

## **CONVENTION**

### **ENTRE LE DEPARTEMENT DU BAS-RHIN ET LES HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG**

#### **Relative à la collaboration entre le centre de lutte antituberculeuse (Département) et le service de pneumologie du pôle de pathologie thoracique (HUS)**

#### **La présente convention est conclue entre**

Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, représentés par leur Directeur Général dont le siège est situé 1 Place de l'Hôpital – B.P. 426 - 67091 STRASBOURG, ci-après désigné "les HUS"

#### **Et d'autre part :**

Le Département du Bas-Rhin, représenté par le Président du Conseil Général du Bas-Rhin, agissant en application d'une délibération de la commission permanente du 2 mars 2015;

- VU les lois de décentralisation n° 83-663 du 22 juillet 1983
- VU les articles L. 3111-5, L3112-1 à L. 3114-7 du Code de la Santé Publique
- VU la loi 2004-806 du 09 août 2004 relative à la Santé Publique
- VU la loi 2004 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales, dans son article 199-1
- VU la loi 2009-872 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU la délibération du Conseil Général en date du 14 juin 2005 ;
- VU la convention du 14 juin 2005 entre l'Etat et le Département du Bas-Rhin portant délégation de compétence au Département du Bas-Rhin en matière de vaccinations, de lutte contre la tuberculose et de lutte contre les infections sexuellement transmissibles ;
- VU l'article D3112-7 du Code de la santé publique modifié par Décret n° 210-344 du 31 mars 2010 dans son article 83
- VU la délibération de la commission permanente du Conseil général en date du 2 mars 2015 ;

#### **Il a été convenu de ce qui suit :**

#### **Préambule**

Les lois de décentralisation de 1982 et 1983 ont donné compétences aux Départements en matière de prévention des infections sexuellement transmissibles, des vaccinations,

de la prévention des cancers et de la prévention de la tuberculose : missions que le Département exerce depuis sans discontinuité.

Dans son article 71, la loi de décentralisation du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales permettait aux collectivités qui le souhaitent de participer à la mise en œuvre de programme de prévention dont la lutte contre la tuberculose dans le cadre de conventions signées avec l'Etat.

Une telle convention a été signée le 14 juin 2005 par le Président du Conseil Général du Bas-Rhin et le Représentant de l'Etat et reconduite par tacite reconduction depuis lors.

Les compétences déléguées au Département en matière de prévention de la tuberculose sont ainsi menées dans le cadre du Centre de Lutte Antituberculeuse du Bas-Rhin (CLAT 67) par le service des actions de prévention sanitaire, service du Département sous la responsabilité du Président du Conseil Général du Bas-Rhin.

Cette convention répond spécifiquement aux termes de l'article D. 3112-7 du Code de la Santé Publique, modifié par le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 dans son article 83, qui fixe les conditions d'habilitation des établissements et organismes compétents pour la lutte contre la tuberculose. L'alinéa 12 préconise l'établissement d'une convention entre un centre de lutte contre la tuberculose et un établissement susceptible de permettre la prise en charge de personnes atteintes de tuberculose. L'alinéa 14 encourage le développement de partenariat avec des professionnels, des établissements et des organismes qui participent à la lutte contre la tuberculose au niveau départemental et à la prise en charge des personnes atteintes par cette affection.

Le Département du Bas-Rhin, dans le cadre des missions de son Centre de Lutte Antituberculeuse et les HUS dans le cadre des missions spécifiques du service pneumologie, ci-après signataires s'engagent à :

#### **Article 1 :**

La présente convention a pour objet de fixer les modalités de collaboration entre le CLAT, service du Département et le Service de pneumologie du Pôle de pathologie thoracique des HUS pour faciliter et optimiser la prise en charge et le suivi des patients suspectés ou atteints de tuberculose.

#### **Article 2 : la Déclaration Obligatoire (DO)**

L'ensemble du dispositif et les modalités de coopération sont déclenchés et s'inscrivent dans le cadre réglementaire de la déclaration obligatoire des cas de tuberculose. Cette dernière sera faite par un médecin du service de pneumologie qui accueille un patient atteint et selon les modalités suivantes :

- La notification du cas sur les supports en vigueur à destination de l'Agence Régionale de la Santé (ARS) qui en informera secondairement le CLAT
- Le signalement direct du cas au CLAT pour faciliter une prise en charge concomitante

Toute cette procédure de DO est strictement réglementée et garantit le respect du secret médical se faisant directement de praticien à praticien.

