



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

syndrome d'apnée obstructive du sommeil

Question écrite n° 93823

Texte de la question

M. Alain Vidalies souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le problème de santé publique que constitue le syndrome d'apnée obstructive du sommeil. Cette pathologie engendre, pour tout patient en traitement, des frais thérapeutiques particulièrement élevés en raison de sa non-reconnaissance comme affection de longue durée. Après avoir été au tribunal des affaires sanitaires et sociales des Landes, un patient s'est vu débouté de sa demande de prise en charge à 100 % par la caisse primaire d'assurance maladie, au motif « qu'il ne présentait pas une des trente maladies répertoriées à l'article D. 222-1 du code de la sécurité sociale », nonobstant l'article L. 322-3-3 auquel échappe ce syndrome. Dans ses conclusions, le médecin expert près ce tribunal note « qu'il est impératif que les patients atteints puissent bénéficier d'une possibilité de se soigner de manière correcte », relevant dans le même temps « un problème de jurisprudence en l'état actuel de la législation ». En conséquence, il lui demande quelles dispositions il entend prendre afin que cette pathologie puisse être reconnue comme affection de longue durée et permette ainsi une prise en charge totale des patients concernés par les caisses d'assurance maladie.

Texte de la réponse

Le syndrome d'apnée du sommeil est une affection fréquente qui toucherait 4 % de la population, notamment les hommes après quarante ans et les femmes après la ménopause. Cette pathologie est responsable d'une somnolence accrue durant la journée qui peut constituer un handicap important au niveau social et professionnel avec des risques accrus d'accidents chez les conducteurs ou utilisateurs de machines-outils. Le syndrome d'apnée du sommeil représente un facteur de risque pour les coronaropathies et les accidents vasculaires cérébraux. Environ 15 % des malades développent une hypertension artérielle pulmonaire. Ce syndrome est favorisé par l'obésité, la consommation d'alcool et de somnifères. Le traitement du syndrome d'apnée du sommeil repose, en premier lieu, sur la réduction des facteurs de risque, notamment diminution du surpoids, de la consommation d'alcool ou de médicaments. Le traitement chirurgical peut être indiqué pour assurer la correction d'une anomalie anatomique évidente des voies aériennes supérieures. Le principal traitement repose sur la mise en place, durant le sommeil, d'appareils assurant une pression positive. Cette thérapeutique, le plus souvent bien tolérée, nécessite une mise en place et un suivi rigoureux afin d'être efficace et de limiter le risque de complication. Le syndrome d'apnée du sommeil n'est pas inscrit sur la liste des affections de longue durée (ALD) ouvrant droit à exonération du ticket modérateur mentionnée à l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale dont la définition a été confiée à la Haute autorité de santé (HAS) par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Toutefois, les patients atteints de maladies non prises en charge au titre de cette liste peuvent bénéficier d'une exonération du ticket modérateur (ALD dite hors liste - ALD. 31), mentionnée à l'article L. 322-3 4 du code de la sécurité sociale, dès lors qu'ils sont reconnus par le médecin conseil atteints d'une forme évolutive ou invalidante d'une affection grave caractérisée, nécessitant des soins supérieurs à six mois. Les autres cas relèvent du droit commun avec une prise en charge par l'assurance maladie et, le cas échéant, les commissions d'action sanitaire et sociale des CPAM peuvent participer aux frais de traitement restant à charge du patient. Dans le cadre du programme d'actions sur le sommeil annoncé par le ministre de la

santé le 29 janvier 2007, à la suite du rapport du docteur Giordannella remis au ministre en décembre 2006, le syndrome d'apnée obstructive du sommeil a fait l'objet d'une attention particulière. Des actions concernant l'amélioration du dépistage et de la prise en charge seront menées : diffusion d'une carte de soins et d'informations « apnée du sommeil » aux malades, élaboration d'une plaquette à l'attention notamment des professionnels de santé, intégration de la recherche de la maladie dans le « bilan de cessation d'activité » et dans la consultation de prévention des personnes âgées, prise en compte des recommandations HAS de bonnes pratiques sur le syndrome d'apnée obstructive du sommeil dans l'évaluation des pratiques professionnelles des médecins.

Données clés

Auteur : [M. Alain Vidalies](#)

Circonscription : Landes (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 93823

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 13 février 2007

Question publiée le : 9 mai 2006, page 4867

Réponse publiée le : 20 février 2007, page 1927