



Journées Médicales Havraises

Stratégie Thérapeutique

Pr Bouchra LAMIA

Service de Pneumologie, explorations et laboratoire du Sommeil

Groupe Hospitalier du Havre

Unité de Recherche 3830

Université de Normandie

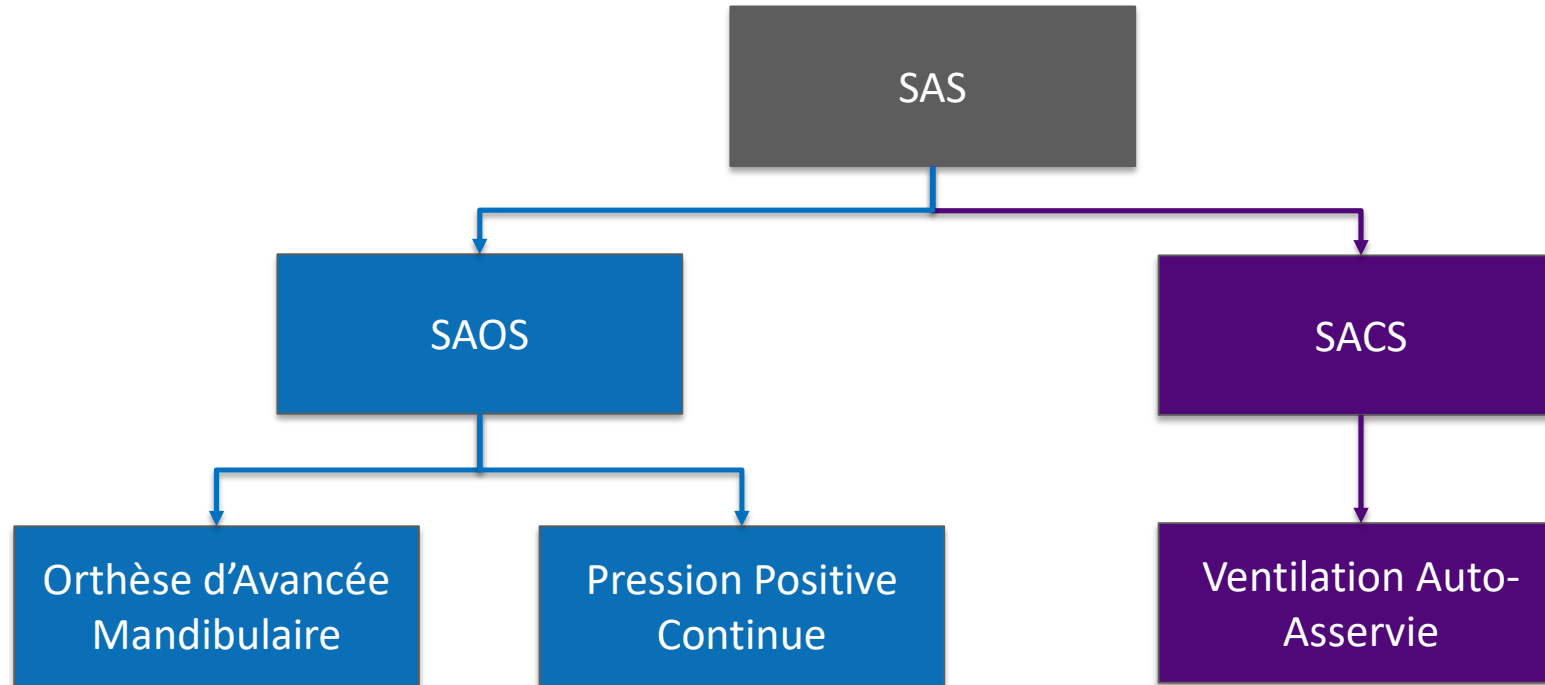


Bouchra.lamia1@univ-rouen.fr

Bouchra.lamia@ch-havre.fr



Rappel: Le traitement du Syndrome d'Apnées du Sommeil





Conditions de remboursement du traitement par orthèse



3 symptômes :

