

Oxygénothérapie de longue durée en France

C. Fuhrman, M. Boussac-Zarebska, M.-C. Delmas
Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice

Objectifs

Décrire les caractéristiques des personnes prises en charge pour oxygénothérapie de longue durée (OLD).

Décrire l'évolution entre 2006 et 2011 des taux de prévalence et d'incidence de mise sous OLD.

Estimer la survie des personnes mises sous oxygène en 2007-2008.

Méthodes

Les données sont issues de l'Échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB) qui couvre 1/97^e des bénéficiaires de l'Assurance maladie.

L'analyse a porté sur les personnes ayant bénéficié d'au moins une prestation d'OLD (associée ou non à un traitement par ventilation) au cours de la période 2006 à 2011. La population d'étude a été restreinte aux bénéficiaires du régime général hors sections locales mutualistes (SLM), âgés de 20 ans ou plus.

L'analyse de survie a concerné les personnes dont la première date connue de remboursement pour OLD était comprise entre le 1^{er} janvier 2007 et le 31 décembre 2008. La date de point a été fixée au 31 décembre 2011.

Les probabilités de survie ont été estimées par la méthode de Kaplan-Meier et les comparaisons univariées ont été effectuées au moyen du test du log-rank.

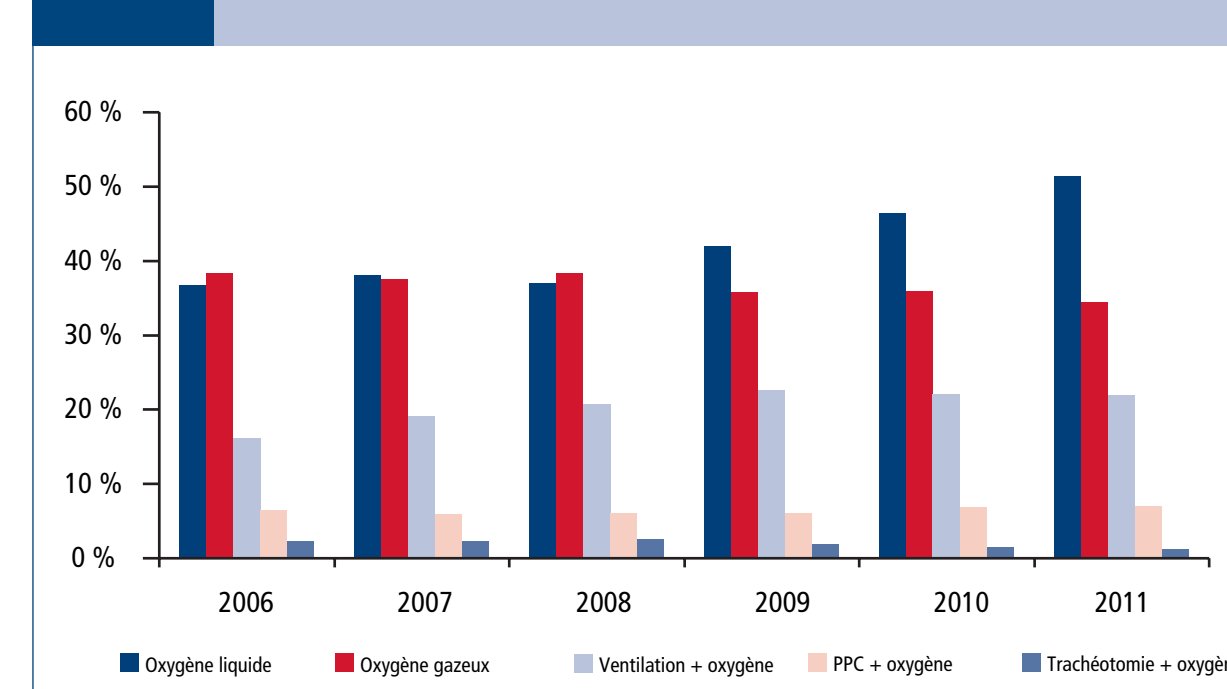
Résultats

CARACTÉRISTIQUES DES PRESCRIPTIONS

En 2006, l'oxygénothérapie seule concernait 75 % des forfaits hebdomadaires (liquide : 37 %, poste fixe : 38 %).

En 2011 l'oxygénothérapie seule représentait 70 % du nombre de forfaits hebdomadaires (oxygénothérapie liquide : 36 %, oxygénothérapie en poste fixe : 34 %), 30 % des forfaits concernaient une OLD associée à une autre prestation respiratoire (ventilation assistée : 23 %, pression positive continue : 7 %, trachéotomie sans ventilation : 0,4 %).

FIGURE 1 ÉVOLUTION DES PRESTATIONS RESPIRATOIRES ENTRE 2006 ET 2011



CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES PRISES EN CHARGE POUR OLD, PRÉVALENCE ET INCIDENCE

En 2011, le nombre d'adultes ayant bénéficié d'un remboursement d'OLD, extrapolé à la population française, était de l'ordre de 135 000.

Le ratio hommes/femmes était de 1,1 et l'âge moyen était de 73 ans (+/-14). Environ 43 % des personnes étaient prises en charge en affection longue durée (ALD) pour insuffisance respiratoire chronique grave. C'était le cas de 48 % des hommes et 38 % des femmes.

