

Q1 Votre CLAT, votre nom

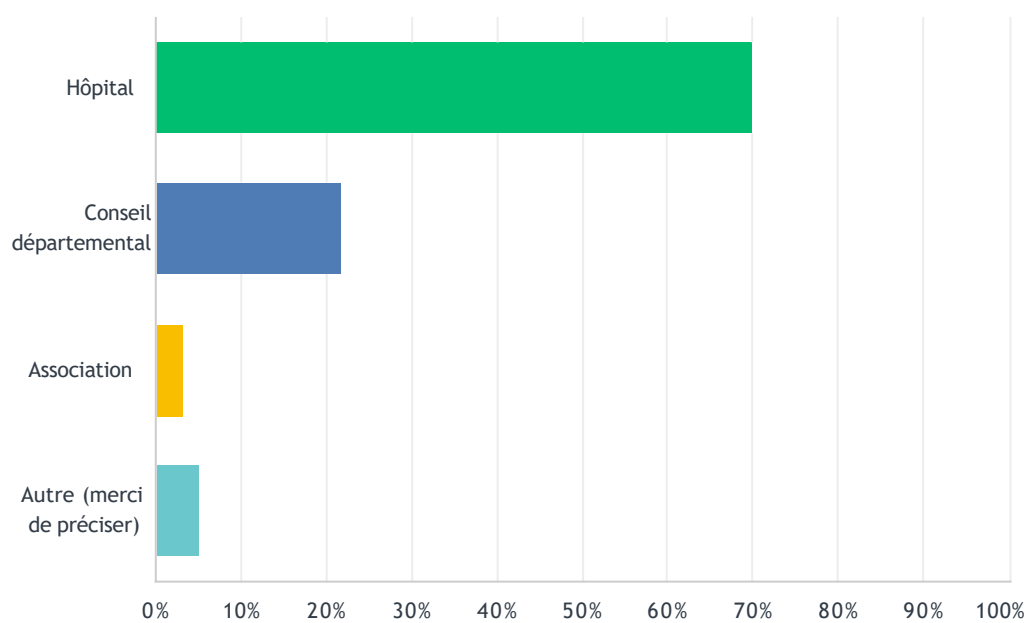
Réponses obtenues : 97 Question(s) ignorée(s) : 0

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
NOM, Prénom	97.94%	95
Profession	95.88%	93
La ville de votre CLAT (exemple Limoges)	100.00%	97
Le département de votre CLAT (exemple 05)	97.94%	95
Votre mail	97.94%	95



Q2 Le gestionnaire de votre CLAT

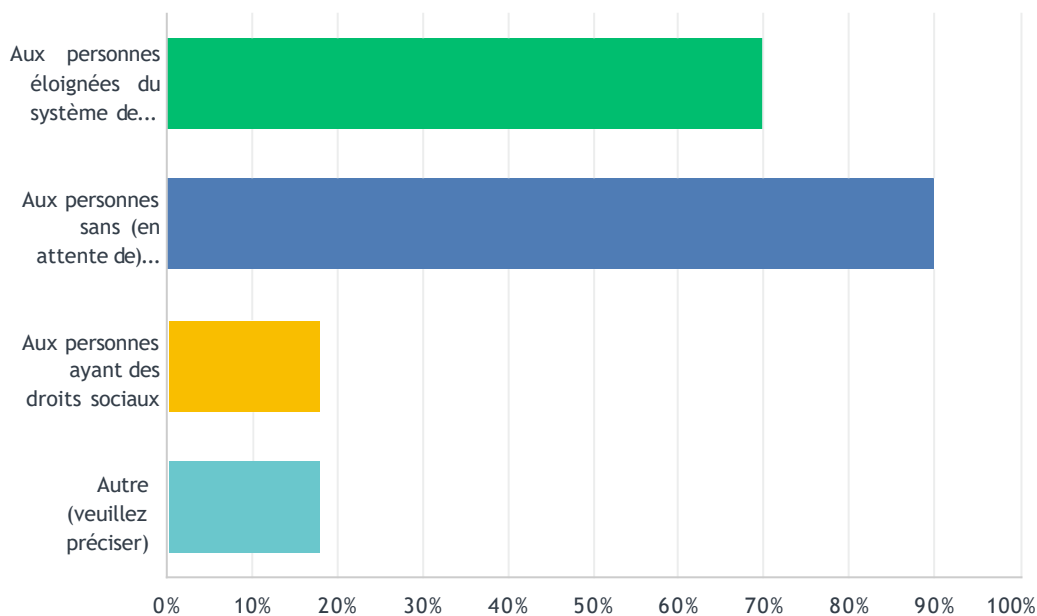
Réponses obtenues : 97 Question(s) ignorée(s) : 0



