

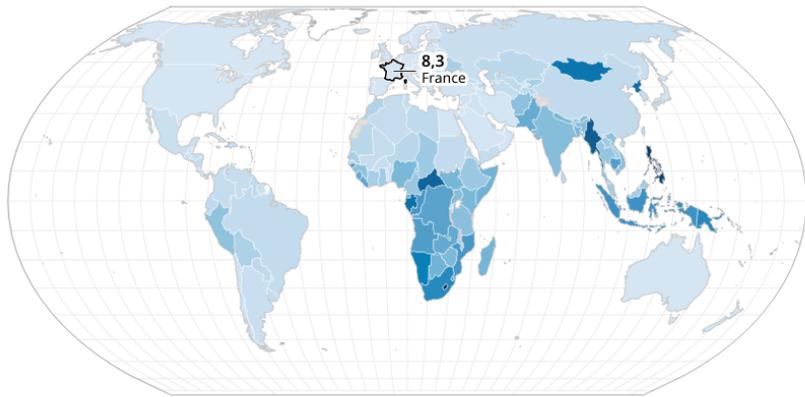
Action et organisation des centres de lutte antituberculeux (CLAT) en région Hauts-de-France

Dr Gwenaëlle FLOC'H, CLAT de Tourcoing

La lutte antituberculeuse en France en 2025?

Pays France

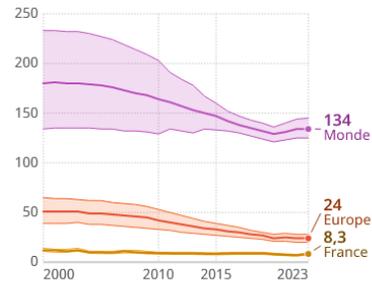
Monde 2023



cas pour 100 000 habitants
Min. 0 Max. 692

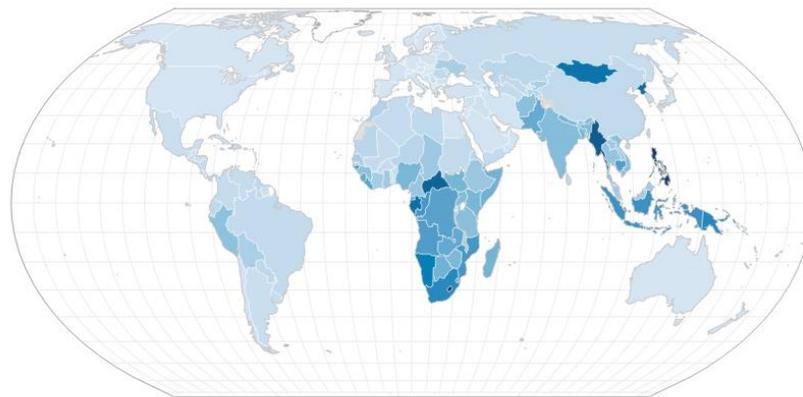
France, 2023
8,3 [7,3 - 9,4] ^{-3,7} amélioration depuis 2000
Nombre de cas de tuberculose par an pour 100 000 habitants.

