



CHU 
Saint-Étienne

Réseau CLAT 10/12/2015

Exhaustivité et résultats des issues de traitement dans le territoire du CLAT 42

Mission spécifique financée par l'ARS

Attente 1

P. A. S. S. - U. L. A. T.
Soins Externes



Site CHU de Saint-Etienne -> un réseau de soins

Consultation d'une activité d...
 www.chu-st-etienne.fr/ActiviteSoins/OffreSoins/Default.aspx?Specialite=SSP1871&NoSRub=19

Applications Bookmarks Google Intranet pages jaunes VIDAL livret th Chu Annuaire CHU Outlook ER trad google CRAT Fibrosis-4 (FIB-4) Calc... Autres Favoris

CHU Saint-Étienne

STANDARD : 04 77 82 80 00
 URGENCES : 15

RECHERCHE
 Dernières publications

Le CHU... Patients & Usagers Professionnels de santé Étudiants Activités de soins Recherche clinique

Activités de soins

Urgences - Présentation de l'activité (25/11/2015)

→ Urgences : Unité de lutte antituberculeuse (ULAT)

Pôle REA-URGENCES-SAMU MEDECINE ET THERAPEUTIQUE
 THROMBOSE MEDECINE LEGALE

- Chef de Pôle : Pr Patrick MISMETTI
- Chef de Service : Pr Fabrice ZENI
- Chef de Structure : Dr Elisabeth RIVOLIER

→ Présentation de l'activité de soins

L'Unité de lutte antituberculeuse (ULAT) a pour autre nom Centre de Lutte AntiTuberculeuse (CLAT), nom d'usage dans tous les départements français.

Les missions de l'ULAT alias CLAT 42 :

- Enquête et dépistage autour des nouveaux cas de Tuberculose
 - identification et suivi des sujets en contact avec des personnes atteintes de Tuberculose contagieuse,
 - coordination des dépistages collectifs organisés avec les partenaires de santé en milieu professionnel, scolaire, hospitalier...
- Diagnostic, traitement et suivi médical des personnes atteintes de Tuberculose (infection latente et maladie)
 - délivrance sans frais des traitements antituberculeux si absence de couverture sociale,
 - accompagnement personnalisé des malades en cas de rupture de soin ou en grande précarité.
- Dépistage des populations à risque : action de Santé Publique et coordination.

Information des collectifs, des professionnels exposés, des soignants.

Surveillance de la maladie dans le département avec :

- synthèse des enquêtes,
- transmission des données épidémiologiques aux instances de surveillance nationales.

 Optimisation de la vaccination par le BCG. Vaccination assurée par la Direction de la Santé Publique de la ville de Saint-Étienne (service d'hygiène 04 77 48 64 40).

Cette activité spécifique est financée par l'ARS

[Rapport d'activité 2014](#)

Activités de soins du CHU

Attente 1 P.A.S.S. - U.L.A.T. Soins Extérieurs

Pour nous contacter :
 ulat
 @chu-st-etienne.fr

Je visualise mon itinéraire :
 ▶ Unité de lutte anti-tuberculeuse - ULAT

démarrer Citrix XenApp... Citrix Client... Carestream Wu... DIAPORAMAS... CRETEIL 10 DE... Google Chr... Dossiers Nomi 11:46

Tuberculoses dans la Loire de 2010 à 2014

	Maladies déclarées	Localisations Pulmonaires	Examen direct Positif des sécrétions respiratoires
2010	47	33	18
2011	46	31	19
2012	37	27	19
2013	47 (*)	31	16
2014	44	34	20

(*)Dont 6 multirésistantes

Population de la Loire 753 763 habitants en 2012

Incidence annuelle d'environ 6 cas/100 000 habitants

Réseau CLAT 10/12/2015

- Début de la collecte des données avril 2010, à la suite de l'ARS DT 42.
- L'ARS DT42 pré-remplit les fiches (médecin déclarant initialement, Initiale nom, prénom, sexe, date de naissance, date de la notification, date de la mise en route du traitement). Fiches envoyées par ARS tous les 6 mois, ou si besoin à la demande du CLAT.

