

# CE QUE LE CLAT ATTEND DE L'HÔPITAL

(P. Fraisse et professionnels du CLAT de la Collectivité européenne  
d'Alsace)

Journées nationales des CLAT 12 et 13 septembre 2022

Paris

(pas de conflit d'intérêt)

# Remerciements

- Au personnel du CLAT Collectivité européenne d'Alsace
- À mes amis du Centre hospitalier régional universitaire de Strasbourg (services cliniques, équipe opérationnelle d'hygiène, médecine du travail...) et des hôpitaux régionaux ou cliniques

# LES PARTENAIRES DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE

- Centres de lutte antituberculeuse (intégrés ou non dans structure fédérative)
- Hôpitaux, médecins hospitaliers
- Médecins libéraux, généralistes et spécialistes référents (pédiatres...)
- Équipe mobile de lutte contre la tuberculose SAMU social
- PMI, médecine scolaire universitaire, médecine du travail, médecine pénitentiaire
- Office français de l'immigration et de l'intégration - SPADA
- Acteurs médico-sociaux
- Associations
- Conseils départementaux et municipalités
- ARS direction régionale et délégation départementale
- DGS, HAS, Haut conseil de la santé publique, santé publique France

# « LE » HÔPITAL ?

- Services conventionnels CMO – ambulatoire – HDJ – consultations : internes, seniors, universitaires
- Imagerie
- Laboratoires (anapath, microbio)
- Unités ouvertes (pharmacie, plateaux techniques, PASS, addictions, tabacologie...)
- USN-1 DSS et UHSI
- Brancardiers
- Equipe opérationnelle d'hygiène
- Médecine du travail
- Service techniques

# LA LOI, LES MISSIONS DES CLAT

- **Article L3112-2 du CSP**
- I.- La lutte contre la tuberculose et la lèpre relève de l'Etat.
- A cet effet le directeur général de l'agence régionale de santé **habilite un ou plusieurs centres** de lutte contre la tuberculose et, si besoin, un centre de lutte contre la lèpre, en fonction des besoins identifiés. **Les départements peuvent être habilités**, au titre de leur activité de lutte contre la tuberculose ou de lutte contre la lèpre, comme centre de lutte contre la tuberculose et centre de lutte contre la lèpre.
- II.-Les centres de lutte contre la tuberculose et les centres de lutte contre la lèpre contribuent à la **prévention, au dépistage et à la prise en charge**, respectivement, de la tuberculose et de la lèpre, en exerçant des activités **d'information, de prévention, de dépistage, de diagnostic et de traitement**. Ils contribuent à la **coordination du parcours de soins, au suivi et à l'orientation** des personnes prises en charge.
- III.-Les dépenses afférentes aux centres habilités en application du I sont intégralement prises en charge par le **fonds d'intervention régional**.
- **Décret no 2020-1466 du 27 novembre 2020 relatif aux centres de lutte contre la tuberculose**
- **Arrêté du 27 novembre 2020 relatif aux centres de lutte contre la tuberculose (cahier des charges)**
- **INSTRUCTION N° DGS/SP2/2020/224 du 8 décembre 2020 relative à la mise en place de la réforme des centres de lutte antituberculeuse (CLAT)**
- **INSTRUCTION N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants**

# QUELLES MISSIONS ? L'HABILITATION

Protocoles  
affectés par la COVID

1. Mettent en œuvre **les enquêtes autour d'un cas** de tuberculose et en assurent **le suivi**
2. Réalisent les **dépistages ciblés** de la tuberculose auprès des populations à risques
3. Contribuent au **suivi médical et médicosocial des personnes traitées** pour une tuberculose ou pour une infection tuberculeuse latente et **participent à leur coordination** jusqu'à l'issue de leur traitement
4. Assurent gratuitement le **suivi médical et la délivrance des médicaments** nécessaires au traitement de la tuberculose et des infections tuberculeuses latentes des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins
5. Assurent gratuitement **la vaccination par le vaccin antituberculeux** dans le respect du calendrier des vaccinations mentionnées à l'article L. 3111-1
6. Réalisent des **actions de prévention** auprès des personnes prises en charge, en particulier **l'aide au sevrage tabagique**
7. Proposent un **bilan préventif** aux populations éloignées des systèmes de prévention et de soins et proposent un accompagnement dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits
8. Contribuent, en collaboration avec les agences régionales de santé et l'Agence nationale de santé publique, à la **surveillance de la tuberculose** par la déclaration obligatoire des cas et la documentation des cas de tuberculose maladie et des issues de traitement et des cas d'infection tuberculeuse latente
9. Accueillent, écoutent, informent, conseillent et orientent les publics par des **actions individuelles et collectives**
10. Promeuvent et contribuent à la diffusion des **informations et bonnes pratiques professionnelles** auprès des professionnels de santé intéressés.

# Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

## 1- Mettent en œuvre **les enquêtes autour d'un cas** de tuberculose et en assurent **le suivi**

- **Déclarer** les cas de tuberculose extemporanément
  - Fiche cerfa + signalement
  - e-DO
  - Fiches navette EOH/CLAT
- Être **cohérent** - informer
  - Contagiosité
  - Histoire de la maladie – Informer le patient de la Visite d'entourage
- Mettre **à disposition**
  - Disponibilité du patient sur rendez-vous (et info si examen non programmé)
  - Disponibilité du personnel (médical et paramédical) sur rendez-vous
  - Dossier médical observation médicale complète
  - Résultats des laboratoires et de l'imagerie (envoyer les prélèvements pour histologie et en bactériologie)
  - Suivi du cas index + CR des hospitalisations et consultations
  - Si CLAT non « intégré », un accès direct du CLAT au PACS si TDM demandée par le CLAT – au dossier informatisé sur convention ?
  - Les locaux et le personnel si CLAT intégré

# Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

## 1- Mettent en œuvre **les enquêtes autour d'un cas** de tuberculose et en assurent **le suivi**

- (Aider à la reconnaissance des maladies professionnelles (TB et ITL) du personnel de l'hôpital)
- La fiche navette EOH/Médecine du travail/CLAT
- Définir le parcours de soins et lister les sujets contact selon périmètre du CLAT (équipe opérationnelle d'hygiène – médecine du travail de l'hôpital)



**Direction Générale Adjointe Solidarités**  
Direction Santé Prévention et PMI  
Service Prévention Santé

Dossier suivi par : Dr. Philippe FRAISSE  
Médecin référent CLAT Alsace Nord  
Tél. : 03 88.76.62.17  
Mél. : clat67@alsace.eu

Strasbourg, le

**FICHE DE LIAISON  
CARACTERISTIQUES DU CAS INDEX TUBERCULEUX**

**NIP :**  
**DATE DE NAISSANCE :**  
DATE DE LA VISITE D'ENTOURAGE :  
SERVICE(S) HOSPITALIER(S) :

Nom du déclarant	Service (hôpital, UF, poste téléphonique)	Patient isolé d'emblée (oui/non si connu)

CONTAGIOSITE DU CAS INDEX (à compléter d'après l'enquête d'entourage)

Localisation(s) de la tuberculose :

Examen microscopique direct des prélèvements respiratoires :

Culture des prélèvements respiratoires :

Toux fréquente :

Excavation radiographique :

Gestes à risque de transmission présumés ou certains :

Période de contagion présumée :

IDENTIFICATION DE LA MYCOBACTERIE :

DATE DE MISE EN ROUTE DU TRAITEMENT (ou du diagnostic si pas de traitement : perdu de vue, décédé, refus de traitement) :

ANTIBIOGRAMME / NOTION DE RESISTANCES AUX ANTITUBERCULEUX :

**PATIENTS EXPOSÉS** : durée de contact > 8 heures (même chambre), ou contact bref si immunodéprimés ou contact lors de manœuvre à risque (ex salle surveillance post-interventionnelle)

**SOIGNANTS EXPOSÉS** : durée de contact > 1 heure ou contact bref si immunodéprimés ou manœuvre à risque (kinésithérapie respiratoire, bronchofibroscopie, intubation-extubation, aspiration trachéale, nécropsie) sans appareil de protection respiratoire de type FFP2

Unités	Date et heure du début de séjour	Date et heure de fin de séjour	Intitulé service	Précautions Air en place ?	Chambre	Patients contact	Avis Dr FRAISSE
			SMO – Maladies infectieuses	OUI		NON	
			CHIRURGIE VASCULAIRE - SURVEILLANCE CONTINUE	NON		NON	
			CHIRURGIE CARDIAQUE - SURVEILLANCE CONTINUE	NON		NON	
			CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE - HOSPITALISATION	NON		NON	
			CARDIOLOGIE - HOSPITALISATION DE JOUR	NON		Oui Chambre double mais voisin chambre <b>présent moins d'une heure</b> (30/05/22 10 :10 – 30/05/22 11 :00)	
			ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE - HOSPITALISATION DE JOUR	NON		NON	
			CARDIOLOGIE - HOSPITALISATION - UNITE 4	NON		NON	
			CARDIOLOGIE - HOSPITALISATION DE JOUR	NON		NON	
			CARDIOLOGIE - HOSPITALISATION DE JOUR	NON		NON	
			CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE - HOSPITALISATION	NON		NON	
			CHIRURGIE CARDIAQUE - SURVEILLANCE CONTINUE	NON		NON	
			REANIMATION CHIRURGICALE	NON		NON	
			SALLE 3 –T1 13 :38 à 19 :17 Passage en SSPI CENTRALE	NON		Recherche patient suivant oui ou non au bloc ?  Recherche des patients présents dans la SSPI ?	
			CARDIOLOGIE - HOSPITALISATION - UNITE 4	NON		NON	

