

Apnée du sommeil : les syndicats de prestataires s'engagent sur un guide de bonnes pratiques pour une prise en charge responsable des patients

Depuis près de 20 ans les Prestataires se sont pleinement investis, à la demande des médecins et sous le contrôle des autorités de santé, dans la prise en charge à domicile des patients souffrant d'apnées obstructives du sommeil (SAOS).

A ce jour, plus de 600 000 personnes bénéficient de ce traitement à domicile qui a profondément amélioré leur qualité de vie et contribuera sans nul doute à la réduction des lourdes co-morbidités associées à cette pathologie quand elle n'est pas traitée convenablement.

Le modèle français de prise en charge des patients à domicile se démarque nettement de ce qui se pratique dans d'autres pays voisins : les exigences en matière de service aux patients sont nettement plus élevées, avec pour résultat des paramètres d'observance du traitement à court et moyen terme significativement meilleurs que ceux de nos voisins (observance moyenne en France de 6,6 heures contre 5,7 en Belgique, 5,2 au Royaume-Uni et 4,7 en Allemagne¹). Les spécifications de ce service aux patients sont règlementairement définies dans la nomenclature contenue dans la Liste des Produits et Prestations (LPPR).

Une étape supplémentaire dans la recherche constante de la qualité du service avait été franchie en 2013, avec la mise en place de la télétransmission aux prestataires de l'observance des patients. A ce jour, plus de la moitié des patients traités par PPC en France bénéficient ainsi, avec leur accord, d'un dispositif permettant la télétransmission de données techniques et d'observance.

La décision du Conseil d'Etat du 28 novembre 2014 a annulé le conditionnement du remboursement du traitement par PPC au suivi de l'observance du patient. Pour autant, les syndicats signataires considèrent que le relevé de l'observance est un outil indispensable au médecin pour suivre les patients traités par PPC et au patient pour évaluer son suivi du traitement.

Dans ce contexte, les syndicats signataires du présent guide de bonnes pratiques ont choisi de confirmer leur engagement pour une prise en charge de qualité, fondée notamment sur une présence forte auprès du patient, dans le cadre des tarifs actuels et dans l'attente d'une révision de la réglementation qu'ils souhaitent voir mise en œuvre au plus vite. Les syndicats signataires assurent la promotion de ce guide auprès de leurs adhérents.

* *

*

¹ Etude JALMA / décembre 2011

A) Rappel de la nomenclature applicable depuis le 28/11/2014 :

1. Les forfaits de prestations couvrent la fourniture :
 - d'un générateur de PPC
 - des consommables : raccords entre le masque et le générateur ;
 - de masques adaptés ou sur moulage à raison de deux ou trois unités par an ;
 - éventuellement, d'un humidificateur avec réchauffeur et circuit chauffant si nécessaire.

2. Les forfaits de prestations couvrent la fourniture de prestations techniques :
 - la livraison des matériels, leur mise à disposition pour leur usage à domicile avec vérification technique à domicile, l'information technique correspondante, la reprise du matériel au domicile ;
 - la désinfection du matériel (à l'exclusion des produits à usage unique) ;
 - la maintenance technique, comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile au moins une fois par an ;
 - la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 72 heures en cas de panne.

3. Les forfaits de prestations couvrent la fourniture de prestations administratives :
 - la gestion du dossier administratif du patient.

4. Les forfaits de prestations couvrent la fourniture de prestations générales :
 - le conseil, l'éducation et la fourniture d'explications au patient et à ses proches à l'instauration du traitement, comprenant notamment des consignes visant le renforcement de la sécurité ;
 - le suivi et la coordination du traitement avec le médecin prescripteur, les auxiliaires médicaux et, à sa demande, le médecin traitant en charge du patient ;

B) Engagements supplémentaires à la nomenclature actuelle dans les conditions de remboursement actuelles :

1°) Pour tous les patients, les prestataires s'engagent :

- à prévoir, à l'initialisation du traitement, un accompagnement personnalisé (installation à domicile, visites d'accompagnement renforcé, coaching téléphonique, suivi de l'observance sauf refus du patient...), afin de les aider à bien comprendre le traitement et ses contraintes et à vérifier sa bonne tolérance ;
- à transmettre un compte rendu des actions réalisées au médecin, avant le 5^{ème} mois ;
- à sensibiliser les patients par tous moyens à l'intérêt d'une bonne observance et à les conseiller sur les accompagnements possibles en cas de difficultés ;
- à respecter le choix des patients d'accepter ou non le suivi de leur observance et d'autres données de santé en lien avec leur traitement recueillies par l'appareil à PPC, ainsi que, le cas échéant, la télétransmission de celles-ci ;
- à fournir au médecin prescripteur les informations nécessaires au suivi du traitement et à son renouvellement ;
- à ne retirer les systèmes de télétransmission déjà installés sur les dispositifs de traitement du SAOS que chez les patients qui en font la demande expresse et en lien avec leur médecin.

