

Arrêté 9/1/2013 paru au JO le 16/1/2013 et en vigueur le 1/2/2013 : Synthèse

Prise en charge patient apnéique (rappel) :

- Une somnolence diurne,
- Et au moins trois des symptômes suivants : ronflements, céphalées matinales, vigilance réduite, troubles de la libido, HTA, nycturie, associés :
 - soit à un indice d'apnées (A) plus hypopnées (H) par heure de sommeil (A+H)/h supérieur ou égal à 30 à l'analyse polygraphique ;
 - soit, si cet indice est inférieur à 30, à au moins 10 micro-éveils par heure de sommeil en rapport avec une augmentation de l'effort respiratoire documenté par l'analyse polysomnographique.

IAH (Indice d'Apnées Hypopnées) : Nombre de pauses respiratoires d'une durée de plus de 10 secondes par heure de sommeil

L'efficacité clinique du traitement est contrôlée avant tout renouvellement du traitement.

Critères d'observance

L'observance est le respect par le patient des prescriptions médicales.

L'observance **s'apprécie** par période de 28 jours consécutifs. Au cours de cette période, le patient doit utiliser effectivement son appareil à PPC (**P**ression **P**ositive **C**ontinu) pendant au moins 84 heures et avoir une utilisation effective de son appareil à PPC d'au moins trois heures par 24 heures pendant au moins 20 jours.

Le patient bénéficie d'un dispositif de transmission automatique de l'observance

Envoi régulier des données d'observance (nombre d'heure) de la PPC vers le serveur du fabricant de dispositif sur 24h automatiquement et quotidiennement. Conservation des données minimum 3 ans, garantissant l'intégrité et la confidentialité.

Le prestataire informe par écrit le patient de l'envoi régulier des données d'observance au prestataire, médecin prescripteur et AMO (**A**ssurance **M**aladie **O**bligatoire). Le patient peut à tout moment avoir ses données d'observance.

L'AMO doit pouvoir accéder aux données d'observance.

Le dispositif de téléobservance doit garantir une transmission sécurisée avec une couverture nationale et conforme à la réglementation concernant les champs électromagnétiques. Le système doit assurer la transmission des données (durées effectives de l'utilisation de la PPC) sur 24 heures de façon automatique et quotidienne.

Le prestataire et/ou le fabricant du dispositif de téléobservance automatique s'engage(ent) à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour maintenir des procédures et des mesures de sécurité garantissant la protection des échanges contre notamment les risques d'accès non autorisé, de perte d'intégrité et de confidentialité, de destruction ou de perte des données stockées.

Le serveur enregistre les données d'observance sur la base d'un numéro machine auquel est associé le prestataire propriétaire de la machine. En aucun cas, le fabricant du dispositif de téléobservance automatique ne peut avoir accès aux coordonnées précises du patient (nom, numéro de sécurité sociale, adresse,...).

Prise en charge par AMO

FORFAIT 9.1 (21 €/semaine actuellement) à la mise en place du traitement:

Accord préalable du médecin conseil avec prise en charge pendant 13 semaines. Ensuite passage au forfait 9.2.

Date de fin de prise en charge : 31/12/2015

FORFAIT 9.2 (21 €/semaine actuellement) :

Si critère d'observance non respecté pendant 28 jours, le prestataire informe le patient par lettre avec copie au médecin prescripteur (modèle de lettre fourni en annexe 1 de l'arrêté).

Si ensuite les critères d'observance ne sont pas respectés pendant 8 semaines + 4 semaines consécutives suivantes, passage au forfait 9.3. Le prestataire informe le patient par lettre avec copie au médecin prescripteur qu'il revient prendre la machine (modèle de lettre fourni en annexe 2 de l'arrêté).

Le patient peut garder la PPC (20 €/semaine au maximum) mais elle ne sera pas remboursée par l'AMO.

Date de fin de prise en charge : 31/12/2015

FORFAIT REDUIT 9.3 (10,50 €/semaine actuellement) :

Pendant huit semaines consécutives prises en charge par l'AMO. Si le patient demeure non observant, les quatre semaines consécutives suivantes ne sont pas facturées par le prestataire et la prise en charge par l'AMO cesse.

Si l'appareil n'est pas restitué dès la 13^{ème} semaine, le patient est redevable auprès du prestataire d'une indemnité d'immobilisation limitée à 20 € TTC par semaine.

Pour cela, le prestataire doit avoir, au préalable, dûment informé le patient et le médecin prescripteur, sur les modalités d'arrêt de la prise en charge par l'AMO, sur cette indemnité et son montant (modèle de lettre fourni en annexe 2 de l'arrêté).

Si le patient n'a pas de prise en charge par l'AMO pendant 26 semaines consécutives mais redevient observant, il est à nouveau pris en charge au titre du forfait 9.2.

Date de fin de prise en charge : 31/12/2015

Le patient ne bénéficie pas d'un dispositif de transmission automatique de l'observance

Prise en charge par AMO

Forfait 9.4 : Par semaine 20 € au 1/2/2013, 19 € au 1/10/2013, 18 € au 1/5/2014, 16 € au 1/1/2015

Prise en charge par l'AMO assurée après accord préalable du médecin conseil lors de la première prescription pour une période probatoire de 21 semaines puis une fois par an lors des renouvellements.

Le renouvellement, notamment à l'issue de la période probatoire, et le maintien de la prise en charge par l'AMO sont subordonnés au respect des critères d'observance et de l'efficacité clinique du traitement.

Visite tous les 6 mois du prestataire pour relever les données de l'observance.

En cas de difficulté incontournable de transmission automatique des données de l'observance du patient, le prestataire informe le médecin conseil de la solution adaptée à la situation qu'il met en œuvre.

En attendant que l'AMO ait accès aux données sur l'utilisation, le prestataire doit transmettre les données correspondant à l'utilisation de la PPC mensuellement au moyen d'un CD-ROM.

A partir du 1/6/2013, aucun nouveau patient non téléobservé ne pourra être pris en charge par l'AMO.

Ce forfait est radié le 1/1/2016

Le patient pris en charge par le forfait 9.1, 9.2 ou 9.3 ne peut pas passer au forfait 9.4.

Date de fin de prise en charge : 31/12/2015

Suspension prise en charge par l'AMO

- De manière automatique si le patient est hospitalisé (bien sur le patient conserve la machine),
- Prescription médicale d'arrêt du traitement du médecin prescripteur ou traitant.

En cas de suspension de la prise en charge par l'AMO, pour le décompte de l'observance, la période de suspension est neutralisée.