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

2- Réalisent les **dépistages ciblés** de la tuberculose auprès des populations à risques

- **Recevoir** en consultation ou en hospitalisation les dépistages positifs (suspicion de tuberculose)
- Etablir avec le CLAT une liste de **médecins référents** consultables
- Mettre à disposition des **appareillages spécifiques** (ex. radiopédiatrie ou imagerie de CLAT intégré)
- **Déclarer** les tuberculoses confirmées ou traitées présomptivement
- Si tuberculose confirmée après dépistage, **cocher la bonne case** dans la notification « Enquête autour d'un cas » ou « Dépistage »)

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

3- Contribuent au **suivi médical et médicosocial des personnes traitées** pour une tuberculose ou pour une infection tuberculeuse latente et **participent à leur coordination** jusqu'à l'issue de leur traitement

- À la sortie de l'hôpital le patient a au mieux
  - Un séjour pas trop court...
  - Un traitement conforme
  - Une déclaration de tuberculose faite
  - Une déclaration de SIDA ?
  - Une demande d'ALD faite – couverture sociale clarifiée
  - Une aide à reconnaissance de maladie professionnelle ?
  - L'ordonnance des médicaments (disponibilité dans son officine de ville)
  - L'ordonnance des examens paracliniques de suivi
  - L'ordonnance IDE (supervision, pilulier...)
  - Les coordonnées du CLAT si enquête pas encore faite
  - Le programme de suivi selon parcours de soins HAS et le référent hospitalier
  - Un certificat de non contagiosité si retour en collectivité ou au travail
  - Un lieu de vie

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

3- Contribuent au **suivi médical et médicosocial des personnes traitées** pour une tuberculose ou pour une infection tuberculeuse latente et **participent à leur coordination** jusqu'à l'issue de leur traitement

- Clarifier la **couverture sociale** voire le droit au séjour
  - Mettre à disposition du CLAT les coordonnées d'un travailleur social de l'hôpital référent
  - Ne pas oublier l'ALD !
  - Avis psychiatrique pour anticiper les incidents après RAD
  - Participer aux injonctions d'isolement (certificats, expertises psychiatriques)
- En cas de **délivrance des médicaments** par le CLAT (pharmacie hospitalière ou non hospitalière)
  - Prévenir le CLAT et y prendre RV quelques jours avant la sortie
  - Prévenir le CLAT des médicaments prescrits (ordonnance) et de la surveillance préconisée
  - (Organiser une délivrance spécifique si tuberculose MDR (pharmacie hospitalière))
- Transmettre au CLAT le **programme de suivi** du patient à l'hôpital
  - Nom du médecin hospitalier référent, dates des RV – participation aux Cs ?
  - Consultations spécialisées (ex. ophtalmologie) et résultats paracliniques ultérieurs (antibiogramme)
  - Consultation d'aide au sevrage tabagique ?
  - Prévenir le CLAT si patient perdu de vue
- Inviter le CLAT aux **RCP tuberculose**
- Adresser au CLAT une copie de la **notification d'issue de traitement** de la tuberculose (e-DO)

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

4- Assurent gratuitement le **suivi médical et la délivrance des médicaments** nécessaires au traitement de la tuberculose et des infections tuberculeuses latentes des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins

- En cas de délivrance des médicaments par le CLAT (pharmacie hospitalière ou non hospitalière)
  - **Prévenir** le CLAT et y **prendre RV** quelques jours avant la sortie
  - **Prévenir** le CLAT des médicaments prescrits (ordonnance) et de la surveillance préconisée
  - **Seuls les antibiotiques antituberculeux** sont pris en charge par le CLAT
  - (Organiser une délivrance spécifique par la pharmacie hospitalière si tuberculose MDR)
- Transmettre au CLAT le **programme de suivi** du patient à l'hôpital
  - Nom du médecin hospitalier référent, dates des RV
  - Disposer de consultations spécialisées (ex. ophtalmologie, tabacologie)

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

5- Assurent gratuitement **la vaccination par le vaccin antituberculeux** dans le respect du calendrier des vaccinations mentionnées à l'article L. 3111-1

- Le centre des vaccinations internationales de l'hôpital
  - Un des 3 acteurs vaccinateurs par le BCG : CLAT, PMI, CVI
  - Relais ou substitut sur convention

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

6 - Réalisent des **actions de prévention** auprès des personnes prises en charge, en particulier **l'aide au sevrage tabagique**

- Conseiller le sevrage
- Réaliser l'aide au sevrage ? Sur orientation du CLAT ?

