

1) Dans son rapport de 2006 sur la "Polysomnographie et monitoring à domicile des nourrissons en prévention de la mort subite", le Centre fédéral d'expertise des soins de santé avait fait le point sur l'utilisation et l'utilité de la polysomnographie (PSG) plus communément appelée test du sommeil.

Le KCE concluait que le test garde vraisemblablement son utilité dans des certains cas (prématurés, nourrissons nés à terme mais de faible poids à la naissance, enfants souffrant de syndromes spécifiques ou encore enfants pour qui on craint un incident mettant leur vie en danger (étouffement, changement de la couleur de la peau, etc.)), mais pour d'autres raisons que la prévention de la mort subite du nourrisson. Le KCE concluait donc que la PSG devait être réservée à certains enfants et qu'elle ne devait pas être considérée comme le moyen d'éviter les morts subites du nourrisson. Pour garantir une utilisation adéquate du test, le KCE recommandait de confier la prescription un spécialiste reconnu et formé à l'utilisation du test, et de réaliser le test dans un centre spécialisé agréé par souci de garantie de la qualité des soins.

En se basant notamment sur ce rapport, la Commission nationale médico-mutualiste avait dans le cadre des économies demandées en 2012, proposé de faire 3 millions d'économies en matière de PSG : 400 mille euros dans la nomenclature et 2,6 millions d'euros dans les conventions de polysomnographie. Je m'y suis opposée.

Actuellement, le Collège des médecins-directeurs de l'INAMI évalue la convention "Polysomnographie" qui a 20 ans et étudie des propositions afin d'affiner les indications.

2) Je confirme que je me suis opposée à ce qu'on mette un terme à une politique de prévention qui permet de diminuer le risque de mort subite chez les nourrissons à risque. Je souligne également qu'aucun projet de nouvelle convention n'a été approuvé ni par les organes compétents ni par moi.

Laurette Onkelinx