France 2000 - 2023



Pays Monde

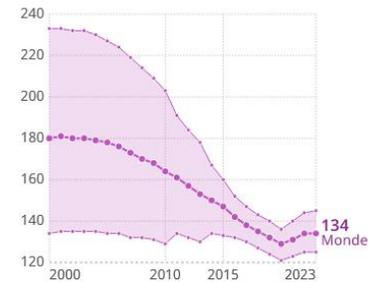
Monde 2023



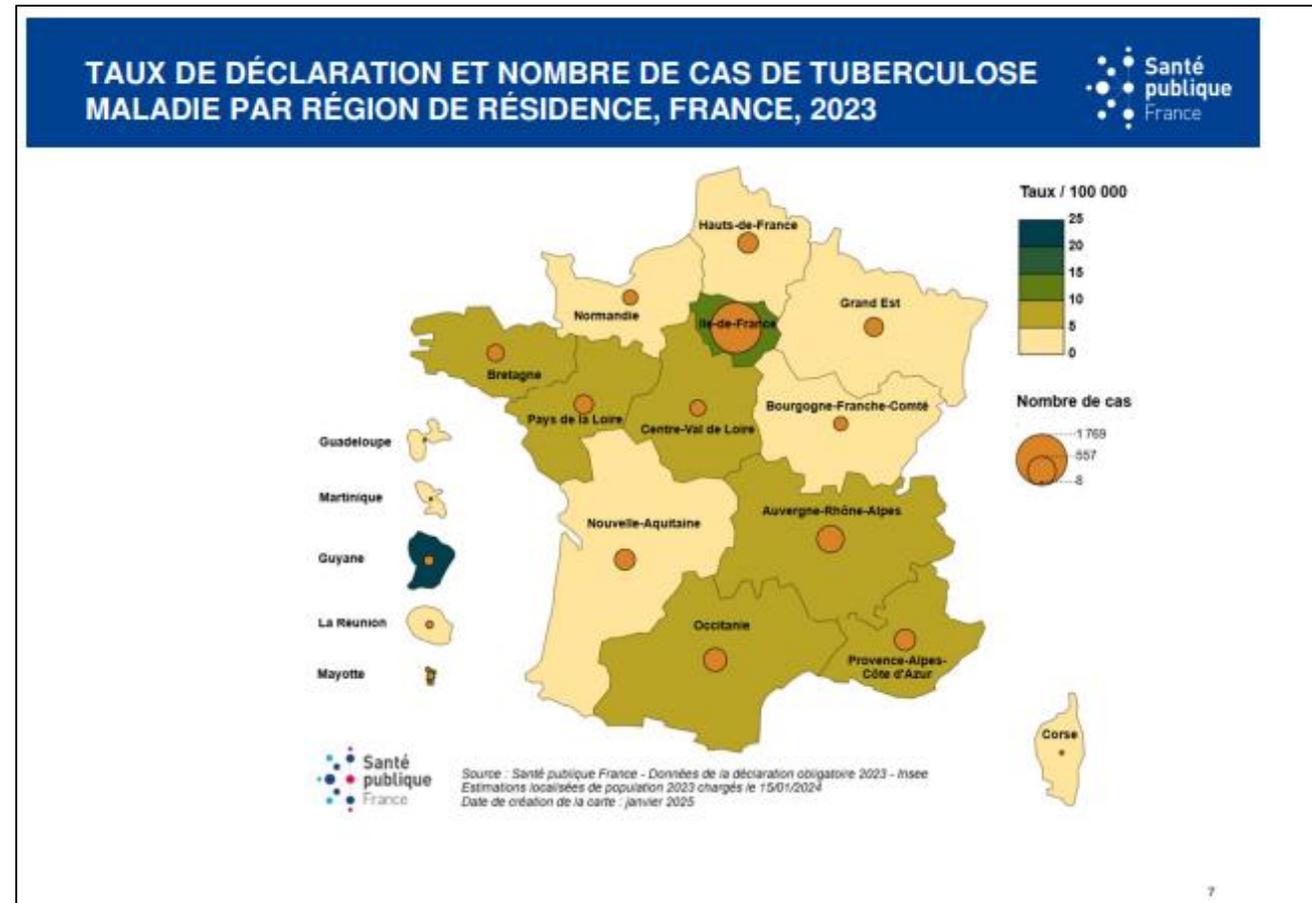
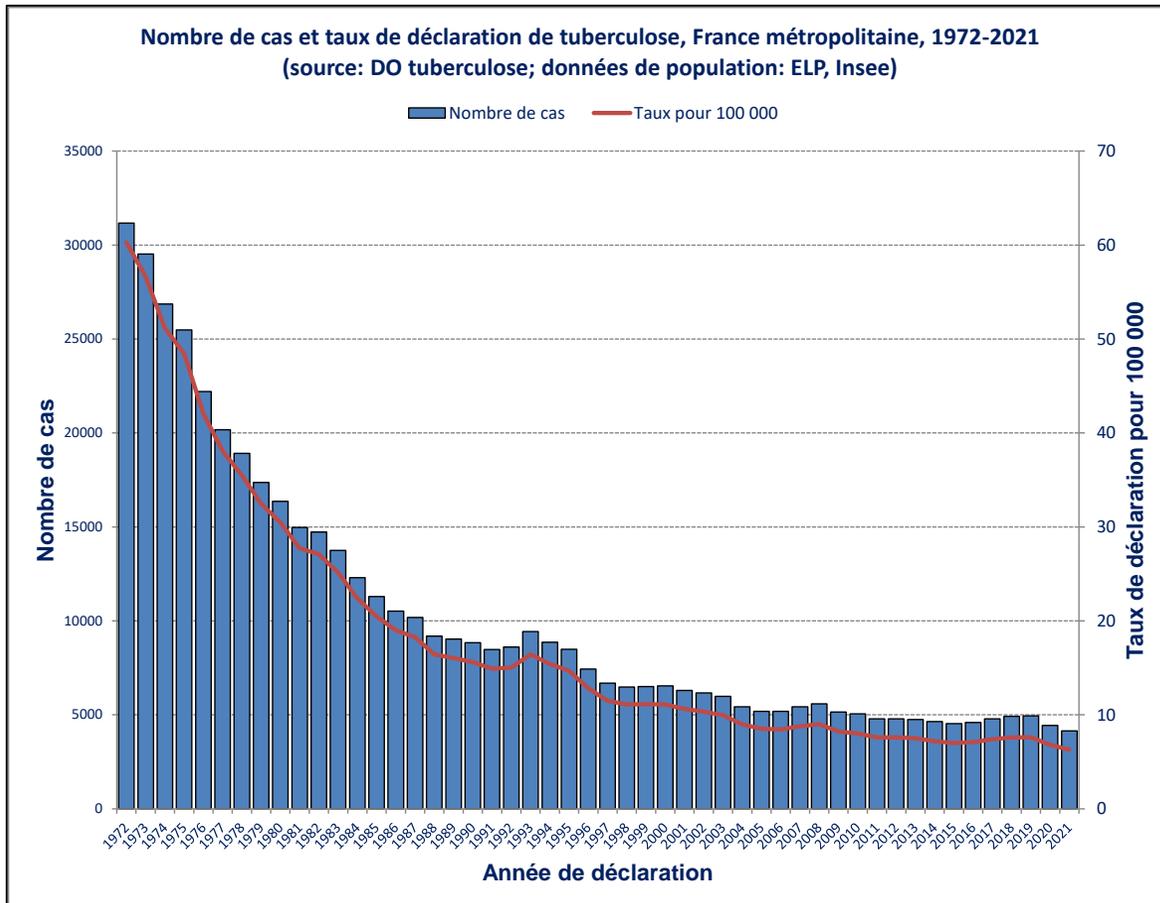
cas pour 100 000 habitants
Min. 0 Max. 692

