



Communiqué de presse Réseau Morphée – 5 Décembre 2014

### Observance et télésuivi, d'un extrême à l'autre

***Le 28 novembre 2014 le Conseil d'État a annulé les arrêtés du 9 janvier et du 22 octobre 2013 modifiant les modalités de remboursement par l'assurance maladie du traitement de l'apnée du sommeil. Ces deux arrêtés subordonnaient notamment la prise en charge du coût du traitement à l'utilisation effective du dispositif médical PPC contrôlée par un dispositif de transmission automatique des informations. Les patients qui n'utilisaient pas suffisamment leur traitement, dans les conditions fixées par l'arrêté, auraient été susceptibles d'être privés de tout remboursement.***

Par une ordonnance du 14 février 2014, le juge des référés du Conseil d'État, saisi par deux associations, avait estimé qu'il existait un doute sérieux sur la légalité de ces nouvelles conditions de remboursement du dispositif PPC, et les avait provisoirement suspendues dans l'attente du jugement de l'affaire au fond. Le Conseil d'État vient donc de statuer sur le fond, et a jugé que la loi n'avait pas donné compétence aux ministres pour subordonner, par voie d'arrêté, le remboursement du dispositif PPC à une condition d'utilisation effective par le patient. Le Conseil d'État ne se prononce pas sur le bien fondé, ou non, des mesures qui avaient été mises en place. Beaucoup d'associations de patients s'étaient insurgées sur le fait que cette surveillance uniquement administrative était un « flicage » de leur utilisation de l'appareil sans bénéfice médical pour leur santé et se réjouissent de l'annulation de ce dispositif. **Plus 500 000 patients sont actuellement suivis pour apnées du sommeil en France.**

Pour autant nous sommes maintenant dans une situation étrange, avec cette annulation, la notion même d'observance a disparu. Plus besoin de la mesurer, ni même de la transmettre au médecin. Le patient doit avoir une machine mise à sa disposition, sans plus.

Nous passons ainsi d'un extrême à l'autre. L'appareil de PPC n'est pas un aspirateur qu'on achète sur Internet. C'est un appareil médical qui nécessite au minimum des explications pour son utilisation, une évaluation de son efficacité jugée sur le temps d'utilisation, un bon contrôle des fuites, et une bonne correction des événements résiduels jugés sur l'index d'apnées-hypopnées que toutes les machines sont maintenant capables de calculer. Se priver de ces éléments est inconséquent sur le plan médical et de la santé publique. Nous avons en France un système particulier de prestataires de santé qui vont à domicile du patient pour apporter l'appareil, conseiller le patient sur l'utilisation, l'aider à trouver le masque le plus adapté. De ce fait l'utilisation des appareils de PPC est excellente en France par rapport aux autres pays (Etude Jalma 2012\*). Or nous savons que la réduction des risques, notamment cardiovasculaires, est directement en rapport avec une bonne efficacité de l'utilisation de l'appareil. C'est pourquoi il est très important d'avoir ces éléments de surveillance.

**Grâce à la télémédecine, des solutions efficaces, opérationnelles sont possibles à mettre en place, dès maintenant et au niveau national, ne manque que la volonté politique pour le faire et généraliser cette approche.** Les appareils de PPC sont tous potentiellement communicants. Avec Respir@dom et Optisas, différentes solutions pour récupérer les données médicales analysées par la machine existent. Ces plateformes permettent aux différents acteurs, médecins, patients, prestataires de se connecter pour voir l'état du traitement en conditions réelles. Avec ce type de prise en charge on diminue le nombre d'interventions des prestataires pour les optimiser vers les patients en difficulté, tout en assurant au patient le suivi le plus attentif possible.

A cette période où il y a risque de restriction des soins pour raison budgétaire, il faut trouver des solutions qui s'appuient sur la technologie pour la mettre au service des patients et faciliter l'interaction avec les différents acteurs de sa prise en charge, au meilleur coût possible.

Cette annulation peut-être une chance pour évoluer vers une prise en charge nouvelle du patient apnéique, si la télémédecine est reconnue pour cette pathologie; mais c'est aussi le risque de voir au contraire une régression dramatique du service rendu au patient, réduisant ainsi ce dispositif médical à un simple appareil ménager.

**Dr Sylvie Royant-Parola**  
**Présidente du Réseau Morphée**  
**Coordinateur de Respir@dom**

*\*[http://www.synalam.fr/\\_lib\\_medias/files/25-189.pdf](http://www.synalam.fr/_lib_medias/files/25-189.pdf)*

**Contactez le Réseau Morphée :**  
01 47 41 17 17 ou [contact@reseau-morphee.org](mailto:contact@reseau-morphee.org)

***A propos :***

Le Réseau Morphée est un réseau de santé développé et opérationnel en **Ile-de-France**. C'est une association à but non lucratif, financée par la Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France. Il regroupe des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des troubles du sommeil et dispose d'une équipe opérationnelle composée notamment de médecins coordonnateurs. La qualité de la prise en charge des patients est au centre des préoccupations du réseau. Son objectif est de faire en sorte que chacun reçoive une réponse adaptée, dans des délais aussi courts que possible, tout en lui permettant de prendre activement part à son traitement.