#### **Article 3 : Accès au service de pneumologie**

Pour faciliter une prise en charge rapide des cas diagnostiqués par le CLAT du Département, le service de pneumologie des HUS s'engage à proposer un accès direct à ses services après concertation préalable en évitant un passage systématique par les urgences pour les patients confiés par le CLAT. Cette mesure permet une mise en

isolation "air" rapide des cas contagieux et évite des possibilités de contamination aux urgences.

#### **Article 4 : La visite d'entourage**

Le CLAT du Département informe le service hospitalier du passage d'une infirmière auprès de la personne hospitalisée pour réaliser la visite d'entourage. Le service de pneumologie des HUS met à disposition les informations et données médicales nécessaires à la réalisation de la visite d'entourage dans le cadre d'une collaboration entre professionnel de soins autour de la prise en charge d'un cas et dans le strict respect des règles de déontologie.

#### **Article 5 : Suivi des patients et du personnel**

##### **Suivi des patients**

Le CLAT s'engage à prendre en charge le suivi des patients après hospitalisation et à la sortie des structures carcérales en lien respectivement avec le service hospitalier et l'Unité de Consultation et de Soins Ambulatoires (UCSA) et à fournir le traitement pour les personnes en attente de couverture sociale : ceci à l'exception des cas de multi résistances aux traitements classiques qui font l'objet d'une prise en charge et d'un suivi spécifiques. Tout ceci doit contribuer à une meilleure observance des traitements et à la prévention des récidives.

##### **Suivi du personnel**

Le CLAT s'engage à suivre les personnels hospitaliers qui ont cessé toute activité hospitalière ou quitté l'établissement et les soignants non titulaires qui ne bénéficient pas du suivi effectué par la médecine du travail.

#### **Article 6 : Education thérapeutique du patient**

A la demande du service de pneumologie, les personnels du CLAT peuvent être invités à entreprendre ou poursuivre la démarche d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ou le suivi de l'observance en continuité de ce qui a été initié lors de la visite d'entourage.

Au sortir de l'hôpital, le relais est pris par le CLAT.

#### **Article 7 : Multi résistances aux traitements**

Le CLAT 67 et les HUS s'engagent à participer à la mise en place d'une filière coordonnée de prise en charge et de suivi de patients atteints de bacilles multi résistants dans le cadre de leurs compétences respectives et de celui du dispositif mis en place et piloté par l'Agence Régionale de la Santé.

#### **Article 8 : Expertise**

Le CLAT et les HUS s'engagent à partager l'expertise spécifique des personnels de leurs services en matière de Prévention en Santé publique et de Pneumo-phtisiologie pour maintenir le niveau nécessaire à une collaboration efficace entre les 2 services et en s'appuyant sur les recommandations en vigueur en matière de prévention de tuberculose.

#### **Article 9 : Accès aux données**

Afin de faciliter la prise en charge commune et la cohérence des suivis, les HUS autorisent les praticiens hospitaliers qui interviennent au sein du CLAT à pouvoir consulter électroniquement des éléments de dossiers qui concernent les patients suivis conjointement dans les deux structures et par les mêmes médecins, ceci dans le respect des procédures de sécurité et de confidentialité définies par la CNIL .

**Article 10 : Durée de la convention**

La présente convention est conclue pour une durée de 1 an à compter de sa signature renouvelable deux fois par tacite reconduction.

**Article 11 : Modification**

Toute modification de la convention est subordonnée au consentement des parties contractantes et doit faire l'objet d'un avenant.

**Article 12 : Action contentieuse**

Les parties s'engagent préalablement à toute action contentieuse à résoudre leur différend par voie amiable.

Pour tout litige relatif à l'exécution de la présente convention, le Tribunal Administratif de Strasbourg sera compétent.

Le Directeur des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, le Directeur Général de Services Départementaux sont chargés, pour chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente convention.

**Article 13 : Dénonciation**

La présente convention peut être dénoncée à tout moment sans indemnité pour motif d'intérêt général par l'une ou l'autre des parties par courrier recommandé avec accusé de réception, au maximum six mois avant l'échéance.

**Fait en deux exemplaires à Strasbourg, le**

**Le Président du Conseil Général  
du Bas-Rhin**

**Le Directeur Général des  
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg**