



GAVO₂

**Groupe assistance
ventilatoire et oxygène**

LES PROCEDURES DU GAVO₂

TITRE : Rappels de sécurité en cas de coupure électrique

Date création : 08/12/2022

Auteurs : Marjolaine Georges

Relecteurs du GAVO₂ : Jésus Gonzalez, Alexis Mendoza, Capucine Morelot-Panzini, Carole Ederlé, Romuald Luque, Sandrine Pontier, Claudio Rabec, Bertrand Dehecq, Jean Christian Borel, Olivier Roquet, Marie-Alejandra Galarza-Jimenez, Ayman Kheir, Magalie Mercy, Bruno Ribeiro, Lucie Jacquin, Jean Paul Janssens, Mathilde Oranger, Leo Grassion, Fanny Vienne, Arnaud Prigent, Gilles Gonzalez, Didier Forêt, Claudia LLontop, Helene Prigent, Olivier Benezet, Fanny Vienne,

Le GAVO2 de la SPLF rappelle que la prestation des malades dépendants d'une assistance ventilatoire « à haut risque vital » est déjà très protectrice depuis des années et protégera suffisamment les malades dans la perspective de coupure d'électricité d'une durée inférieure à 2 à 4 heures.

Ainsi les différentes réglementations doivent être connues et appliquées

Ce rappel s'applique aux :

- Patients sous ventilation non invasive avec prescription d'une durée ≥ 16 heures /24 ou ayant une utilisation effective moyenne sur les trois derniers mois ≥ 16 h/24 (1)
- Patients sous ventilation invasive, via une trachéotomie, quel que soit le temps d'utilisation quotidien (2)
- Patients ventilés dans le cadre d'un syndrome d'Ondine ou syndrome d'hypoventilation centrale congénitale, quel que soit le temps d'utilisation quotidien (2)

3 vérifications sont recommandées :

1) Recensement des patients concernés.

Actions à envisager

- Si vous êtes déjà considéré comme malade dépendant, votre situation a dû être déclarée avec le formulaire CERFA (Cerfa 10401*02 et 10402*02) destiné à l'ARS puis à votre fournisseur d'électricité. Ceci doit être renouvelé tous les ans.
- Si vous utilisez votre ventilateur plus de 16h par jour et que vous n'êtes pas considéré comme « dépendant d'un ventilateur », vous devez immédiatement vous signaler auprès de votre prestataire afin de vous mettre à niveau

2) Vérification par le prestataire que le patient bénéficie d'un matériel adapté à domicile :

- Deux respirateurs(1) « support de vie »(3) de niveau 3(2) sur lesquels le programme de ventilation principal (programme de nuit pour une majorité des patients) doivent être paramétrés à l'identique,
- Un ballon auto-remplisseur (4) et aspirateur à sécrétions doté d'une batterie pour les patients trachéotomisés est recommandé (1)
- Des batteries de secours sont nécessaires (1) (possiblement avec un pack externe en plus des batteries des ventilateurs(5)).

3) Rappels de consignes de sécurité :

- Vérifier que le second respirateur est branché avec batterie chargée, prêt à l'emploi, circuit monté.
- De préférence, les respirateurs doivent être branchés sur une prise électrique indépendante. Autrement dit, les multiprises avec interrupteur sont à éviter, afin de réduire le risque de problèmes techniques (6)

FOCUS OXYGENE

Il est possible que certains malades soient également dépendants d'une source à O₂.

Là aussi, selon la réglementation existante, le patient dispose d'une bouteille d'oxygène de secours au domicile dont le volume est adapté au débit d'oxygène du patient pour un temps largement supérieur >4H que ce soit pour l'oxygène long terme (7) ou court terme (8)

TEXTES REGLEMENTAIRES CONCERNEES

(disponibles sur www.gavo2.fr)

- 1) LPPR code 1199558 (http://www.codage.ext.cnamts.fr/cgi/tips/cgi-fiche?p_code_tips=1199558&p_date_jo_arrete=%25&p_menu=FICHE&p_site=AMELI)
- 2) HAS : VNI de domicile 2015 « comment bien prescrire une ventilation mécanique »
- 3) Norme ISO « ventilateurs pour patients dépendants » : ISO/FDIS 10651-2:2003(F)
- 4) GAVO2 : check-list patient dépendant (www.gavo2.fr)
- 5) Signalement RESMED 2017
- 6) Rappel ANSM 2017 « prises électriques »
- 7) LPPR O2 longue durée (multiples codes)
- 8) LPPR O2 courte durée (code LPP 1128104)