



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

syndrome d'apnée obstructive du sommeil

Question écrite n° 28147

Texte de la question

M. Jean-Pierre Grand attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la prise en charge des syndromes d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) par l'assurance maladie. Le syndrome d'apnées du sommeil touche environ entre 3,5 et 5 % de la population, en majorité des hommes. La sécurité sociale prend aujourd'hui en charge 65 % de l'achat ou la location d'un appareil à pression positive continue. Or, il semblerait que des techniques bien moins coûteuses ne soient ni remboursées, ni prises en charge. Ainsi, les orthèses d'avancée mandibulaire (OAM) apparaissent comme une alternative valide aux générateurs de ventilation de pression positive continue (VPPC) dans la prise en charge de ces syndromes. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle entend prendre afin au mieux de rembourser les appareils d'avancement mandibulaire ou dans tous les cas d'autoriser leur prise en charge afin que les patients puissent être remboursés par leur mutuelle.

Texte de la réponse

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative souligne que le traitement de référence des syndromes d'apnée/hypopnée obstructive du sommeil (SAHOS) et notamment des orthèses d'avancée mandibulaire (OAM) est la ventilation nocturne par pression positive continue (VPPC), laquelle est prise en charge, à la location, après entente préalable, dans les cas prévus par la nomenclature figurant sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursable prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, dans le cadre du « forfait 9 » (code LPP n° 1188684). Par ailleurs, une demande de prise en charge d'un système d'orthèse mandibulaire avancée a été déposée et a fait l'objet d'une évaluation médico-technique par la commission d'évaluation des produits et prestations (CEPP), de la Haute autorité de santé (HAS). Celle-ci a rendu un avis favorable pour sa prise en charge. À l'heure actuelle, les discussions tarifaires entre le comité économique des produits de santé (CEPS) et l'entreprise, relatives à la tarification de l'orthèse mandibulaire avancée, sont sur le point d'aboutir. Une fois cette étape franchie, la publication de l'arrêté d'inscription au Journal officiel de la République française permettra la prise en charge de cette orthèse d'avancée mandibulaire, aux conditions fixées par l'arrêté. En juillet 2006, la commission d'évaluation des actes professionnels (CEAP) a évalué l'acte de « pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire ». Il revient désormais à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) d'inscrire cet acte à la classification commune des actes médicaux (CCAM), et d'envisager sa tarification afin que cet acte soit remboursable.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Grand](#)

Circonscription : Hérault (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28147

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juillet 2008, page 6326

Réponse publiée le : 4 novembre 2008, page 9600