

- **Définition**

Outre la gravité clinique, l'insuffisance respiratoire chronique grave est définie:

- 1 Par l'existence d'une hypoxie sanguine avec une pression artérielle d'oxygène (PaO₂) mesurée au repos, sous air, inférieure à 55 mmHg. Deux mesures au moins à 15 jours d'intervalle sont nécessaires pour s'assurer que l'hypoxie, ainsi définie, correspond à un état stable et non pas à une poussée évolutive de la maladie broncho-pulmonaire. Une PaO₂ inférieure à 60 mmHg peut être retenue si l'on constate une hypoxie nocturne ou une polyglobulie importante ou des signes d'insuffisance ventriculaire droite.
- 2 A défaut, par un volume expiré maximum seconde (VEMS) mesuré dans de bonnes conditions techniques, par un spiromètre conformément aux recommandations de la C.E.C.A. ⁽¹⁾, c'est-à-dire inférieur à 50 % des valeurs théoriques normales ; la réduction du VEMS, ainsi définie, doit être constatée à deux reprises à au moins un mois d'intervalle.

Si les tests spirométriques ou gazométriques sont impossibles à réaliser ou non fiables, un crédit devra être accordé à l'examen clinique toujours très évocateur dans de tels cas.

- 3 **Dans le cas de la maladie asthmatique**, les seuls critères gazométriques ou spirométriques peuvent être mis en défaut ; l'attribution de l'exonération au titre de l'insuffisance respiratoire chronique grave sera fondée sur les critères :

- cliniques : permanence de la dyspnée, répétition des crises dyspnéiques paroxystiques ;

⁽¹⁾ Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier (C.E.C.A.)

Les résultats spirométriques dépendent de la coopération du malade. Les experts de la C.E.C.A. insistent sur les explications précises à donner au sujet. Les valeurs les plus élevées de trois essais techniquement satisfaisants et ne différant pas de plus de 0,3 litre doivent être retenues.

- spirographiques : persistance d'un syndrome d'obstruction sous traitement ;
- et thérapeutiques : nécessité de la prise prolongée pluriquotidienne de médicaments bronchodilatateurs.

④ *Il faut exclure de l'insuffisance respiratoire grave :*

- les insuffisances respiratoires sévères mais transitoires (postopératoires, post-traumatiques, post-radiothérapeutiques...),
- les complications de certaines affections broncho-pulmonaires chroniques, comme les bronchectasies qui ne répondent pas aux critères définis aux paragraphes 1 ou 2 (hémoptysies, suppurations broncho-pulmonaires répétées...).