2°) Pour les patients sans suivi de l'observance, les prestataires s'engagent à prévoir, après que le médecin a prescrit le renouvellement du traitement à 5 mois, une visite par l'intervenant à domicile du prestataire autant que de besoin et **au minimum deux fois par an, afin d'accompagner le patient dans le suivi de son traitement et d'assurer** le contrôle du bon fonctionnement de l'appareil, la maintenance nécessaire, ainsi que le changement des consommables.

3°) Pour les patients ayant formellement accepté le suivi de leur observance sans dispositif de télétransmission, les prestataires s'engagent :

- à prévoir, après que le médecin a prescrit le renouvellement du traitement à 5 mois, une visite par l'intervenant à domicile du prestataire autant que de besoin et **au minimum deux fois par an, afin d'accompagner le patient dans le suivi de son traitement et d'assurer** le contrôle du bon fonctionnement de l'appareil, la maintenance nécessaire, ainsi que le changement des consommables ;
- à transmettre au médecin prescripteur les données d'observance après chacune des deux visites annuelles et ce par tout moyen ;
- à mettre en œuvre, en cas d'observance constatée de moins de 3 heures en moyenne sur la période de recueil, les actions correctrices et les actions d'accompagnement nécessaires en particulier des appels téléphoniques, des visites à domicile, des changements d'interfaces, ... à les tracer précisément et à en informer le médecin prescripteur ;
- à signaler au prescripteur les cas d'inobservance persistante en dépit de toutes les actions d'accompagnement et d'adaptation du traitement mises en œuvre.

4°) Pour les patients ayant formellement accepté ou demandé le suivi de leur observance au moyen d'un dispositif de télétransmission, les prestataires s'engagent :

- à suivre les différentes alarmes liées au suivi d'observance au fur et à mesure, afin d'accompagner le patient de façon régulière et le soutenir dans son observance au traitement ;
- après que le médecin a prescrit le renouvellement du traitement à 5 mois,
 - ⇒ à prévoir **une visite par l'intervenant à domicile du prestataire autant que de besoin et au moins une fois par an**, suivie d'un compte rendu au médecin prescripteur, afin d'assurer le contrôle du bon fonctionnement de l'appareil, la maintenance nécessaire, ainsi que le changement des consommables ;
 - ⇒ **dès lors que l'observance constatée pour un patient est inférieure à 3 heures par jour en moyenne sur 1 mois** : à mettre en œuvre, pendant les mois suivants, en lien avec son médecin, les actions correctrices et les actions d'accompagnement nécessaires, en particulier des appels téléphoniques, des visites à domicile, des changements d'interfaces, , à les tracer précisément et à informer le médecin prescripteur de leur résultat ;
 - ⇒ **dès lors que l'observance constatée pour un patient est inférieure à 3 heures par jour en moyenne sur 6 mois** : à prévoir autant de visites de l'intervenant à domicile du prestataire que de besoin, et au moins deux visites dans les 12 mois suivants, suivies d'un compte rendu au médecin prescripteur ;
- à signaler au prescripteur les cas d'inobservance persistante en dépit de toutes les actions d'accompagnement et d'adaptation du traitement mises en œuvre ;
- à mettre en œuvre une collecte de paramètres complémentaires à l'observance (fuites, IAH, ...) à la demande du médecin prescripteur, sous réserve d'un accord explicite du patient ;
- à prévoir, dans un délai raisonnable, la mise en place d'un système permettant l'accès du patient, aux données de son traitement en veillant à ce que cet accès soit simple et sécurisé ;
- à donner accès aux médecins aux données de leurs patients ayant accepté le suivi de leur observance sur un outil facile d'accès et sécurisé ;

5°) En outre, les prestataires pourront poursuivre la mise en œuvre de la télétransmission de l'observance chez de nouveaux patients, sous réserve de leur accord formel et en lien avec leur médecin prescripteur. Si le patient demande explicitement à ce que ses données soient télétransmises dans le cadre de son traitement de PPC, le prestataire devra mettre en œuvre cette solution dans les meilleurs délais.

* *
*



Le présent guide de bonnes pratiques sera communiqué à l'ensemble des adhérents des syndicats signataires, afin qu'il puisse devenir la référence en termes de prise en charge des patients PPC dans l'attente de la révision officielle de la réglementation.

Olivier LÉBOUCHE
Président du
Fédération des PSAD

Dominique ROBERT
Président du
SNADOM

Pierre AUPHELLE
Président de
l'UNPDM

Didier DAOULAS
Président de
l'UPSADI