

Réseau des CLAT

6 Décembre 2018

Dépistage et prise en charge des ITL récentes
Parcours de prévention, observance
quelles collaborations, quelles limites ?

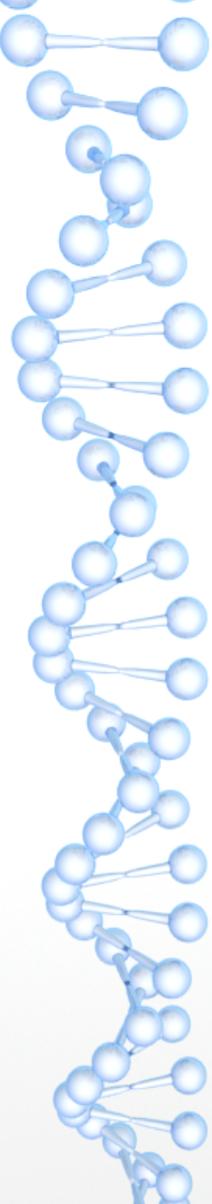
CLAT 14

Dr Salaün Marie-Anne

Véronique Regnault du Mottier IDE

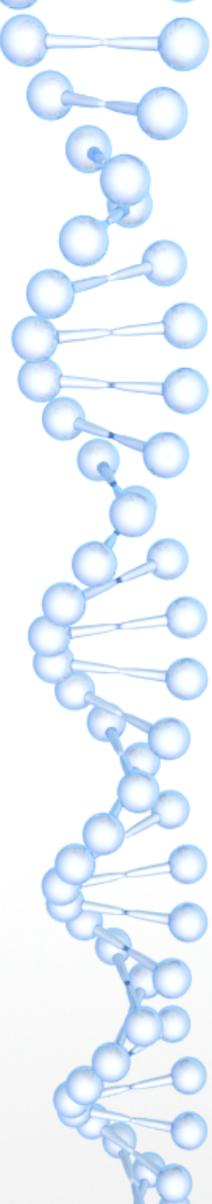
Fondation Hospitalière de la Miséricorde CAEN





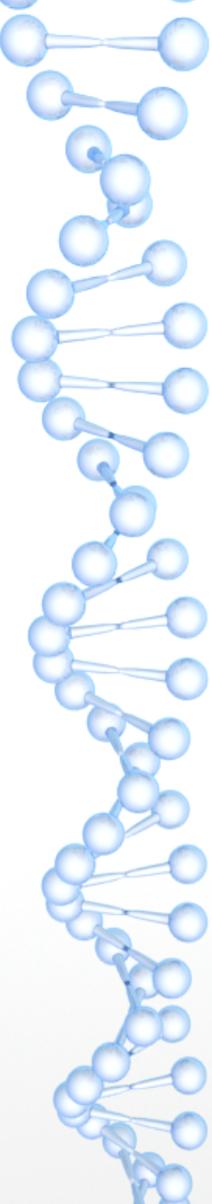
Partenaires du CLAT

- **Médecin traitants** :
 - courriers d'information ds parcours dépistage diag et traitement
 - (ou de suivi radio clinique)
 - (Projet de fiche technique cf mémoire IMG 2013)
- **Médecins hospitaliers ,ou spé libéraux , PMI, médecins collectivités med W ...**
- **PASS** : collaboration étroite pour les personnes en précarité , suivi observance , délivrance hebdo, rdv ...info courriers ,rencontres
- *Particularité du CLAT14 (CPMI-PASS même locaux) favorise parcours prévention, lien ARS - entrées en CAO . Documents , outils ,langues*
- **Autres partenaires** : socio éducatifs ,associatifs ... accompagnement ++ MDM , ASE,PMI ,collectifs citoyens , maraudes , veille sociale ...préfecture



