



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Prise en charge des patients sous respirateur artificiel en cas de délestage

Question écrite n° 4089

Texte de la question

M. Emmanuel Blairy alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur le risque de délestage électrique et les conséquences pour les personnes utilisant un respirateur artificiel à domicile. Le danger pour ces patients à haut risque vital (PHRV) est grand. La solution proposée par Enedis est celle de la relocalisation des patients. Il existe cependant un risque que des patients ne soient pas pris en charge : soit parce qu'Enedis ne pourrait faire face au volume de relocalisations à effectuer dans des délais très courts, soit parce que des patients ne sont pas recensés par les agences régionales de santé, soit parce qu'il leur serait impossible de quitter leur domicile. En ce qui concerne les patients non relocalisés, quelle solution palliative M. le ministre compte-t-il mettre en œuvre ? En ce qui concerne les patients relocalisés, il lui demande quelle serait leur prise en charge d'un point de vue quotidien (alimentation, hygiène, activité professionnelle, vie familiale) et médical.

Texte de la réponse

Tout d'abord, il est nécessaire de préciser que le statut de patient à haut risque vital (PHRV) concerne seulement deux catégories de patients : les patients en insuffisance respiratoire ventilés plus de 20 heures par 24h et les enfants sous nutrition parentérale. Chaque PHRV est inclus obligatoirement dans un processus de surveillance et d'aide par l'entourage qui lui permet une relative autonomie en cas de coupure électrique, au moins dans l'urgence immédiate. En effet, la présence d'accompagnants au chevet des PHRV à domicile constitue l'une des conditions de retour à domicile de ces patients, exigées par le référent hospitalier qui a assuré la prescription. Le processus prévu en cas de délestage ne prévoit pas de relocaliser les PHRV par le distributeur d'énergie Enedis mais de poursuivre à domicile les prises en charge. Dans le dispositif, les entreprises locales de distribution d'énergie disposent de la liste des PHRV qui leur sont rattachés. Ces distributeurs d'énergie sont chargés d'informer en amont les patients concernés du risque de coupure et des tranches horaires prévues. En parallèle, un dispositif robuste prévoit déjà en cas d'avarie sur l'alimentation électrique, la continuité des prises en charge à domicile pour les PHRV. De surcroît, pour permettre la continuité de la prise en charge en cas de coupure inopinée de l'alimentation électrique, une liste de dispositifs médicaux est obligatoire à la prise en charge d'un patient PHRV en insuffisance respiratoire. Ces dispositifs médicaux sont remboursés par l'Assurance maladie par le biais des forfaits de prestations inscrits sur la liste de produits et prestations remboursables (LPPR). Cette liste précise notamment les dispositifs obligatoires à mettre à disposition en fonction de la gravité du patient. Par exemple, pour les patients nécessitant une ventilation supérieure à 16h/jour, la prescription d'un respirateur est conditionnée à la présence obligatoire en sus de 2 ventilateurs : l'un prenant le secours de l'autre en cas d'arrêt. De plus, le respirateur doit disposer de façon obligatoire d'une batterie interne d'une autonomie d'au moins 4 heures et d'au moins 8 h d'autonomie pour l'ensemble des batteries (internes et externes). Les ventilateurs et batteries utilisés pour la ventilation mécanique sont mis à la disposition des patients par des prestataires de services et distributeurs de matériel (PSDM). Ces mesures visent à permettre la continuité de la ventilation en cas de délestage mais plus largement en cas d'avarie inopinée sur l'alimentation électrique.

Données clés

Auteur : [M. Emmanuel Blairy](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (1^{re} circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4089

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [13 décembre 2022](#), page 6195

Réponse publiée au JO le : [4 avril 2023](#), page 3172