Fiche de déclaration des issues de traitement anti tuberculeux (Tuberculose maladie uniquement)

Ce questionnaire est à compléter **dans les 12 mois** qui suivent le début du traitement ou le diagnostic, pour tous les cas déclarés de tuberculose

Médecin ou biologiste ayant déclaré le cas	Médecin ou biologiste déclarant l'issue du traitement (tampon)
Nom :	Nom :
Hôpital/service :	Hôpital/service :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
Télocopie :	Télocopie :
	Signature :

Tuberculose



La tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire
Critères de notification de la tuberculose maladie

Cas confirmé : maladie due à une mycobactérie du complexe tuberculois prouvée par la culture

Cas probable : (1) signes cliniques et/ou radiologiques compatibles avec une tuberculose, et (2) décision de traiter le patient avec un traitement antituberculeux standard.

INITIALE DU NOM : Prénom :

Sexe : M F

Date de naissance : jour mois année

Date de la notification : jour mois année

Code postal du domicile du patient :

Date de mise en route du traitement : jour mois année

si refus de traitement, date du diagnostic : jour mois année

Si vous n'avez pas renseigné le résultat de la culture lors de la déclaration initiale, merci de le faire ci-dessous :

Culture en début de traitement : positive négative non faite

1 **Traitement achevé dans les 12 mois suivant le début du traitement**

Date de fin de traitement : jour mois année

Traitement achevé : le patient est considéré comme guéri par le médecin et a pris au moins 80% de la dose totale prescrite du traitement

Si culture positive en début de traitement, négativation de la culture en cours de traitement oui non ne sait pas

Traitement non achevé dans les 12 mois suivant le début du traitement car

(cocher la case correspondante 2, 3, ou 4) :

2 Le patient est décédé pendant le traitement

- décès directement lié à la tuberculose
- décès non directement lié à la tuberculose
- lien inconnu entre décès et tuberculose

3 Le traitement a été arrêté et non repris car

- diagnostic de tuberculose non retenu
- autre raison, préciser :

4 Le patient est toujours en traitement à 12 mois car

- traitement initialement prévu pour une durée supérieure à 12 mois
- traitement interrompu plus de deux mois
- traitement modifié car (cocher la ou les cases correspondantes)
 - résistance initiale ou acquise au cours du traitement
 - effets secondaires ou intolérance au traitement
 - échec du traitement initial (réponse clinique insuffisante ou non négativation des examens bactériologiques)

L'issue du traitement n'est pas connue car (cocher la case correspondante : 5, 6, ou 7) :

5 Le patient a été transféré (autre médecin, autre établissement ou structure de soins, ou autre pays)

Dans ce cas, indiquer les coordonnées :

- de la structure, éventuellement du pays, du transfert :

- du médecin :

6 Le patient a été perdu de vue pendant le traitement (et l'est toujours 12 mois après le début du traitement)

7 Sans information

Suivi thérapeutique des CI pour chaque déclaration de tuberculose

- Prise de contact avec le cas index (et si besoin une personne référente)
- le point sur la prise de traitement : modalités, tolérance
- Recueil du nom du médecin qui va suivre le patient, la durée estimée du traitement,
- Suivis du CI se font par téléphone ,ou sur notre unité si suivi par un médecin ULAT
- Nous adaptons nos suivis thérapeutiques en fonction du cas index (au minimum une fois par mois, avec si besoin rappels des RDV médicaux de suivi),
- Appel du médecin correspondant en cas de difficultés .

FICHE DE SUIVI DE TRAITEMENT ANTI-TUBERCULEUX

Nom :

Prénom :

DO :

Lieu de vie, hébergement :

Pays de naissance :

langue :

Assurance maladie :

Tél :

Tél : personne ne référence :

Activité professionnelle

Médecin Traitant :

Médecin spé correspondant :

Date début de traitement :

Durée prévisible :

Lieu de délivrance :

ANTIBIOTIQUES :

curatif

préventif

<i>date</i>	<i>soignant</i>	<i>Observations</i>

Repérages des fragilités sociales du patient

- Recours à la pharmacie du CHU pour délivrance gratuite des antituberculeux.
- Orientation à l'assistant social de la PASS.
- Suivi thérapeutique personnalisé.
- Si besoin les médecins de l'ULAT prennent la main.

