peu utilisés restant pris en charge par l'assurance maladie, ce qui représente au total près de 80 M€ de dépenses injustifiées. La ministre tient donc à souligner que la mise en oeuvre du télé-suivi de l'observance des patients, qui fait partie des nouvelles dispositions prévues par l'arrêté du 9 janvier 2013, répond au souci d'améliorer la prise en charge des patients traités par PPC tout en évitant le financement injustifié d'un dispositif coûteux. Elle tient également à préciser que les nouvelles dispositions, en vigueur depuis le 1er février 2013, ont fait l'objet, en amont de la publication de l'arrêté du 9 janvier 2013, d'une concertation large et approfondie avec l'ensemble des parties concernées, qu'il s'agisse des diverses associations de patients - en particulier la fédération française des associations et amicales de malades, insuffisants ou handicapés respiratoires, (FFAAIR) et le collectif interassociatif sur la santé (CISS) - des pneumologues, des prestataires et des fabricants de matériels respiratoires. Ces nouvelles dispositions ont fait l'objet, comme le prévoit la réglementation d'un avis de projet (en date du 12 septembre 2012), suivi d'une phase contradictoire d'un mois. Les observations, ainsi que l'ensemble des propositions formulées par les prestataires et fabricants durant la phase contradictoire, ont



conduit à des modifications du projet initial. C'est ainsi qu'une attention particulière a pu être apportée à la bonne information du patient lors de la collecte, au traitement et à l'échange de données dans le cadre de ce nouveau dispositif tout en permettant le respect et la protection des données personnelles.