Monde, 2023
134 [125 - 145] ⁻⁴⁶ amélioration depuis 2000
Nombre de cas de tuberculose par an pour 100 000 habitants.

Monde 2000 - 2023



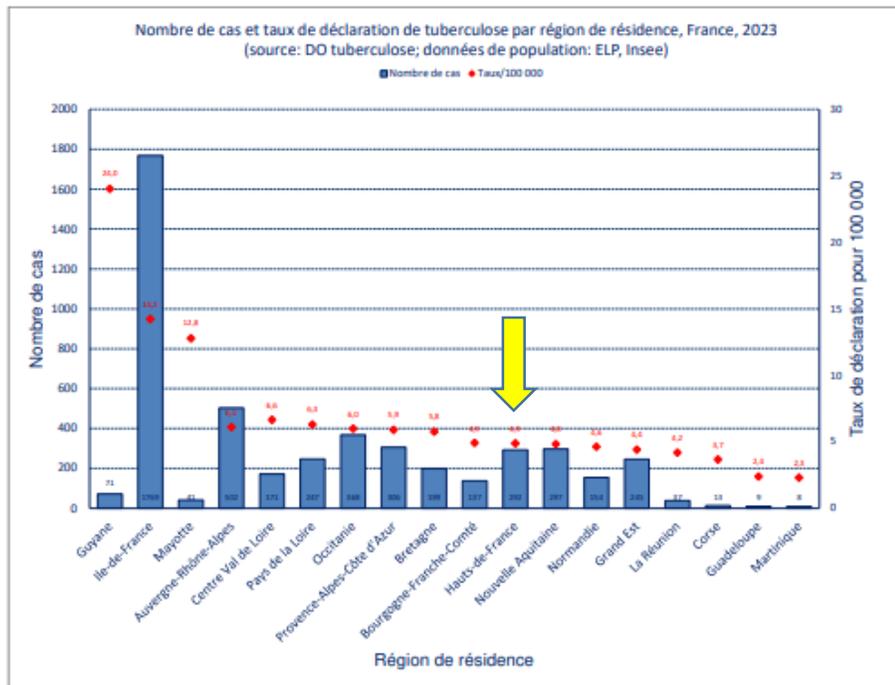
La lutte antituberculeuse en France en 2025?



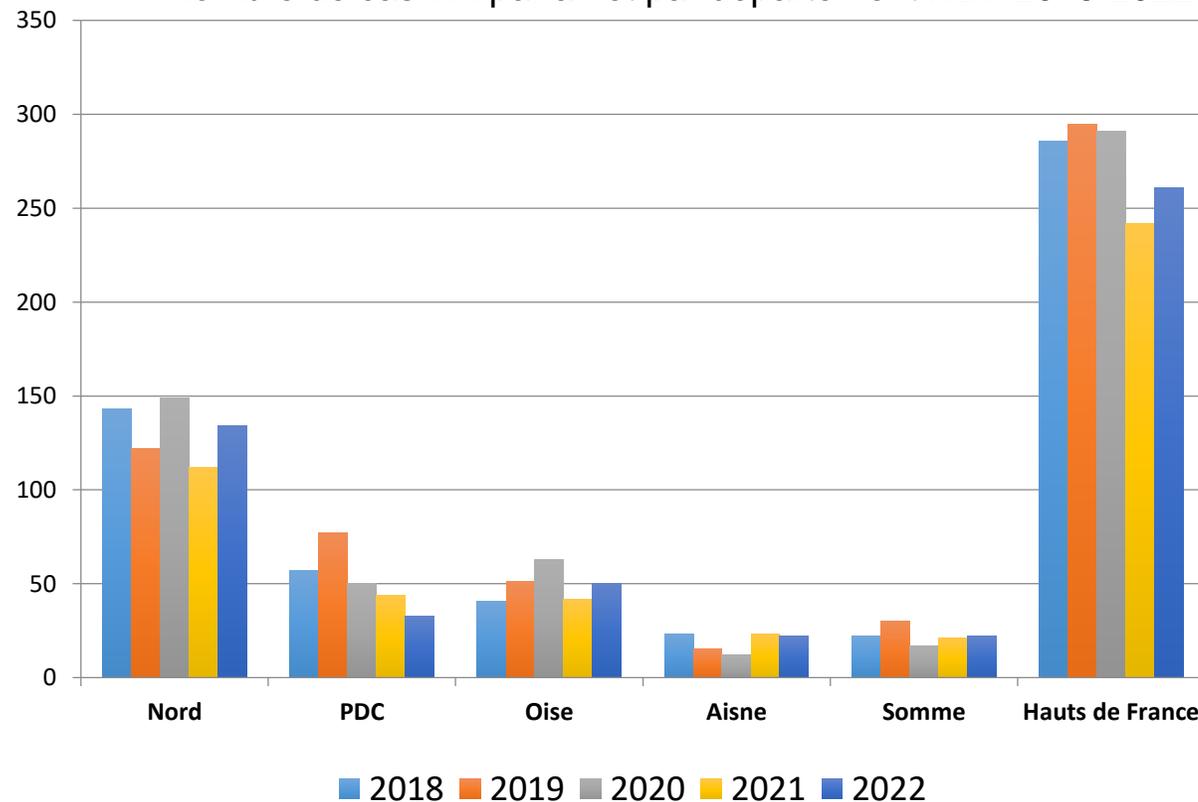
La lutte antituberculeuse dans les HDF?