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Hôpital	70.10%	68
Conseil départemental	21.65%	21
Association	3.09%	3
Autre (merci de préciser)	5.15%	5
TOTAL		97

Q3 En-dehors de cette période de contingentement, délivrez-vous directement (via la pharmacie hospitalière ou la PASS si vous êtes hospitalier ou par une autre voie) des traitements... (plusieurs cases possibles)

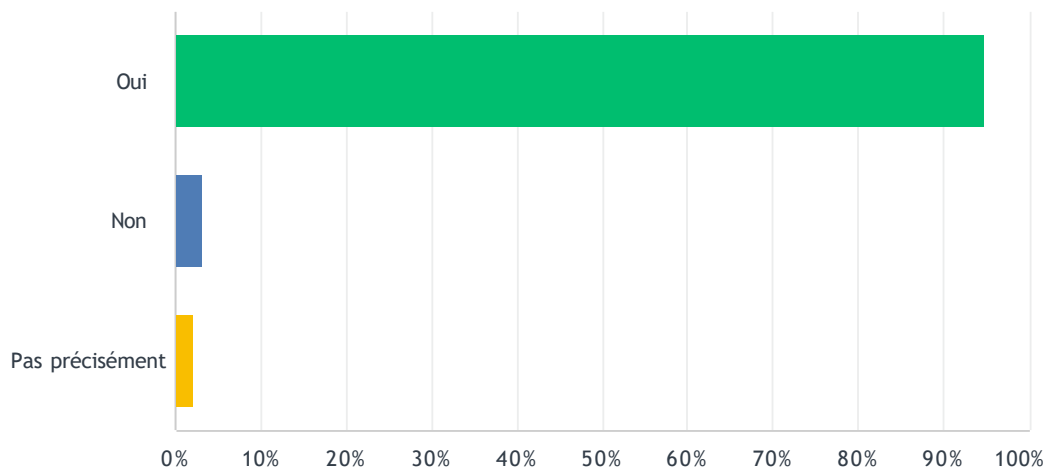
Réponses obtenues : 95 Question(s) ignorée(s) : 2



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	Nombre de réponses
Aux personnes éloignées du système de soins	69.47%	66
Aux personnes sans (en attente de) couverture sociale	90.53%	86
Aux personnes ayant des droits sociaux	17.89%	17
Autre (veuillez préciser)	17.89%	17
Nombre total de participants: 95		

Q4 Avez-vous connaissance du dispositif de contingentement qualitatif de la rifampicine mis en place par L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

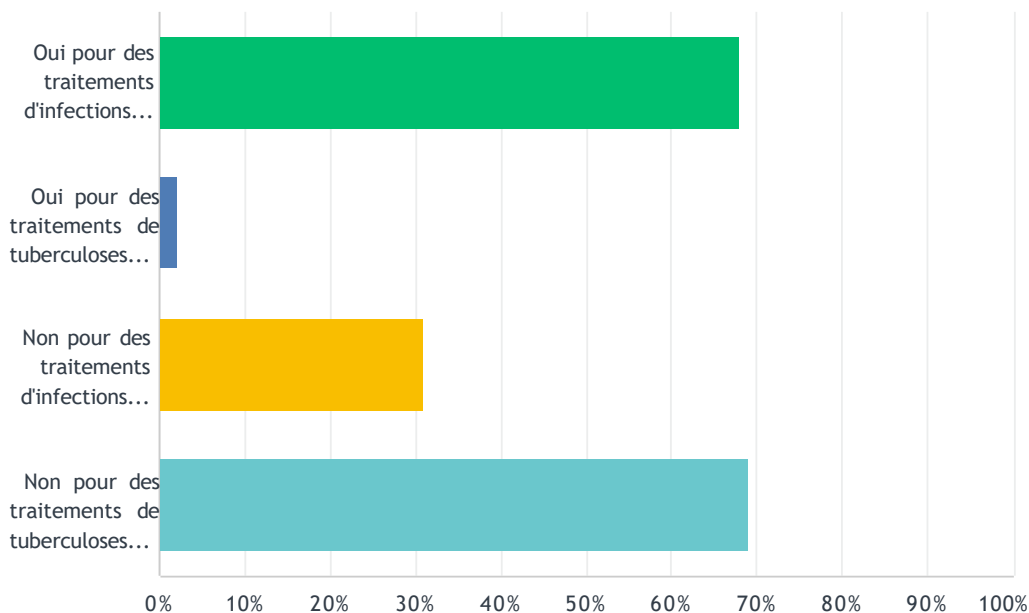
Réponses obtenues : 97 Question(s) ignorée(s) : 0