- somnolence diurne
- ronflements sévères et quotidiens
- sensations d'étouffements ou de suffocation pendant le sommeil
- fatigue diurne
- nycturie
- céphalées matinales



1ère intention

Si $15/h \leq IAH < 30/h$ SANS signe de gravité associé:

- *index de micro-éveils < 10 /h*
- *absence d'une comorbidité cardio-vasculaire grave**

2ème intention après intolérance ou refus du traitement par PPC

Si $IAH \geq 30/h$

Si $15/h \leq IAH < 30/h$ **avec** signe de gravité associé

- présence de
- *au moins 10 micro-éveils/h*
 - *ou d'une comorbidité cardio-vasculaire grave**

* HTA résistante, FA récidivante, insuffisance ventriculaire G sévère ou maladie coronaire mal contrôlée, antécédent d'AVC, susceptible d'être aggravé par le SAHOS

Donc OAM possible chez tous les patients en 2^{ème} intention



Arrêté du 13/12/17: conditions prise en charge PPC

Mise en application 1^{er} janvier 2018

16 décembre 2017

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 27 sur 145

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 13 décembre 2017 modifiant la procédure d'inscription et les conditions de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au paragraphe 4 de la sous-section 2, section 1, chapitre 1^{er}, titre I^{er} de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPPR) du code de la sécurité sociale

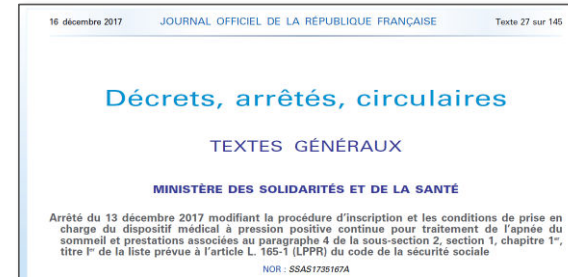
NOR : SSAS1735167A



Conditions de remboursement du traitement par PPC

3 symptômes :

- somnolence diurne
- ronflements sévères et quotidiens
- sensations d'étouffements ou de suffocation pendant le sommeil
- fatigue diurne
- nycturie
- céphalées matinales



