

2**FORMULAIRE DE PRESCRIPTION**

Selon les lignes directrices de la Société Suisse de Pneumologie et les limitations LiMA

Oxygénothérapie continue de longue durée Première prescription Renouvellement**A) Indications générales** (remplir complètement s.v.pl.)

Nom / Prénom : _____ **Sexe :** _____
Adresse : _____ **Date de naissance :** _____
NPA / Lieu : _____ **Canton :** _____
Téléphone/Natel : _____ **No AVS :** _____
Profession : _____ **Maladie / Acc. / AI :** _____
Caisse-maladie : _____ **No d'assuré :** _____

B) Diagnostic principal s.v.pl. reporter le code : _____

00 Maladies pulmonaires obstructives 01 bronchite chronique, emphysème 02 asthme	40 Maladies vasculaires (hypertension pulmonaire)
10 Maladies pulmonaires restrictives (fibrose, pneumoconiose, silicose, post Tbc etc.)	50 Maladies cardiaques (cœur pulmonaire, malformation card., insuffisance card.)
20 Troubles respiratoires du sommeil (OSA, CSA, maladies mixtes)	60 Autres maladies (cancer, mucoviscidose, hypoventilation alv., dysplasie bronch.)
30 Maladies neuro-musculaires	90 Autres: _____

C) Examens obligatoires Symptôme de cœur pulmonaire chronique oui non

Fonctions pulmonaires (% valeur théorique) CV : _____ % FEV1 : _____ %
Labo en mm HG en kPa Hémoglobine : _____ g% Hématocrite : _____ g%
Gaz sanguins: (sous conditions cliniques stables) Date : _____ PaO₂ : _____ PaCO₂ : _____ SaO₂ % : _____
 (1) au repos (sans O₂) _____
 (2) au repos (après > 30 minutes O₂) _____
 (3) test d'effort standardisé (sans O₂) _____
 (4) test d'effort standardisé (avec O₂) _____
(3) et (4) obligatoire en cas de prescription d'oxygène liquide

D) Prescription pour thérapie avec **Système d'oxygène liquide** **Concentrateur d'oxygène**

Durée: _____ heures / jour **Débit O₂ au repos:** _____ l/min **Débit O₂ à l'effort:** _____ l/min
Mobilité: **Mobile avec:** _____ **Argument pour valve économiseuse :** _____
 (hors du domicile) _____ heures / jour **Valve économiseuse:** _____
Mode d'appl. : lunettes O₂ Scoop **Remarques:** _____

E) Prescription pour conseils et soins

Conseils & soins (Contrôle sur place, rapport au médecin) oui (valable 1 année) non

F) Médecins

Pneumologue prescripteur : _____ Signature + Timbre : _____
 _____ (incl. N° du concordat)

Début du traitement _____
Date de prescription : _____
Pneumologue responsable : _____

Prescription à : CSaiR sàrl
 Chemin des Ouches 5
 CH-2072 Saint-Blaise

Adm. : 032 534 22 41
Soins : 079 523 69 24
Fax : 032 534 21 77

info@csair.ch
www.csair.ch

Oxygénothérapie continue de longue durée:

Pour atteindre le but visé par la thérapie (diminution de l'hypertension artérielle pulmonaire, décharge de la musculature respiratoire par diminution du rythme respiratoire suite à l'apport d'oxygène, amélioration de l'oxygénation des organes, amélioration de l'état général, augmentation de l'espérance de vie), une administration d'oxygène d'au moins 16 heures par jour est nécessaire.

Une oxygénothérapie de longue durée présuppose un examen préalable correct et la pose d'une indication par des médecins spécialistes ; elle nécessite une instruction et un suivi par du personnel auxiliaire spécialisé. Il existe plusieurs systèmes d'oxygénothérapie équivalents quant à leur efficacité thérapeutique. Selon la consommation, le moment de l'utilisation et l'exigence de mobilité, il convient de choisir à chaque fois le système le plus économique

Une oxygénothérapie de longue durée au moyen de bouteilles de gaz comprimé n'est en règle générale obsolète et contraire au principe d'économicité.

Conformément aux lignes directrices de la Société suisse de pneumologie (version du 28.08.2006), les indications suivantes sont notamment valables :

1. Patients atteints d'hypoxémie artérielle chronique secondaire à une maladie pulmonaire chronique et dans un état clinique stable : $\text{PaO}_2 < 55 \text{ mm Hg}/7,3 \text{ kPa}$. Une hypercapnie simultanée ne constitue en principe pas de contre-indication pour une oxygénothérapie à domicile, à condition que tout risque de dépression respiratoire induite par l'oxygène ait été exclu.
2. Patients atteints de polyglobulie secondaire et/ou présentant les signes de cœur pulmonaire chronique, $\text{PaO}_2 55\text{-}60 \text{ mm Hg}/7,3\text{-}8,0 \text{ kPa}$
3. Patients atteints d'hypoxémie de longue durée dans les situations suivantes :
 - 3.1. hypoxémie principalement induite par l'effort, $\text{PaO}_2 < 55 \text{ mm Hg}/7,3 \text{ kPa}$ ou saturation d' $\text{O}_2 < 90\%$ avec la preuve d'une meilleure tolérance à l'effort sous respiration d'oxygène ;
 - 3.2. syndrome des apnées centrales du sommeil (p.ex. respiration de Cheyne-Stokes) avec désaturations répétées comme alternative à la ventilation non invasive.

Limitations en cas d'oxygénothérapie continue de longue durée (selon LiMA):

Diagnostic confirmé de maladie chronique des poumons ou des voies respiratoires avec hypo-oxygénation prolongée. Les bases de la prescription sont les lignes directrices de la Société suisse de pneumologie (version du 28.08.2006). La limitation est associée aux conditions suivantes:

- pose de l'indication et prescription par un pneumologue FMH
- analyses répétées des gaz du sang au cours de dernier trimestre qui précède le dépôt de la demande, exécutées au repos dans des conditions cliniquement stables
- examen de la fonction respiratoire par spirométrie durant le mois qui précède la demande
- chez l'enfant de < 7 ans, l'examen de la fonction respiratoire est facultatif, et les analyses des gaz du sang peuvent être remplacées par des méthodes de mesure non invasives (p. ex. détermination transcutanée de O_2 et CO_2)
- l'autorisation de remboursement est valable 12 mois au maximum
- en cas de demande de renouvellement de la garantie de remboursement, l'indication et les conditions de traitement seront examinées comme s'il s'agissait d'une première demande
- le manque de collaboration du patient constitue aussi un motif de refus d'octroi de l'autorisation. Si une nouvelle demande de garantie de remboursement est présentée après un tel refus, un avis positif du médecin qui pose l'indication sera remis à l'assureur en ce qui concerne la collaboration du patient.

Pour une oxygénothérapie à oxygène liquide en supplément:

- mobilité avec sortie quotidienne de plusieurs heures à l'extérieur du domicile de l'assuré
- examen clinique; les mesures de l'oxygène effectuées sous charges standardisées (analyses des gaz sanguins ou oxymétrie transcutanée) datant du mois précédant la demande, avec et sans apport d'oxygène et l'évaluation de l'observance thérapeutique prouvent que l'apport en oxygène supplémentaire permet d'obtenir la mobilité nécessaire
- si, en raison de changements de situation, les conditions de mobilité mentionnées ne sont plus réunies, la prise en charge des coûts n'est plus garantie même si le délai d'autorisation de 12 mois au maximum n'est pas arrivé à échéance
- un médecin-conseil de l'assureur doit avoir autorisé la thérapie