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Oui	94.85%	92
Non	3.09%	3
Pas précisément	2.06%	2
TOTAL		97

Q5 Malgré le dispositif mis en place pour garantir l'accès à la rifampicine dans ses indications indispensables, avez-vous dû renoncer à commencer certains traitements (plusieurs réponses possibles)

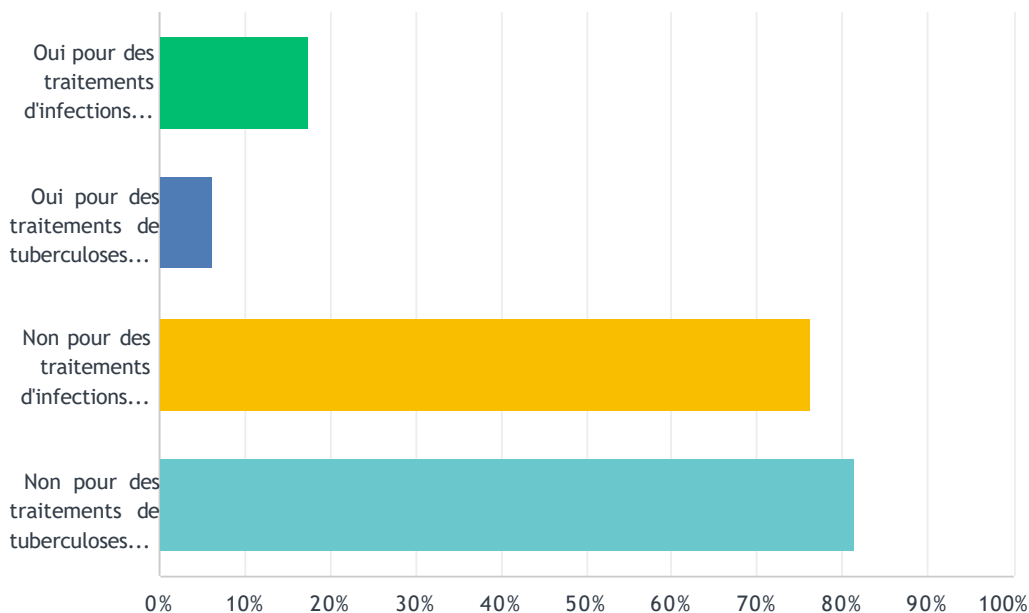
Réponses obtenues : 97 Question(s) ignorée(s) : 0



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Oui pour des traitements d'infections tuberculeuses latentes	68.04%	66
Oui pour des traitements de tuberculoses (maladies)	2.06%	2
Non pour des traitements d'infections tuberculeuses latentes	30.93%	30
Non pour des traitements de tuberculoses (maladies)	69.07%	67
Nombre total de participants: 97		

Q6 Malgré le dispositif mis en place pour garantir l'accès à la rifampicine dans ses indications indispensables, avez-vous dû interrompre certains traitements (plusieurs réponses possibles) ?

