

CONDITIONS GÉNÉRALES D'ATTRIBUTION DE L'OXYGÉNOTHÉRAPIE À COURT TERME POUR LES PATIENTS SARS-COV-2

1. Conditions générales de prise en charge

a) Durée de prise en charge

Administration d'oxygène, pendant une période maximale de 3 mois.

b) Indications

L'objectif de l'oxygénothérapie est de maintenir une SpO₂ > 92 %.

L'oxygénothérapie à court terme est indiquée dans l'insuffisance respiratoire transitoire des patients atteints du SARS-CoV-2, répondant au profil suivant :

- patient sortant d'hospitalisation sous oxygénothérapie, autonome, en cours de sevrage de l'oxygénothérapie et requérant une oxygénothérapie < 4 l/ mn, pour maintenir une SpO₂ > 92 % au repos, sans critères d'exclusion (1 critère majeur ou au moins 2 critères mineurs définis ci-après) ;
- patient non hospitalisé, avec une SpO₂ < 92 % et > 90 % au repos et sans autre signe de gravité de covid-19, sans critères d'exclusion (1 critère majeur ou au moins 2 critères mineurs définis ci-après)

c) Critères d'exclusion pour l'oxygénothérapie au domicile

Critères majeurs (1 seul critère présent est suffisant) :

- refus du patient ou de son entourage ;
- pas de présence d'un tiers 24 heures sur 24, et 7 jours sur 7 ;
- lieu d'habitation incompatible (pas de possibilité d'isolement en chambre seul, accès téléphonique non fiable, salubrité, etc.) ;
- dépendance à un respirateur en raison de la covid-19 ;
- dépendance à de l'oxygénothérapie à haut débit ;
- dépendance à de l'oxygénothérapie \geq à 4 L/ min ;
- pathologies chroniques déstabilisées telles que :
 - o pathologie cardiovasculaire aiguë ;
 - o diabète déséquilibré ou présentant des complications ;
 - o pathologie respiratoire chronique décompensée ;
 - o insuffisance rénale chronique justifiant une dialyse ou patient greffé ;
 - o cancer sous chimiothérapie ;
 - o immunodépression congénitale ou acquise avec infection active non covid-19, infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/ mm³, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive. Splénectomie ou drépanocytose homozygote ;

- greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques, liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- cirrhose décompensée ;
- maladie neurologique ou neuro-vasculaire pouvant altérer la fonction respiratoire ;
- obésité morbide (indice de masse corporelle-IMC ≥ 40 kg/m²) ;
- suspicion d'embolie pulmonaire ou embolie pulmonaire non exclue (arguments cliniques et D-Dimères positifs) ;
- grossesse confirmée quel que soit le terme.

Critères mineurs (au moins 2 critères présents) :

- âge > 70 ans ;
- pathologies cardiovasculaires sévères : hypertension artérielle avec polythérapie, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque ;
- diabète équilibré ;
- pathologie respiratoire chronique ;
- cancer contrôlé sous traitement dont radiothérapie < 6 mois ;
- cirrhose non décompensée ;
- obésité modérée à sévère (indice de masse corporelle-IMC ≥ 30 et < 40 kg/m²).

Ces critères tiennent compte des facteurs de risque de forme grave de covid-19 identifiés par le Haut conseil de la santé publique. Ils limitent la prise en charge à domicile de façon à privilégier l'hospitalisation pour les malades qui présentent les risques les plus élevés de formes sévères. Dans le cadre d'une décision partagée médecin-patient, une oxygénothérapie à domicile peut être envisagée quel que soit l'âge.

d) Contexte de prise en charge

La prise en charge en oxygénothérapie à domicile des patients covid-19 est effectuée par une équipe pluriprofessionnelle dans le cadre d'un parcours de soins coordonné.

Elle doit avoir lieu en conformité avec les recommandations de prise en charge émise par la Haute Autorité de santé dans la fiche « Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19-Prise en charge à domicile des patients atteints de la Covid-19 et requérant une oxygénothérapie » publiée le 9 novembre 2020 sur son site internet.

2. Qualité du prescripteur

La prescription de l'oxygénothérapie à court terme dans cette indication est possible par tout médecin traitant en lien avec une équipe hospitalière de référence.

Tout changement momentané de type de source d'oxygène doit faire l'objet d'une prescription.

3. Durée de la prescription

Prescription initiale pour une durée d'une semaine, renouvelable trois fois.

Un avis spécialisé doit être sollicité dans les 15 jours pour évaluer la possibilité d'un sevrage ou la nécessité d'une adaptation de l'oxygénothérapie avec, si l'état du patient le nécessite, le passage à une oxygénothérapie à long terme dont la prise en charge sera assurée après accord préalable (dans les conditions prévues à la rubrique I-1.1.3 de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale).

4. Contenu de la prescription médicale

Le prescripteur doit préciser :

- la nature de la source d'oxygène déterminée selon les modalités décrites au 5 ;
- la nécessité éventuelle de fournir des bouteilles d'oxygène gazeux en tant que source mobile pour permettre la déambulation (y compris en fauteuil roulant) ;
- le débit d'oxygène en L/min ;
- la durée d'administration quotidienne ;
- l'interface d'administration de l'oxygène : lunettes ou masque ;
- les accessoires : oxymètre de pouls et/ou tensiomètre.

5. Description de la prestation de l'oxygénothérapie à court terme

La prestation de mise à disposition de matériel dans le cadre d'une prise en charge d'oxygénothérapie à court terme est mise en œuvre conformément aux « Bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical » .

Elle comprend :

a. La fourniture du matériel

b. La source d'oxygène :

- soit un concentrateur fixe dont le débit est adapté aux besoins du patient (respectant les spécifications techniques des concentrateurs) ;
- soit des bouteilles d'oxygène gazeux avec manodétendeur et débitmètre adapté aux besoins du patient ;
- soit de l'oxygène liquide issu du fractionnement par une structure dispensatrice d'oxygène à domicile, à partir d'un réservoir fixe ou mobile rempli ou mis à sa disposition par un établissement pharmaceutique de fabrication de l'oxygène médicinal en cas de pénurie avérée et justifiable en concentrateurs.

La fourniture, si nécessaire, à la demande du prescripteur, d'une bouteille d'oxygène gazeux en tant que source de secours (en cas de panne du concentrateur).

Et, selon la prescription, de petites bouteilles d'oxygène gazeux en tant que source mobile pour permettre la déambulation.

En cas de difficulté d'approvisionnement en concentrateur d'oxygène individuel et afin d'assurer la continuité des soins des patients nécessitant une oxygénothérapie à court terme, par dérogation la source d'oxygène peut être remplacée par :

- des bouteilles d'oxygène gazeux avec manodétendeur et débitmètre adapté aux besoins du patient ;
- de l'oxygène disposant d'une autorisation de mise sur le marché à l'aide de bouteilles, à partir d'un réservoir d'oxygène liquide de contenance inférieure à 60 litres ;
- de l'oxygène liquide issu du fractionnement par une structure dispensatrice d'oxygène à domicile, à partir d'un réservoir fixe ou mobile rempli ou mis à sa disposition par un établissement pharmaceutique de fabrication de l'oxygène médicinal en cas de pénurie avérée et justifiable en concentrateurs ;
- une bouteille d'oxygène gazeux, dans l'hypothèse où le concentrateur est en panne, et en tant que source de secours ;
- des bouteilles d'oxygène gazeux en tant que source mobile pour permettre la déambulation.

Ce remplacement est subordonné à l'accord préalable du prescripteur et à l'information du patient. Les produits ou les prestations délivrés en application des dispositions du présent article sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans les conditions du droit commun.

c. Les consommables

Tubulure d'administration de l'oxygène : 1 tubulure pour la durée totale de traitement par oxygénothérapie à court terme.

Interface d'administration de l'oxygène :

- lunette à oxygène, adulte ou pédiatrique ; fréquence de renouvellement recommandée : 2 lunettes par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 2 lunettes par semaine (enfant < 6 ans) ;
- masque à oxygène à moyenne concentration, adulte ou pédiatrique ; fréquence de renouvellement recommandée : 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans) ;
- masque à oxygène à haute concentration, adulte ou pédiatrique ; fréquence de renouvellement recommandée : 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans) ;
- masque pour patient trachéotomisé ; fréquence de renouvellement recommandée : 4 masques par mois ;
- masque à oxygène VENTURI, adulte ou pédiatrique ; son usage est exceptionnel.

d. Les accessoires

- humidificateur conforme à la norme NF EN ISO 8185 (juillet 2009), selon la prescription ;
- débitmètre pédiatrique, selon la prescription ;
- oxymètre de pouls possédant un marquage CE et conforme à la norme ISO 80601-2-61 ;
- autotensiomètre conforme à la norme électronique disposant du marquage de conformité CE, conforme à la norme HTA-ESH/ AAMI/ ISO 81060-2 : 2013.

6. Prestations techniques

Elles comprennent :

- la livraison du matériel et sa mise à disposition au domicile ;
- la reprise du matériel au domicile ;
- la fourniture de la notice d'utilisation du matériel et d'un livret destiné au patient comprenant les coordonnées du prestataire, le numéro d'astreinte technique et la description du contenu de la prestation ;
- l'information et la formation technique relative au fonctionnement du matériel, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants ;
- l'information relative au respect des consignes de sécurité, en particulier les risques d'incendie liés à l'usage du tabac, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants ;
- la vérification que le patient, son entourage familial et ses soignants sont en mesure d'utiliser le matériel d'oxygénothérapie, le saturimètre et le tensiomètre conformément à la prescription médicale et dans le respect des consignes de sécurité ;
- le nettoyage et la désinfection du matériel (à l'exclusion du matériel dont l'usage est réservé à un patient unique) ;
- la surveillance et la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile ;
- un service d'astreinte téléphonique 24 heures/ jour et 7 jours/ semaine ;
- la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 12 heures en cas de panne, pour les patients disposant d'un concentrateur ;
- la mise en place d'une procédure de livraison évitant les ruptures d'approvisionnement, pour les patients disposant de bouteilles d'oxygène gazeux.

La prise en charge est assurée pour le forfait hebdomadaire suivant :

Code	Nomenclature	Tarif/ PLV en euros TTC
1185131	<p>Oxygénothérapie à court terme, COVID, OCT 3.01</p> <p>Forfait hebdomadaire 3.01 pour système pour oxygénothérapie à court terme à domicile-patients SARS-CoV-2</p> <p>La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à court terme à domicile, chez les patients répondants aux conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de court terme définies ci-dessus.</p> <p>Date de fin de prise en charge : le 30 septembre 2021</p>	99,56

Sources :

- [Arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire](#)