 **≥ 30/h** - par PG ou PSG

 **30/h** - par PSG

Si somnolence diurne sévère ou risque accidentel

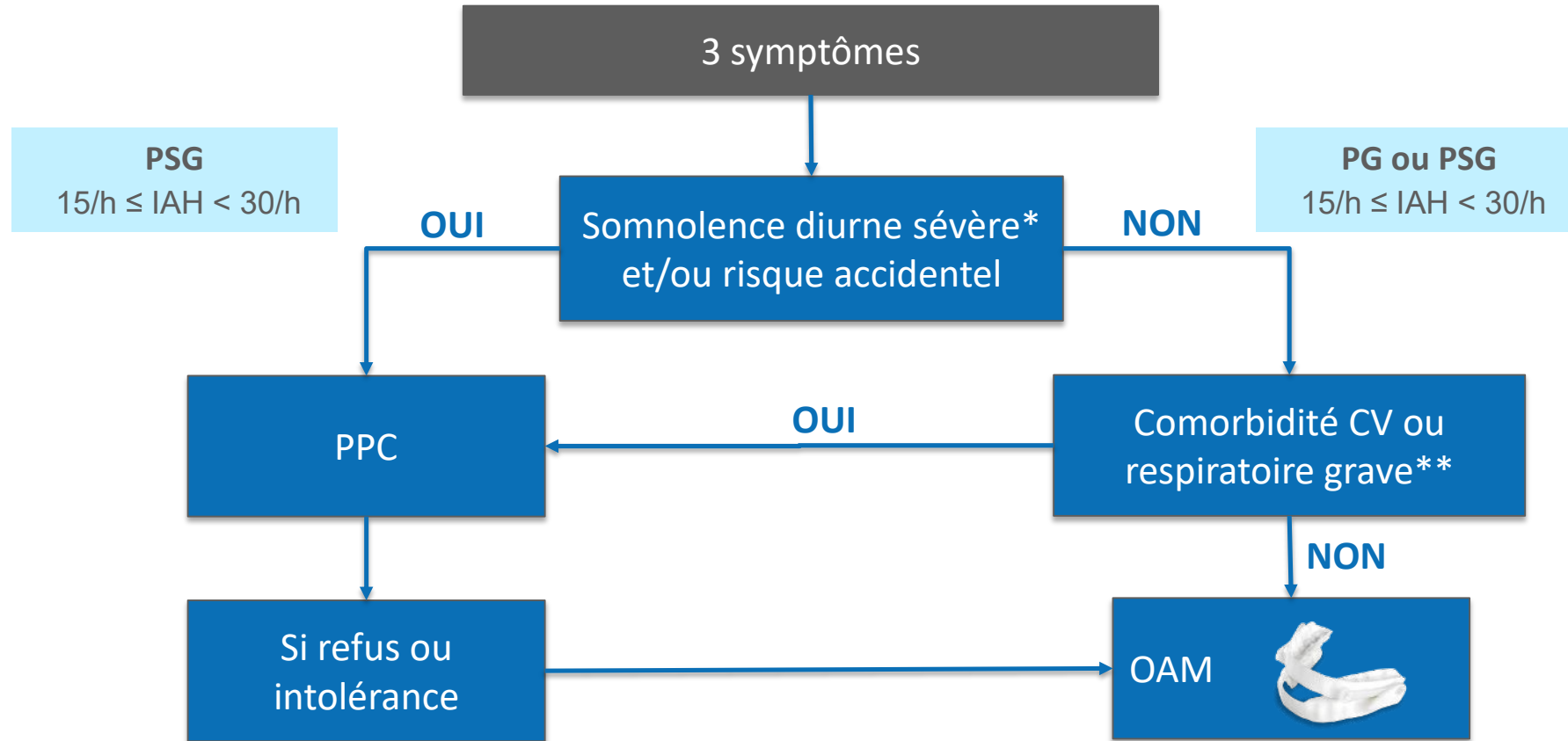
 **30/h** - Par PG ou PSG

Si comorbidité CV ou respiratoire grave

* HTA résistante, FA récidivante, insuffisance cardiaque symptomatique avec fraction d'éjection ventriculaire gauche abaissée ou conservée, maladie coronaire à haut risque, antécédent d'AVC, BPCO sévère ou asthme mal contrôlé



Prise en charge du SAHOS en cas de $15/h \leq \text{IAH} < 30/h$: Proposition de stratégie thérapeutique



*Activités de la vie quotidienne : manger, tenir une conversation, marcher, conduire

** hypertension artérielle résistante, fibrillation auriculaire récidivante, insuffisance cardiaque symptomatique avec fraction d'éjection ventriculaire gauche abaissée ou conservée, maladie coronaire à haut risque, antécédent d'accident vasculaire cérébral, BPCO sévère ou asthme mal contrôlé



Conditions de remboursement du traitement par PPC

- L'**observance** et l'utilisation du **télésuivi** pour la période écoulée de 28j déterminent le forfait de remboursement hebdomadaire pour la période suivante
 - Au moins **112 heures** d'utilisation (**≥4hr/nuit**)
 - Entre **56 heures et 112 heures** d'utilisation (**<4hr/nuit et ≥2hr/nuit**)
 - **Inférieur à 56 heures** d'utilisation (**<2hr/nuit**)
- En 2018, montants variant de **7,00€** (patient non télésuivi/refusant la collecte des données) à **18,30€** (patient télésuivi et observant ≥4hr/nuit)

MERCI
POUR VOTRE ATTENTION