CAS DÉCLARÉS DE TUBERCULOSE MALADIE PAR RÉGION DE DOMICILE (NOMBRE DE CAS ET TAUX), FRANCE, 2023

Santé publique France



Nombre de cas TM par an et par département HDF 2018-2022



La tuberculose

- Maladie contagieuse, y compris les formes à bacilles multi (ultra)- résistants
- Maladie potentiellement nosocomiale
- Acquisée en milieu scolaire
- Acquisée en collectivités
- Professionnelle
- Maladie curable, maladie évitable
- Maladie sociale

La lutte antituberculeuse en France en 2025

Pays de faible incidence tuberculeuse

- Diagnostic et PEC rapide des TM
- Traitement des infections tuberculeuses latentes identifiées (réservoir)
- Prévention et dépistage
- Suivi épidémiologique

La lutte antituberculeuse en France en 2025

- La lutte antituberculeuse est fondée sur des données épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques d'où découlent des recommandations
- Adaptation de la stratégie, des actions et des moyens aux situations épidémiologique particulières, vigilance ++ pour les groupes les plus vulnérables
- La LAT implique de multiples acteurs, dont services hospitaliers médecins libéraux et CLAT

La Lutte antituberculeuse en France

- **Elaboration de la politique et de la stratégie de LAT par l'Etat**
« Programme national de LAT » (depuis 2004)
- **Mise en œuvre opérationnelle par les ARS (depuis 2010)**
Habilitent l'ensemble des CLAT (depuis 2020)
- **Mise en œuvre et coordination au niveau local par les CLAT**

Qu'est-ce qu'un « CLAT » ?

- Structure **médicosociale** polyvalente
- **Spécialisée dans la lutte contre la tuberculose**
- Habilitée par l'ARS pour 3 ans sur un cahier des charges
- Organisée en un **réseau national** (au moins un centre par région)
- **Sectorisation** géographique
- Moyens proportionnés à l'épidémiologie locale
- **Multidisciplinaire**: médecins, IDE, AS, admin...
- **Gratuité** des actions CLAT pour les bénéficiaires

Qui peut être habilité?

1. **Les établissements de santé assurant une ou plusieurs des missions de service public** définies à l'article L. 6112-1
2. **Les centres de santé** mentionnés à l'article L. 6323-1;
3. **Les services ou organismes relevant d'un département** et assurant une mission de prévention en matière de santé.

Que font les CLAT?

Objectifs:

- Réduire l'incidence dans le territoire du CLAT (cas groupés) en particulier dans les populations les plus atteintes
- Réduire la morbidité, la mortalité, la transmission de l'infection et le risque de résistance aux antituberculeux, ainsi que le poids économique et social de la tuberculose

Mise en œuvre et coordination de la LAT au niveau local, en lien avec un grand nombre d'acteurs : établissements de santé, médecins libéraux, centres de soins, unités sanitaires en milieu pénitentiaire, services universitaires de médecine préventive, associations, etc.

Missions des CLAT: prévention et dépistage

Missions CLAT

ENQUETES autour des cas de tuberculose

eDO

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire/e-do-declaration-obligatoire-en-ligne-de-l-infection-par-le-vih-et-du-sida-et-de-la-tuberculose>

DO

- TM*
- ITL < 18 ans

>>>>

ARS

>>>>

CLAT du lieu de résidence du CI

- Enquête auprès du CI
- Identification des contacts à joindre
- Réalisation des examens de dépistage +/- Orientation vers autre CLAT

Conclusion >>>>

ARS

++ Recherche de contaminateur

FDR++ ID, âge, sous même toit, selon temps de contact, BAAR +

- T0 et T3
- Clinique, imagerie thoracique, IGRA/IDR
- Prise en charge et suivi des ITL
- Orientation et contribution au suivi des TM

Missions CLAT

DEPISTAGES ciblés auprès des populations à risque

-VIA STRUCTURES PARTENAIRES ++
-INDIVIDUEL

-AU CLAT
-SUR SITE (Camion-Radio)

Migrants++ le plus tôt possible et au plus tard 5 ans après leur arrivée.

