



**SUJET : JUSTICE ALD APNEE SOMMEIL ASSURANCE MALADIE PRESSION
POSITIVE REMBOURSEMENT CPAM AQUITAINE PNEUMO**

Le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) doit être pris en charge à 100%, selon la cour d'appel de Pau

(Par Vincent GRANIER)

PAU, 31 août 2009 (APM) - Le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) peut être considéré comme une affection de longue durée (ALD) hors liste ouvrant droit à une prise en charge à 100%, a estimé la chambre sociale de la cour d'appel de Pau dans un arrêt rendu en juillet.

Dans cet arrêt du 7 juillet, dont APM a eu copie, la cour d'appel a confirmé une décision du tribunal des affaires de sécurité sociale (Tass) des Landes du 15 février 2007, octroyant au patient Jean-Pierre Dupuis, le bénéfice de l'exonération du ticket modérateur pour le traitement du SAOS dont il est atteint, au motif que cette affection entraîne un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Jean-Pierre Dupuis, président de l'association "Stop apnée du sommeil" des Landes (SAS 40), avait saisi le Tass en janvier 2006 d'un recours contre une décision de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du département qui lui refusait la prise en charge à 100% de son appareillage de respiration nocturne permettant de traiter le syndrome dont il est atteint depuis 1993.

D'abord appareillé par un dispositif de pression positive continue (PPC) puis, à partir de 2003, d'un dispositif de pression positive à deux niveaux (BiPAP), Jean-Pierre Dupuis déplorait que ce traitement ne soit pris en charge qu'à 65% par l'assurance maladie en dépit du caractère continu de l'affection et du coût onéreux de la location du matériel, a-t-il expliqué mardi à l'APM.

Pour appuyer son refus, la CPAM des Landes, qui reconnaissait l'affection de Jean-Pierre Dupuis comme de longue durée, faisait valoir qu'aucune jurisprudence n'accordait de prise en charge totale pour le SAOS.

Toutefois, si le SAOS ne figure pas sur la liste des ALD, l'article L.322-3 du code de la sécurité sociale prévoit qu'un assuré peut bénéficier d'une limitation voire d'une suppression du ticket modérateur, si son affection -qualifiée alors "hors liste"- comporte un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Le Tass a estimé que c'était le cas en l'espèce, en s'appuyant sur les conclusions d'un expert soulignant que Jean-Pierre Dupuis devait être soigné en permanence par un traitement continu appliqué tout au long de la durée de la maladie, et sur le coût de l'appareillage nécessaire (masque nasal et ventilation mécanique), estimé à 228,15 euros par mois, sans compter les difficultés inhérentes au suivi du traitement (port du masque, conjonctivite, affections cutanées et contrôle du pneumologue).

La CPAM des Landes, qui réclamait une nouvelle expertise du patient, avait alors interjeté appel de la décision du Tass.

Dans son arrêt, la chambre sociale de la cour d'appel de Pau confirme l'analyse du Tass, confortée par une nouvelle expertise diligentée dans le cadre de la procédure.

L'expert "confirme, ainsi que toute la documentation médicale le laissait supposer, que le syndrome d'apnée du sommeil est une pathologie chronique nécessitant une prise en charge permanente sur de nombreuses années" et précise que la prise en charge s'effectue par l'utilisation d'appareils respiratoires nocturnes, de type PPC ou BiPAP.

Elle note que le coût de location des appareils s'élève à 24,54 euros par semaine pour la PPC et à 64,33 euros pour la BiPAP.

UN ARRET ISOLE ET NON UNE JURISPRUDENCE, SELON LA CPAM DES LANDES

Jointe par l'APM, la CPAM des Landes a invité à "être prudent en diffusant ou commentant cet arrêt", estimant qu'il n'était pas possible d'en déduire que le SAOS était devenue une ALD ou exonérait du ticket modérateur.

"Il ne s'agit pas d'un arrêt de principe instaurant une jurisprudence mais d'un cas isolé s'appuyant sur des textes réformés", affirme la CPAM, arguant que la rédaction de l'article L.322-3 du code de la sécurité sociale a évolué depuis la saisine initiale de la justice.

En effet, si la double condition cumulative de thérapeutique longue et coûteuse est toujours présente, le code évoque non plus une simple "affection non inscrite" mais une "affection grave caractérisée", développée dans un article réglementaire (D.322-6) en "forme grave d'une maladie ou d'une forme évolutive ou invalidante d'une maladie grave".

Pour l'avocat de Jean-Pierre Dupuis, Me Renaud Lahitète, joint lundi par l'APM, ces évolutions législatives et réglementaires intervenues au cours de la procédure ne modifient pas la décision rendue au fond, notamment dans la mesure où le caractère "grave" du SAOS est démontré par la littérature scientifique.

Il estime que l'arrêt rendu par la cour d'appel ne fait qu'appliquer les textes et que, sur cette base, n'importe quel assuré victime du syndrome d'apnée du sommeil pourrait réclamer à l'assurance maladie une prise en charge à 100%.

La CPAM des Landes a indiqué à l'APM qu'elle ne se pourvoierait pas en cassation contre l'arrêt compte tenu des évolutions législatives intervenues en cours de procédure.

Interrogée jeudi par l'APM pour savoir si le SAOS faisait l'objet d'un groupe de travail spécifique dans le cadre de son éventuelle reconnaissance en ALD, la Haute autorité de santé (HAS) a répondu par la négative.

vg/ab/APM polsan
redaction@apmnews.com

VGMHP004 31/08/2009 18:59 ACTU