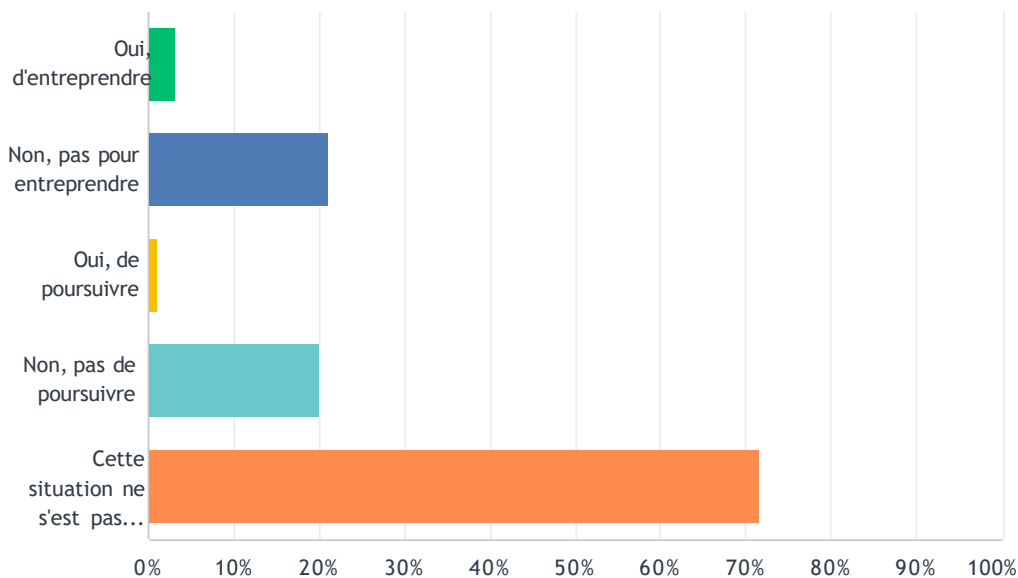
Réponses obtenues : 97 Question(s) ignorée(s) : 0



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Oui pour des traitements d'infections tuberculeuses latentes	17.53%	17
Oui pour des traitements de tuberculoses (maladies)	6.19%	6
Non pour des traitements d'infections tuberculeuses latentes	76.29%	74
Non pour des traitements de tuberculoses (maladies)	81.44%	79
Nombre total de participants: 97		

Q7 La rupture de rifampicine vous a-t-elle empêché d'entreprendre ou de poursuivre une chimioprophylaxie chez un enfant de moins de 2 ans dans le cadre d'une enquête autour d'un cas ? (plusieurs réponses possibles)

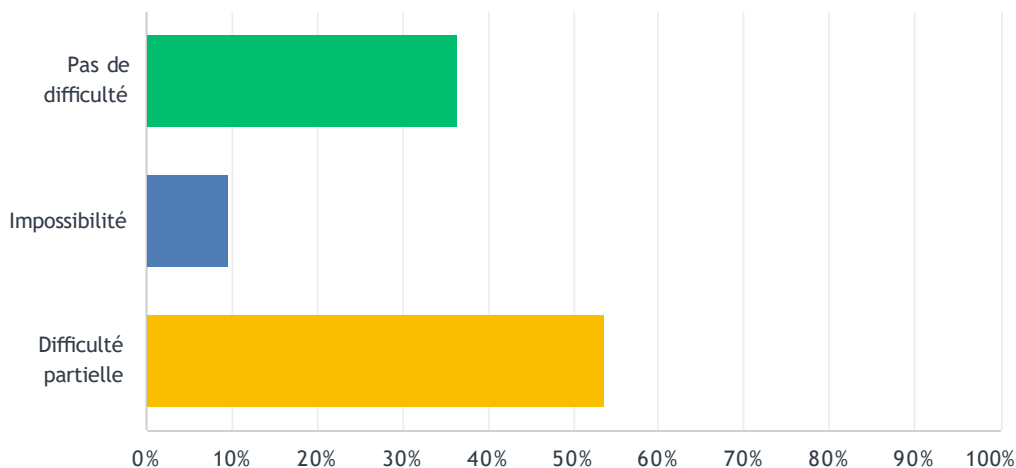
Réponses obtenues : 95 Question(s) ignorée(s) : 2



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Oui, d'entreprendre	3.16%	3
Non, pas pour entreprendre	21.05%	20
Oui, de poursuivre	1.05%	1
Non, pas de poursuivre	20.00%	19
Cette situation ne s'est pas présentée	71.58%	68
Nombre total de participants: 95		

Q8 Avez-vous des difficultés d'approvisionnement concernant les traitements directement délivrés par le CLAT (que ce soit via une pharmacie hospitalière si CLAT hospitalier ou via une autre pharmacie) ?