➤ **RT**

- **Adultes** en provenance de pays avec une incidence supérieure à 40/ 10⁵
- **Jeunes < 18 ans** seulement si suspicion clinique ou IDR/IGRA +

➤ **IGRA/IDR**

- **Enfants et adolescents migrants < 18 ans** en provenance de pays avec une incidence supérieure à 40/ 10⁵
- **Jeunes migrants > 18 ans et < 40 ans** en provenance de pays avec une incidence supérieure à 100 /10⁵ arrivés en France depuis moins de 5 ans, uniquement dans les conditions suivantes :
 - Immunodépression sous-jacente,
 - vivant avec des enfants de moins de 18 ans,
 - travaillant dans des collectivités d'enfants,
 - travaillant en milieu de soins

Soignants:

- **IGRA/IDR de référence** à l'embauche pour tous les soignants et étudiants doivent bénéficier puis en cours d'activité suivi par surveillance clinique et interrogatoire en priorisant les soignants travaillant dans des services à risque / **médecine du travail**

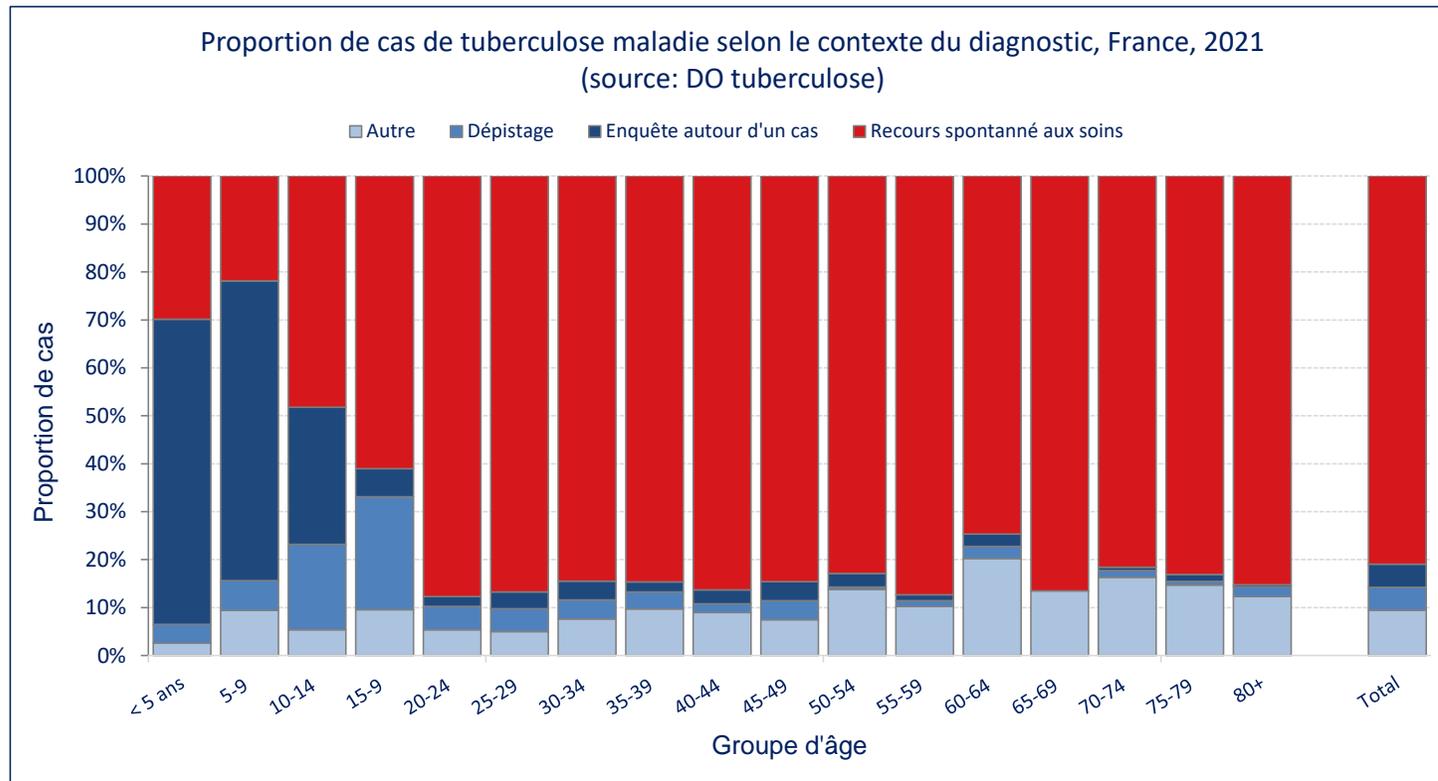
➤ **IGRA/IDR**

Avant traitement PVVIH, IS (anti TNF alpha ++),
Insuffisance rénale avancée/dialyse, **avant transplantation** organe solide

Voyageurs: pas systématique. Au cas par cas, expatrié en zone de forte endémicité, expatrié à risque

Détenus, les SDF et consommateurs de drogues illicites:
non recommandé sauf si FDR/cas par cas

Enquête et dépistages ciblés: environ 10% des TM diagnostiquées en France



-enquête: 7%

-dépistages ciblés: 4%

Intérêt ++ enfants et jeunes
(migrants)

Intérêt du ciblage

Missions CLAT