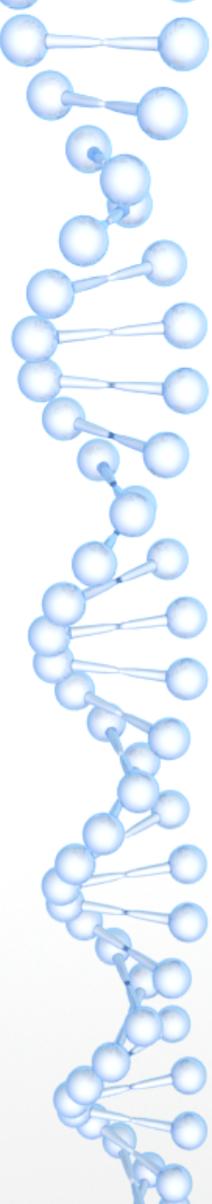
ITL : Suivi proposé CLAT 14

- **Adultes : et plus de 15 ans (info du med TRT tout au long prise en charge J0 M3 et reco)**
- Cs avis spé sur CLATreferent pneumo (ou autre au choix du patient)
bilan préthérapeutique avant la cs spé prescrit
évaluation confirmation diag consentement :
 - TRT bithérapie 3 mois, Mono 6 ms (suivi 1 mois minimum sur CLAT)
 - Ou suivi Rx clin tous les 6 mois : 2 ans , au CLAT
- Si Trt : transa à J15 et J 30 (plus si pb), arret si sup n*3..., surveillance au CLAT
- Relai med TRTaprès 1 mois si TRT, avec RP à 18 mois/2 ans recommandée/ CLAT.
- **Enfants: moins de 15 ans (info du med TRT tout au long prise en charge ...)**
- Cs avis spé pédiatre sur CLAT (ou autre au choix)
- pas de bilan systématique (sf indication)
- Évaluation ...consentement :
- TRT
- Tout le suivi au CLAT , généralement 3 mois ou Rx clin 2 ans au CLAT(BMR ...)
- **(ou organisation du suivi avec accompagnement PASS ou partenaire social ou médicalen particulier si vulnérable, éducation , dispensation ...)**



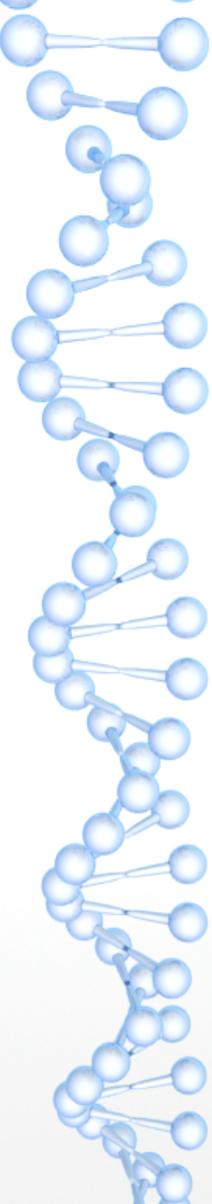
Comment travailler en CLAT pour améliorer le diagnostic et le suivi des ITL ?

- Favoriser la pluridisciplinarité ?
- Et la communication ?
-
- Se questionner sur nos actions ?
- Echanger sur nos préoccupations ?
- Mutualiser des missions CLAT en lien avec les PASS ?
-
- Argumenter pour renforcer la prévention et les budgets dédiés ? Problématique des personnes migrantes
-



Questionnements éthiques quotidiens

- Migrants ou autres : pas d'obligation à dépister , incitation , adhésion nécessaire , moyens humains limités sur le CLAT et la PASS (missions , besoins et devoirs croissants ...)
-
- Différences **culturelles** du soin pour les personnes en précarité ,
- **Instabilité précarité** de l'hébergement
- **Barrière de la langue** , devoir d'information
- **Public en difficultés** , parcours migratoires traumatiques
- **Bienveillance**
- **Accompagnement physique utile** le plus souvent
-
- Respect de l'autonomie , principe de justice , santé individuelle et collective en matière de Santé Publique....Nos responsabilités ? Les limites auxquelles nous sommes confrontés ?
-
- ITL= non contagieuse risque à termeprévention des risques sanitaires
-
- Problématique actuelle pregnant du nombre de cas de tub maladies et de retards diagnostics ...
-



ITL récentes : l'essentiel pour assurer l'observance

- Lien de confiance , adhésion du patient
- Compréhension des enjeux et des risques
- Formation des partenaires , communication, (outils , courriers ...)
- Condition de stabilité du patient (hébergement++) = LIMITE
- Et nécessité d'accompagnement des plus vulnérables
 - Pour le dépistage
 - Pour la prophylaxie
 - Pour la surveillance Rx clinique
- Atout du partenariat des CLAT et des PASS, développer un réseau(social)
- Impliquer la médecine générale de premier recours , entretenir les contacts

Merci de votre attention

