



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

syndrome d'apnée obstructive du sommeil

Question écrite n° 16887

Texte de la question

M. Michel Heinrich appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la modification des conditions de prise en charge des traitements « pression positive continue », (PPC), destinés aux malades d'apnées du sommeil. Il semble que cette étude soit mal perçue par les malades qui auraient souhaité pouvoir être associés à ces décisions. Un groupe de travail, en effet, réfléchit actuellement à cette question de l'utilisation de la PPC, à l'initiative de la Haute autorité de santé et il eut été judicieux d'en attendre les conclusions avant de prendre toute décision. Par ailleurs, il lui paraît important que les usagers concernés par ce mal (15 % des Français) puissent être associés également à ces travaux. Dans l'espoir que cette demande puisse être prise en compte, il souhaiterait connaître ses intentions à ce sujet.

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 télésuivi 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.

Données clés

Auteur : [M. Michel Heinrich](#)

Circonscription : Vosges (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16887

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 janvier 2013](#), page 920

Réponse publiée au JO le : [16 avril 2013](#), page 4126