- **Suivi des personnes traitées** pour une tuberculose ou pour une infection tuberculeuse latente, participation à la **coordination** jusqu'à l'issue de traitement (consultations, suivi téléphonique, lien avec travailleurs sociaux, médecin traitant et spécialistes)
- **Délivrance des médicaments** nécessaires au traitement de la tuberculose et des infections tuberculeuses latentes des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins (gratuité)
- **Actions de prévention** auprès des personnes prises en charge:
 - Aide au **sevrage tabagique**
 - Bilan préventif** (populations éloignées des systèmes de prévention et de soins)

Missions CLAT

Information, orientation, avis

- Actions individuelles et collectives **auprès des publics** (structures sociales partenaires ++, forums)
- **Professionnels de santé** intéressés, diffusion des bonnes pratiques (Avis, FMC, EPU, formation initiale)

Missions CLAT

Vaccination BCG

+/- IDR

Selon recommandations

- **Plus obligatoire pour tous en France depuis 2007** mais fortement recommandée pour les enfants à risque élevé de tuberculose (1 critère au moins):
 - **né dans un pays de forte endémie**
 - **au moins un des parents originaire de ces pays**
 - **devant séjourner un mois d'affilée dans l'un de ces pays**
 - **antécédent familial de tuberculose** (collatéraux ou ascendants directs)
 - résidant **en Île-de-France, en Guyane ou à Mayotte**
 - toute situation jugée à risque d'exposition, notamment **conditions de logement ou socio-économiques défavorables** ou en **contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.**