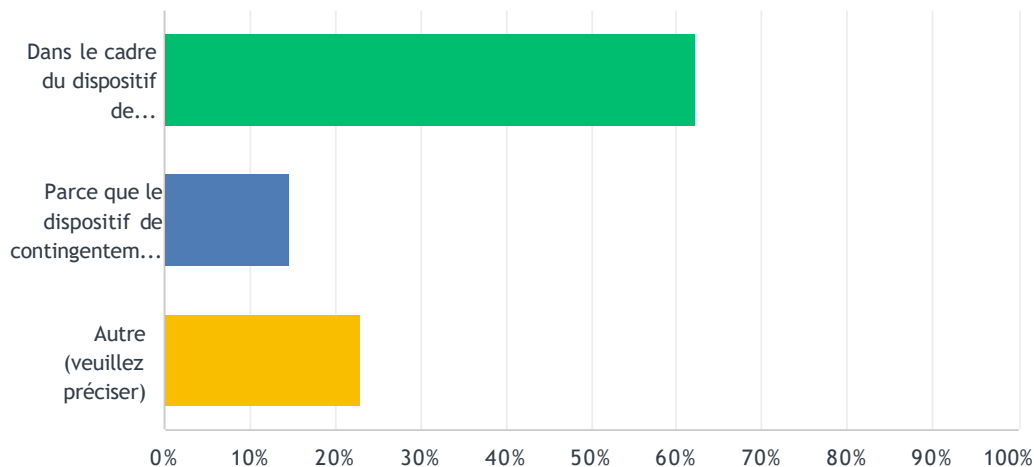
Réponses obtenues : 93 Question(s) ignorée(s) : 4



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Pas de difficulté	36.56%	34
Impossibilité	9.68%	9
Difficulté partielle	53.76%	50
TOTAL		93

Q9 Si vous avez eu des difficultés d'approvisionnement concernant les traitements directement délivrés par le CLAT, était-ce...

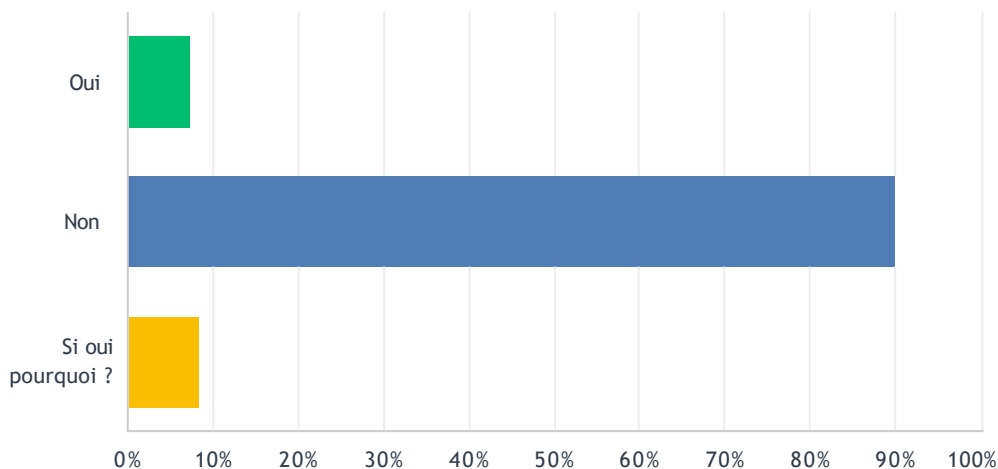
Réponses obtenues : 61 Question(s) ignorée(s) : 36



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES
Dans le cadre du dispositif de contingentement (accès garanti aux indications indispensables de la rifampicine)	62.30% 38
Parce que le dispositif de contingentement ne prévoyait pas votre situation	14.75% 9
Autre (veuillez préciser)	22.95% 14
TOTAL	61

Q10 Depuis le contingentement, avez-vous prescrit davantage de formes combinées (Rifater ou Rifinah) que de rifampicine isolée ?

Réponses obtenues : 96 Question(s) ignorée(s) : 1



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Oui	7.29%	7
Non	90.63%	87
Si oui pourquoi ?	8.33%	8
Nombre total de participants: 96		

Q11 Quels nouveaux éléments seraient à prendre en compte pour améliorer le dispositif actuel de disponibilité de la rifampicine compte tenu du contingentement (indications, prescripteurs, approvisionnement) ?

Réponses obtenues : 52 Question(s) ignorée(s) : 45

Q11 Quels nouveaux éléments seraient à prendre en compte pour améliorer le dispositif actuel de disponibilité de la rifampicine compte tenu du contingentement (indications, prescripteurs, approvisionnement) ?

