

| | Affirmations | Précisions |
|-----------|--|---|
| I | Critères principaux | Les sollicitations ne répondant pas à ces critères ne seront pas traitées[⊗] |
| 1 | Le CMEI intervient uniquement sur prescription médicale. | Les demandes émanant directement de patients ne seront pas traitées. Une réponse standardisée sera néanmoins adressée par retour de mail rappelant les modalités et les champs d'intervention des CMEI. |
| 2 | La prescription sera effectuée après la réalisation des investigations nécessaires au diagnostic et à l'évaluation de la sévérité de la pathologie. Le recours à un spécialiste de second recours sera un argument supplémentaire pour attester des difficultés de prise en charge. | Le recours aux visites des CMEI n'intervient qu'en seconde intention. Il ne saurait temporiser l'adressage à un spécialiste de second recours. |
| 3 | Le CMEI intervient au domicile de patients présentant : <ul style="list-style-type: none"> - Un asthme allergique déséquilibré par un composant supposé intra domiciliaire - Ou une pathologie respiratoire chronique sévère et/ou déséquilibrée par un composant supposé intra domiciliaire. | Les décompensations d'autres pathologies chroniques en lien avec des composés intra-domiciliaire pourront être examinés au cas par cas en fonction de la sévérité de la pathologie. Les allergies aux pollens ou à des composants du milieu professionnel ne rentrent pas dans le cadre des interventions. Elles pourront néanmoins faire l'objet d'un retour d'informations (fiche info patient, réorientations possibles). |
| 4 | Un questionnement de l'environnement personnel et professionnel du patient doit d'ores et déjà avoir été effectué par le prescripteur et les éléments d'orientation notés sur la prescription. | Une investigation minimale préalable est requise pour orienter le travail du CMEI. Des questionnaires sont mis à disposition via différentes plateformes et notamment celles de prescription (CHU-CH). |
| II | Critères secondaires | Apportent des précisions dans les modalités d'intervention des CMEI |
| 5 | Les prescriptions pour les motifs suivants seront prioritaires par rapport aux autres : <ul style="list-style-type: none"> - hospitalisations itératives pour décompensation de la pathologie respiratoire, - asthme sévère avec introduction de biothérapie envisagée chez l'enfant, - pathologie respiratoire sévère déséquilibrée avec risque rapide de complications. | Les motifs d'hospitalisations itératives pour décompensation de pathologies chroniques, autres que respiratoires , en lien avec des facteurs intra-domiciliaires, pourront être, au cas par cas selon le critère 3 , également priorisés. |

⊗ UNE REPONSE STANDARDISEE POURRA ETRE ADRESSEE PAR MAIL RAPPELANT LES MODALITES ET LES CHAMPS D'INTERVENTION DES CMEI.

| | | |
|---|---|---|
| 6 | <p>L'identification dès l'interrogatoire de moisissures dans le logement du patient donnera lieu préférentiellement, en première intention, à des préconisations et la remise d'une fiche conseil soit par le médecin lui-même soit par le CMEI en distanciel.</p> <p>Une visite pourra être envisagée dans un second temps après mise en œuvre des recommandations et réévaluation médicale (persistance des signes cliniques).</p> <p>Une visite sera effectuée en première intention dans les cas définis dans le critère 5.</p> | <p>Le CMEI n'a pas vocation à effectuer de visite dans un domicile identifié comme insalubre dans l'objectif d'appuyer une demande administrative si la nature et la sévérité de la pathologie ne sont pas celles définies dans le critère 3.</p> <p>Si la nature et la sévérité de la pathologie du patient ne justifient pas une visite du CMEI, une fiche conseil pour limiter l'humidité dans le logement et des liens vers les acteurs publics en charge de la lutte contre l'habitat indigne pourront être délivrés aux patients par le médecin. Les documents sont disponibles sur la plateforme de prescriptions.</p> <p>Un certificat médical pourra par ailleurs être rédigé par le prescripteur pour appuyer le patient dans ses démarches.</p> |
| 7 | <p>Pour les patients atteints d'une aspergillose/ mycose broncho-pulmonaire allergique :</p> <p>-la visite au domicile sera réalisée en première intention chez les patients à haut risque de complications (charge thérapeutique et/ou trouble ventilatoire obstructif et/ ou patient atteint de mucoviscidose)</p> <p>- dans les autres cas, l'exploration des facteurs environnementaux professionnels et domestiques pourra être réalisée dans un premier temps via un interrogatoire approfondi (conseils téléphoniques, envoi de documentation par mail ou voie postale)¹</p> <p>La visite au domicile sera réalisée dans les suites si la source d'aspergillus/moisissures n'a pas pu être identifiée via le questionnaire ou dans un second temps si l'évolution n'est pas favorable (réévaluation par le CMEI et le clinicien)</p> | <p>Les CMEI retrouvent fréquemment les mêmes expositions au domicile que celles identifiées par questionnaire. Un questionnaire orienté spécifiquement sur les sources d'aspergillus est disponible.</p> <p>Selon la HAS, l'implication des facteurs environnementaux dans l'ABPA concernent principalement des expositions professionnelles extérieures. La médecine du travail ou les centres de pathologies professionnelles sont donc également des interlocuteurs de premiers choix dans l'exploration des facteurs environnementaux.</p> |
| 8 | <p>Dans le cadre d'une suspicion de pneumopathie d'hypersensibilité, une exposition à un antigène causal est recherchée par un interrogatoire minutieux effectué par un professionnel expérimenté.</p> <p>Le recours à une visite d'un CMEI sera effectué en première intention pour les patients ayant eu un diagnostic de</p> | <p>Une liste complète et facile à comprendre de causes rares ou nouvellement identifiées de PHS peut également être fournie au patient pour identifier une circonstance étiologique. Le questionnaire est disponible sur la plateforme de prescription.</p> |

¹ CENTRE DE REFERENCE DES MALADIES PULMONAIRES RARES- ORPHALUNG. ASPERGILLOSE BRONCHO-PULMONAIRE ALLERGIQUE (HORS MUCOVISCIDOSE). PROTOCOLE NATIONAL DE DIAGNOSTIC ET DE SOINS. SEPT 2021

| | | |
|----|---|---|
| | pneumopathie d'hypersensibilité posé en discussion multidisciplinaire et en cas de difficultés d'identification de l'antigène causal ² . | |
| 9 | Dans le contexte de signes cliniques provoqués par une allergie avérée aux acariens, un questionnement et des conseils téléphoniques sont proposés en première intention par le CMEI. Une visite pourra être envisagée dans un second temps après mise en œuvre des recommandations et en cas de persistance des signes cliniques. | Des questionnaires et documents de conseils existants permettant un premier niveau d'intervention chez ces patients sont disponibles sur la plateforme de prescriptions. |
| 10 | Les critères d'inclusion des études en cours ne peuvent être prioritaires par rapport aux critères établis précédemment. | Compte tenu de la multiplication des études impliquant les CMEI, une vigilance est nécessaire pour que les critères définis précédemment restent bien prioritaires, principalement ceux du critère 5. |