Services de soins hospitaliers & CLAT, complémentaires dans la LAT

- **Poser rapidement un diagnostic** pour mettre en œuvre précocement un traitement adapté
- **Informer le patient** (et ses proches) : sur la maladie, les traitements, la transmission des bacilles, la prévention
- **Déclarer le cas** (le signalement, la notification)
- **Isoler le patient**
- Traiter le plus rapidement possible et conformément aux recommandations (**prévenir les résistances**)
- **Repérer les facteurs de risque d'inobservance** et réaliser une **éducation thérapeutique voire une supervision** du traitement
- **Assurer l'accompagnement du traitement** (médical, social) jusqu'au terme de la maladie, **notifier les issues de traitement**
- **Favoriser la prévention** (communication et enquêtes coordonnées par le CLAT, travail en réseau, traitement des ITL des immunodéprimés)
- **Protéger son personnel** (BCG, précautions air, protocoles de suivi autour des cas, maladie professionnelle)
- **Réaliser l'enquête et le suivi d'entourage**
- **Dépister les infections tuberculeuses latentes** chez les sujets relevant d'un traitement
- **Traiter les infections tuberculeuses latentes**
- **Dépister la tuberculose dans les populations à risque**
- **Adresser les sujets dépistés positifs** à une filière organisée de soins
- **Dispenser sans frais les traitements** aux personnes en attente de couverture sociale
- **Être garant du parcours de soins** : savoir qui suivra le patient +++
- **Réaliser l'éducation (l'accompagnement) thérapeutique**
- **Participer au sevrage tabagique et au bilan préventif de santé**
- **Vacciner par le BCG**
- **Inform**er en collectivités – former les professionnels – conseiller

Coordonnées des CLAT HDF

Département	Localisation	Entité porteuse	contact
Aisne	TERGNIER	ANPS (association nationale pour la promotion de la santé)	03 23 57 70 40 Accueil-cpsa@anps.net
Oise	BEAUVAIS	OPHS (office privé d'hygiène sociale)	03 44 06 53 40 clat60@ophs.fr
Somme	AMIENS	CH Amiens	03 22 66 75 12 clat80@chu-amiens.fr
Pas-de-Calais	ARRAS	CH Arras	03 21 21 18 86 secretariat.clat@gh-artoisternois.fr
	BOULOGNE	CH Boulogne	clat@ch-boulogne.fr
	CALAIS	CH Calais	03 66 25 60 87 clat@ch-calais.fr
	LENS	CH Lens	03 21 69 10 44 clat@ch-lens.fr

Département	Localisation	Entité porteuse	contact
Nord	CAMBRAI	CD Nord	03 59 73 37 70 sps-cambrai@lenord.fr
	DOUAI	CD Nord	03 59 73 33 00 Sps-douai@lenord.fr
	SAMBRE-AVESNOIS	CD Nord	03 59 73 18 00/17 43 sps-sambreavesnois@lenord.fr
	VALENCIENNES	CD Nord	03 59 73 25 40 sps-valenciennes@lenord.fr
	DUNKERQUE	CD Nord	03 59 73 44 70/37 14 sps-dunkerque@lenord.fr
	LILLE	CD Nord	03 59 73 69 60/ 25 40 sps-lille@lenord.fr
	HAZEBROUCK	CD Nord	03 59 73 47 90/86 sps-hazebrouck@lenord.fr
	HAUBOURDIN	CD Nord	03 59 73 09 00 sps-haubourdin@lenord.fr
	VILLENEUVE D'ASCQ	CD Nord	03 59 73 92 01 /91 87 sps-villeneuedascq@lenord.fr
	TOURCOING 155 rue du président Coty	CH Tourcoing	03 20 69 49 02 SEC 03 20 69 49 36 MED clat@ch-tourcoing.fr



Vous connaissez des personnes intéressées par un poste au CLAT?
(IDE, médecin, AS, secrétaire)

N'hésitez pas à leur transmettre nos coordonnées!

Références

- Haut Conseil de la Santé Publique. **Infections Tuberculeuses Latentes** : détection, prise en charge et surveillance. HCSP ; 2019. 86p.
- Haut Conseil de la Santé Publique. **Enquête autour d'un cas** : recommandations pratiques. HCSP ; 2013.
- Ministère des Solidarités et de la Santé. **Feuille de route tuberculose**; 2019 – 2023.
- Décret n° 2020-1466 du 27 novembre 2020 relatif aux centres de lutte contre la tuberculose
- Recommandation de la Société française de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), de la Société française de pédiatrie (SFP) et de de la Société française de lutte contre le sida (SFLS). **Bilan de santé à réaliser chez toute personne migrante primo-arrivante (adulte et enfant)** Juin 2024.

<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/migrants/recommandations/recommandation-bilan-de-sante-vfinale-2.pdf>