ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS796

présenté par

M. Bapt

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 23, insérer l'article suivant:**

Au chapitre 2 du titre 3^{ème} du livre 2 de la 5^{ème} partie du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5232-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 5232-4-1. – Les prestataires de service et distributeurs de matériel peuvent mettre en œuvre le recueil des données personnelles des patients, dont l'observance du traitement.

« Ce recueil est réalisé dans le respect de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Il peut se faire par télétransmission.

« Les données recueillies sont mises à disposition des médecins prescripteurs et des patients. Elles permettent aux prestataires de service et distributeurs de matériel de mettre en œuvre, en lien avec le médecin prescripteur, les actions à l'accompagnement des patients, dont les actions prévues au L.1161-3 du présent code.

« Les maladies chroniques concernées, les modalités du recueil des données personnelles des patients ainsi que, si nécessaire, des seuils d'alerte déclenchant la mise en œuvre d'actions spécifiques d'accompagnements des patients, sont définies par arrêté du ministre de la santé. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Depuis 1998, il existait dans notre pays un cadre réglementaire en matière de traitement du syndrome d'apnées du sommeil. Ce cadre réglementaire a permis à la France d'améliorer de manière significative le suivi des patients souffrant de cette maladie et d'atteindre des niveaux d'observance – c'est-à-dire de respect par le patient de la prescription médicale – parmi les plus élevés du monde.

Un arrêt du Conseil d'État du 28 novembre 2014 a annulé les dispositions réglementaires conditionnant le remboursement par l'Assurance-Maladie du traitement de l'apnée du sommeil par pression positive (PPC) à l'observance thérapeutique recueillie par télé-suivi. Le Conseil d'État a

jugé que « *la loi n'avait pas donné compétence au gouvernement pour subordonner, par simple arrêté, le remboursement du dispositif PPC à une condition d'utilisation effective par le patient.* »

Subordonner le remboursement d'un traitement à l'observance de la part du patient pose problème et suscite beaucoup d'inquiétudes chez les associations de patients, notamment dans le cas du dispositif PPC, alors que 300 000 malades sont équipés d'un système permettant un suivi par télé observance parmi 700 000 patients traités. La dimension d'efficience ne peut pourtant être écartée « a priori », s'agissant d'un coût de 600 millions d'euros par an. La non observance a eu, en effet, un coût financier mais surtout un coût humain. Aujourd'hui les prestataires ne sont plus incités par la tarification à installer des dispositifs coûteux permettant le télé-suivi.

Pour que le cadre législatif permette un télé-suivi dans un objectif d'amélioration de la prise en charge et d'efficience du système, la loi Santé constitue une réelle opportunité.