Procédures pour obtenir les données d'issue de traitement

Le suivi thérapeutique => lien avec le médecin qui suit le patient :

- Ses coordonnées (parfois changement de médecin).
- la date de fin de traitement => dès la fin du traitement nous envoyons la fiche (pré-remplie par l'ARS) au médecin.

*Service
du Professeur F.ZENI*

*Saint Etienne,
Le*

*ULAT
(Unité de Lutte
Antituberculeuse)*

Réf. : ER/SB

*Docteur E. RIVOLLIER
Praticien Hospitalier*

**Objet : Déclaration obligatoire de Tuberculose – Arrêté du 16 avril
2007 paru au JO du 17 mai 2007.**

*Docteur S. BENHADJI
Pneumologue*

Cher Confrère,

*Poste infirmier :
Téléphone : 04 77 12 74 98*

Merci de bien vouloir nous retourner une fois remplie la Fiche d'Issue
de Traitement Antituberculeux concernant Mr né le.

Tous les cas de figure sont prévus dans cette fiche y compris quand le
traitement n'est pas encore achevé ou quand le patient est perdu de vue.

Comptant sur votre collaboration, nous vous adressons nos salutations
les meilleures.

Docteur E. RIVOLLIER

Docteur B. BENHADJI



N°FINESS 420 784 878

Modalités des retours :

- Souvent nécessité de relance.

Retour par :

- Voie postale
- Télécopie
- Téléphone
- Synthèse du suivi en réunion équipe :
remplissage par CLAT 42

Extraits de tableau du suivi des issues

DO Nom Prénom	Date début ttt	Date fin ttt	si culture initiale non renseig née	TTT achevé dans les 12 mois suivant début de ttt	Négativatio n de la culture en cours de ttt	Décès pd ttt	ttt arrêté et non repris	patient tjs en ttt à 12 mois	Issue de ttt non connue	RELANCES
2013-19	20/04/2013	avr-15			oui			ttt prévu plus de 12 mois		
2013-20	13/05/2013	13/11/2013	négative	oui						1er courrier 26/12/2013 1 RELANCE 04/06/2014 recue 20/08/14
2013-21	02/06/2013	06/11/2013		oui	ne sait pas					1 relance
2013-29	01/10/2012								perdu de vue pd ttt	
2013-30	09/05/2013	01/05/2014		oui						

Les retours des fiches « issues de traitement » de 2012-2014

- Bilan d'activité 2012 sur les DO 2011
48 fiches à renseigner : 47 retours
- Bilan d'activité 2013 sur les DO 2012
37 fiches à renseigner : 34 retours (dont 8 par CLAT42)
- Bilan d'activité 2014 sur les DO 2013
47 fiches à renseigner : 44 retours (dont 13 par CLAT 42)

⇒taux de retour 95 %

Résultats des issues de traitement

Année de DO	2012	2013	2014
Nombre de tuberculose maladie	37	47	44
Traitement achevé dans les 12 mois	25	31	26 <small>a ce jour</small>
Traitement non achevé dans le 12 mois :			
le patient est décédé pendant le traitement	4	2	2
le traitement a été arrêté et non repris	2	2	1
le patient est toujours en traitement à 12 mois	0	4	1
Issue de traitement n'est pas connue :			
le patient a été transféré	1	0	
le patient a été perdu de vue pendant le traitement	2	4	1
sans information	0	1	
Aucun retour de la fiche malgré relances	3	3	

Retour des informations

- Nous envoyons à l' ARS DT 42 les fiches une fois remplies tous les 3 mois par voie postale (en même temps que les DO complétées).
- L'ARS fait un retour à l'InVs.

Commentaires

- Sur 5 ans : amélioration de la coopération avec les médecins, peu motivés pour les DO.
- Au total environ 15 médecins « attirés » différents, dont 7 ou 8 sur le CHU => liens facilités.
- Sur le CLAT42, suivi médical (initial ou relais, lien avec la PASS) de patients à situation sociale et psychologique difficile

Conclusion

- Importance du suivi thérapeutique par les IDE
 - collecte des issues de traitement.
 - veiller a un traitement adapté pour tous.



Merci
de votre attention



Réseau CLAT 10/12/2015