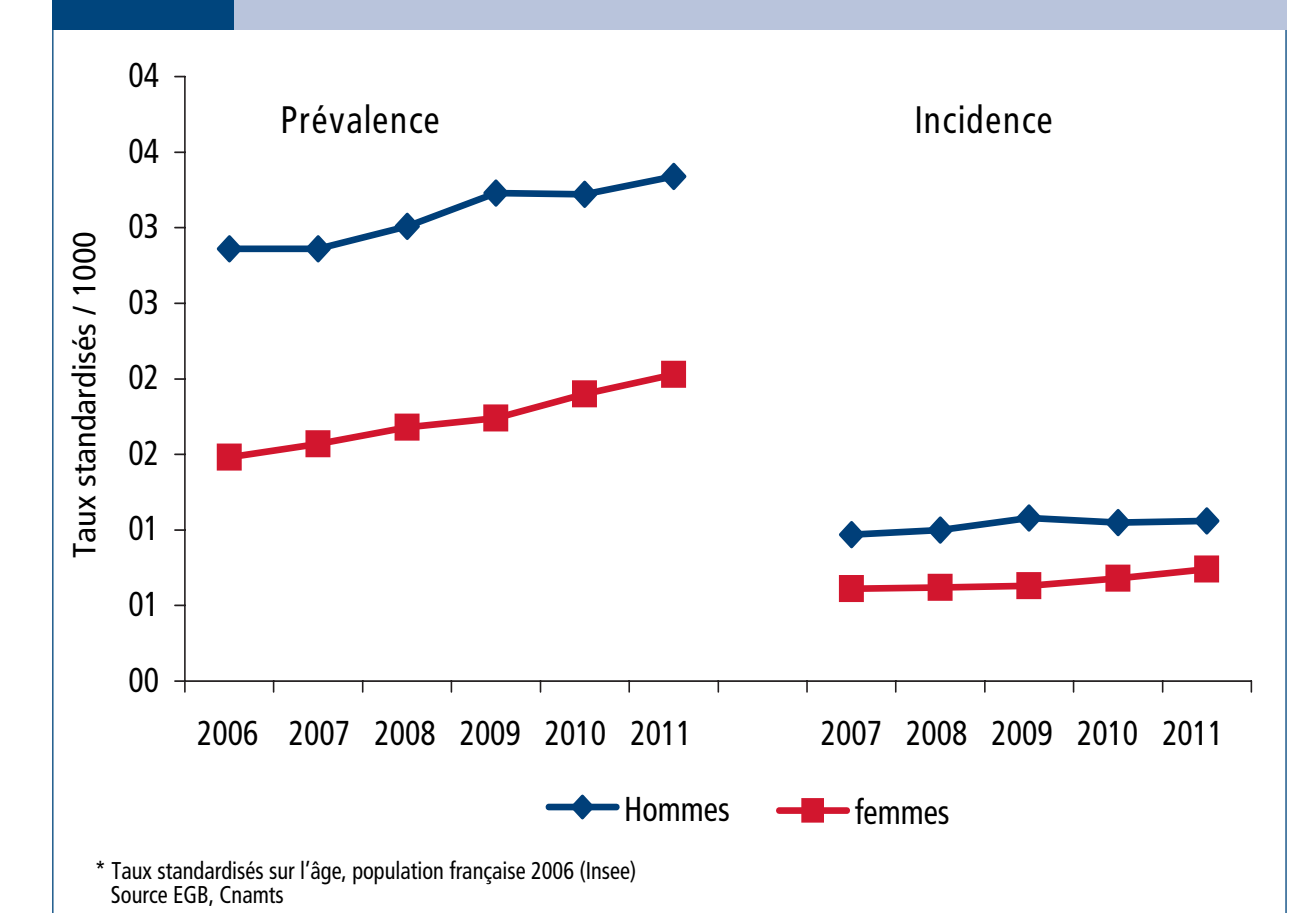
Le taux brut de prévalence, chez les adultes âgés de 20 ans ou plus, était de 2,6 ‰ (hommes : 2,9 ; femmes : 2,3). L'incidence de mise sous OLD était de 0,9 ‰ (hommes : 1,0 ; femmes : 0,7).

ÉVOLUTION ENTRE 2006 ET 2011

Entre 2006 et 2011, les taux de prévalence standardisés sur l'âge ont augmenté de 2,9 % par an en moyenne chez les hommes

($p < 0,001$) et de 6,7 % chez les femmes ($p < 0,001$). L'augmentation d'incidence est significative chez les femmes (+4,7 %/an, $p = 0,04$) mais pas chez les hommes (+1,6 %/an, $p = 0,5$).

FIGURE 2 PRÉVALENCE ET INCIDENCE ANNUELLE DES PERSONNES SOUS OLD, 2006-2011



* Taux standardisés sur l'âge, population française 2006 (Insee)
Source EGB, Cnamts

SURVIE DES PERSONNES MISES SOUS OXYGÈNE ENTRE JANVIER 2007 ET DÉCEMBRE 2008

La médiane de survie après la mise sous OLD était de 27 mois (intervalle de confiance à 95 % : [23,7 - 35,2]). La probabilité de survie était de 66 % à un an et de 45 % à 3 ans

La survie ne variait pas selon le sexe (RR ajusté sur l'âge 0,97, $p = 0,75$).

Conclusion

Le nombre de personnes traitées par OLD augmente : les parts respectives de l'augmentation des prescriptions et de l'amélioration de la survie restent à préciser. Les données de l'EGB offrent une perspective intéressante pour l'épidémiologie descriptive des personnes sous assistance respiratoire à domicile.

Absence de liens d'intérêts