



Syndrome d'Apnées du Sommeil

Téléobservance - Télésuivi

"Sommeil et Santé" est une association de patients et de professionnels de santé, créée en 1998, d'intérêt général et agréée par l'ARS Ile-de-France. Son but est de faire reconnaître les troubles du sommeil et de l'éveil comme une priorité de santé publique et d'apporter une aide aux patients qui en souffrent.

Par décision du 28 Novembre 2014, le Conseil d'Etat a annulé les arrêtés du 9 Janvier et 22 Octobre 2013 subordonnant le remboursement par l'assurance maladie obligatoire du traitement de l'apnée du sommeil à l'utilisation des appareils de pression positive continue (PPC) contrôlée par un dispositif de téléobservance. Le Conseil d'Etat ne s'est pas prononcé sur le bien fondé de cette mesure mais a conclu à l'incompétence du ministère à prendre une telle mesure. L'arrêté sur l'observance du 23/12/1998 est aussi annulé. La notion d'observance du traitement a donc totalement disparu. Ce résultat qui pourrait apparaître comme une "victoire" des détracteurs de l'arrêté, risque en fait d'être néfaste pour les patients.

Un bon suivi du traitement réduit les symptômes et diminue les complications induites par la pathologie. Mais les résultats obtenus dépendent de la durée d'utilisation, du bon réglage de la machine qui doit apporter une pression d'air efficace et d'autre part de la bonne adaptation du masque. La régularité et la durée d'utilisation sont des facteurs clés du succès.

Mais dorénavant, quelle que soit la durée d'utilisation de la PPC, les prestataires pourront demander et obtenir le remboursement automatique par l'assurance maladie. Leur motivation à obtenir le meilleur résultat pour leurs patients risque donc d'être moins prioritaire que par le passé.

Aujourd'hui, le coût de prise en charge des quelques 700 000 apnéiques en France est de 650 M€ par an avec une augmentation de l'ordre de 75 M€ par an (source CEPS). On peut donc craindre que les coûts continuent à augmenter fortement à l'avenir, parfois pour des patients qui n'utiliseront pas leur machine et qui ne seront pas aidés. L'assurance maladie pourra-t-elle assurer cette prise en charge sans réduire le montant de la prestation entraînant le risque de réduction de la qualité du suivi des patients?

Il est donc fondamental pour notre système de soins d'optimiser le service rendu au patient pour le traiter d'une manière efficace, tout en évitant les traitements mal suivis, coûteux en investissements humains et économiques, et graves voire dramatiques en termes de conséquences sur la santé.

L'état de la technologie permet maintenant de disposer des données "à distance" avant éventuellement toute visite au domicile du patient. Il est possible actuellement de mettre en place un système de **télésuivi** du patient apnéique qui implique plus facilement les médecins, les patients et les prestataires, et dont l'objectif avant tout est d'améliorer le traitement du patient, de prévenir les abandons de traitement, d'identifier précocement tout problème inhérent au traitement (grâce au déclenchement d'alertes) et de concentrer les interventions avec un support plus rapproché pour les patients qui sont en difficulté avec leur traitement.

On voit que cette surveillance de la machine de PPC ne prend sens que dans un contexte de suivi clinique rapproché du patient et du renforcement de sa motivation à poursuivre le traitement. Pour cela le patient doit être soutenu par une éducation thérapeutique personnalisée et doit être encouragé par le suivi de son traitement, qui lui seraient accessibles en ligne avec un accès sécurisé.

Ainsi le projet **Respir@dom**, programme de télémedecine consacré au suivi des patients traités par PPC, met en évidence que le télésuivi avec le programme d'éducation de Respir@dom permet d'obtenir une aussi bonne observance que les visites à domicile avec un rapport coût-efficacité amélioré.

Pour le bien du **patient apnéique**, orientons-nous vers le **TELESUIVI**, associé à l'éducation thérapeutique.

Pierre Grandel, président de l'association "Sommeil et Santé"