Réponses obtenues : 52 Question(s) ignorée(s) : 45

Il faut sensibiliser les patients avant la sortie de l'hôpital,
faire pression sur les labos
Nouvelle sensibilisation des prescripteurs et pharmaciens sur la conduite à tenir et nécessité de remplir le formulaire Essayer de réduire au maximum le délai entre remise de l'ordonnance et formulaire et délivrance de traitement Essayer de maintenir la possibilité de traiter les ITL de moins de 18 ans par bithérapie. Idem pour les ITL diagnostiquées en prégreffe
infos auprès des pharmacie de ville pour essayer d'améliorer délais de réception des traitements avec rifampicine (environ 15j) , de fait nous sommes régulièrement sollicités pour donner du ttt au clat et éviter les rupture de ttt
Nous avons été confronté.es plusieurs fois à des patient.es qui nous sont adressé.es en sortie d'hospitalisation pour délivrance de traitement de TM alors que nos stocks sont insuffisants et que nous ne pouvons les reconstituer qu'au fur et à mesure avec des ordonnances nominatives et les délais que cela implique. Nous continuons d'informer les médecins hospitaliers sur la nécessité d'anticiper la sortie d'hospitalisation. Par ailleurs, nous sommes plus réticent.es à débiter un traitement ITL de 6 mois : nous sélectionnons les patient.es sur les critères d'observance attendue.
Il faut tenir compte des traitements prophylactiques chez les nourrissons de moins de 2 ans exposés à la tuberculose. Ne s'agit-il pas d'une perte de chance de les traiter par une monothérapie par INH plutôt qu'une bithérapie par INH et RIF jusqu'au bilan de 3 mois?
que les pharmacies de ville fassent la démarche de commander (ne font pas la commande malgré le formulaire rempli et fourni) , les délais soient moins aléatoires , oblige de reprendre tous les patients suivi et non suivi par le CLAT 15 jours avant la fin du traitement et faire la commande pour ne pas avoir de rupture de traitement (cela demande a peu pres 30 minutes par jours , pour remplir les demandes, les groupées pour la pharmacie, aller chercher et distribuer en sachet journalier pour que le nombres de comprimés ne soit pas contesté ni perdu par le patient. Les hospitaliers (pneumo, mamalies inf, med int) laissent sortir leurs patients avec ordo pour aller à la pharmacie sans dotation ... donc sans traitement, rupture ... et se précipite au CLAT . par ailleurs il faut maintenant refaire une demande tous les mois pour le meme patient ... donc a multiplier par le nombre de patient doté ! faire une demande par patient ou l on pourrait cocher les mois de prise en charge , eviterait de la refaire a chaque fois que les hospitaliers s assurent de la dotation via leur pharmacie hospitalière et du renouvellement avant le dernier comprimé! et ne pas adresser a la sortie leur patient au CLAT !
Connaître le délai d'approvisionnement selon les lieux et les spécialités délivrées (pour mieux orienter les patients)
actuellement, même si les personnes ont des droits, le Clat donne des cp en attente de la délivrance de la pharmacie, ainsi après délivrance les patients ont un surplus de cp en fin de traitement qui n'est pas utilisé
Centralisation auprès de vous de la part de chaque clat des informations sur mise en route de TTT anti tuberculeux pour TM ou ITL Avec nos sentiments dévoués
Il me semble nécessaire d'augmenter les stocks des CLAT. Malheureusement problème vu avec notre pharmacie hospitalière cela est impossible. Ils ne peuvent commander que sur ordonnance. Nous suivons les procédures mais dépannons d'une dizaine de jours les patients en cours de traitement pour maladie pour limiter les interruptions de traitement en demandant aux personnes dépannées de nous ramener les plaquettes dépannées pour remettre dans notre stock mais la plupart ne jouent pas le jeu et notre stock s'en trouve diminué. L'information aux pharmacie sur la procédure est également complexe, l'ARS n'a pas pu nous fournir une liste des pharmacies de l'Hérault pour les informer de la procédure. Les pharmacies étant débordées par les pénuries leur coopération est compliquée.
nous avons beaucoup de difficultés a obtenir l'accord des mineurs isolée pour les mettre en traitement ITL sous isoniazide seul car trop long pour eux. nous avons également eux rupture dans un traitement tuberculeux maladie pour le =quel nous avons repris le traitement mais avec une durée plus longue.
Améliorer l information des pharmaciens de ville
- Elargir les indications aux infections tuberculeuses latentes chez les moins de 18 ans. - Concernant l'approvisionnement aux CLATs, nous arrivons difficilement à pallier à la demande des patients sans papiers pour les tuberculoses maladies.