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

7 - Proposent un **bilan préventif** aux populations éloignées des systèmes de prévention et de soins et proposent un accompagnement dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits

- Concertation qui quand fait quoi ?
- Que fait l'hôpital ? → pas de doublon
  - Bilan hépatique et rénal, NFS plaquettes
  - Sérologies hépatites
  - Sérologie VIH
  - Sérologie bilharziose ?
- A qui adresser à l'hôpital
  - Pour bilan
  - Pour anomalie
  - Si interactions (ex praziquantel + rifampicine)

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

8 - Contribuent, en collaboration avec les agences régionales de santé et l'Agence nationale de santé publique, à la **surveillance de la tuberculose** par la déclaration obligatoire des cas et la documentation des cas de tuberculose maladie et des issues de traitement et des cas d'Infection tuberculeuse latente

- **Déclarer** les cas de tuberculose extemporanément
  - Fiche cerfa + signalement
  - e-DO
- **Déclarer** les issues de traitement (et copie au CLAT) ou bien le CLAT les fait
- Signaler au CLAT et à l'ARS les situations inhabituelles

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

9 - Accueillent, écoutent, informent, conseillent et orientent les publics par des **actions individuelles et collectives**

- Organiser des **filières** d'adressage selon les populations et les pathologies
- Entretenir un lien avec le CLAT

Qu'est-ce que le CLAT attend de l'hôpital ?

10 - Promeuvent et contribuent à la diffusion des **informations et bonnes pratiques professionnelles** auprès des professionnels de santé intéressés.

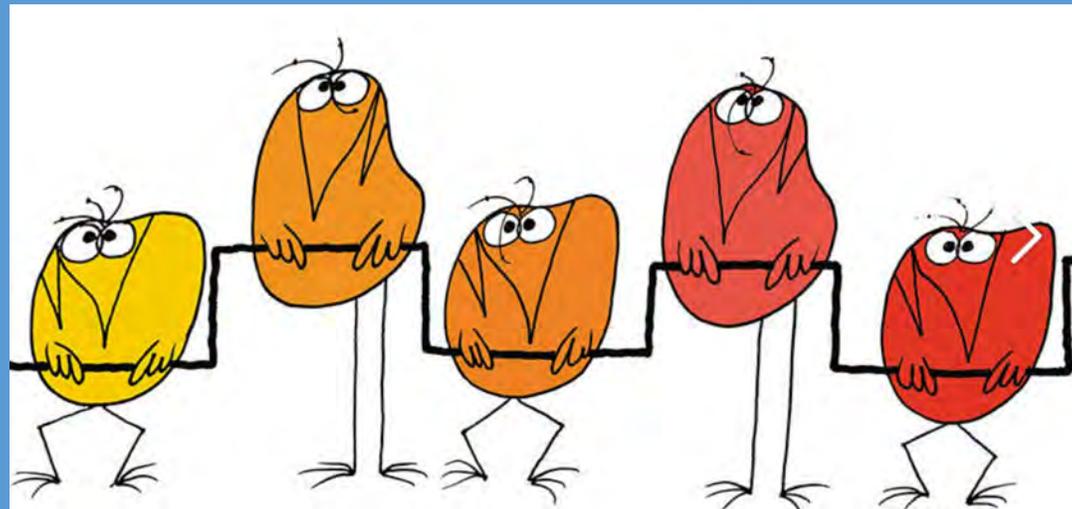
- Une (in)formation réciproque
- La pathologie tuberculeuse
- Les comorbidités
- Les recommandations de la lutte antituberculeuse
- Les séances d'éducation-promotion de la santé pour le personnel hospitalier ?

# CE QUE LE CLAT ATTEND DE L'HÔPITAL

(P. Fraise et professionnels du CLAT de la Collectivité européenne d'Alsace)

Journées nationales de CLAT 12 et 13 septembre 2022

Paris



Merci de votre attention et de vos commentaires