



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## syndrome d'apnée obstructive du sommeil

Question écrite n° 24362

### Texte de la question

M. François Vannson attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la prise en charge médicale des personnes souffrant d'apnées du sommeil. Les conditions de prise en charge des traitements par « pression positive continue » (PPC) destinés à ces malades se verraient effectivement modifiées par le projet présenté en septembre 2012. Ce texte instaurerait ainsi la nécessité d'une observance de trois heures par nuit avec transmission mensuelle des paramètres à l'assurance maladie, le respect ou non de cette observance intervenant sur les modalités de prise en charge. Parallèlement, une étude est en cours pour une définition plus précise des conditions d'utilisation de la PPC. Or les malades s'étonnent de n'être aucunement associés aux prises de décision concernant le traitement de l'apnée du sommeil. Aussi sollicitent-ils d'être informés des mesures susceptibles d'être prises quant à ce traitement, ainsi que de se voir associer à l'élaboration de celles-ci. Il lui demande donc de bien vouloir lui apporter des éléments de réponse sur cette situation.

### Texte de la réponse

Le syndrome d'apnée du sommeil concerne de 2 à 5 % de la population - soit de 1 à 3 millions de Français -. En 2011, quelque 450 000 assurés ont bénéficié d'un remboursement pour le traitement par pression positive continue (PPC), pour un montant remboursé total de 360 M€, 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 restent pris en charge par l'assurance maladie, ce qui représente au total près de 80 M€ de dépenses injustifiées. 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. Il convient également de 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 (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, du traitement et de 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. François Vannson](#)

**Circonscription :** Vosges (3<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 24362

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [16 avril 2013](#), page 4023

**Réponse publiée au JO le :** [27 août 2013](#), page 9029