



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de la santé

MISE EN PLACE DU BILAN DE SANTÉ DANS LES CLAT

JOURNÉE DES CLAT 2022

CAMILLE DORIN

BUREAU INFECTIONS PAR LE VIH, IST, HÉPATITES ET TUBERCULOSE

SOUS-DIRECTION DE LA SANTÉ DES POPULATIONS ET DE LA PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES

Réforme des CLAT

OBJECTIFS

Mieux adapter l'organisation du dispositif de lutte contre la tuberculose aux besoins régionaux et locaux identifiés, et améliorer son pilotage par les agences régionales de santé (ARS)

- ▶ Habilitation de l'ensemble des CLAT par le directeur général de l'ARS : **décret du 27 novembre 2020**
- ▶ Un CLAT **minimum** par région avec possibilité d'antenne

Simplifier et unifier le mode de financement des CLAT

- ▶ Instauration d'un financement unique via le FIR : **LFSS 2019**

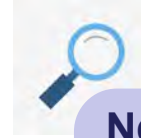
Renouveler, préciser et élargir les missions des CLAT pour s'adapter aux nouvelles recommandations

- ▶ Evolution du cahier des charges des CLAT : **arrêté du 27 novembre 2020**

Missions des CLAT

MISSIONS « MAINTENUES » OU ÉTENDUES

1. Enquêtes autour des cas
2. Dépistages ciblés
3. Suivi médical et médicosocial des personnes traitées
4. Suivi médical et délivrance gratuite des médicaments pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins
5. Vaccination BCG
8. Contribution à la surveillance
9. Accueil et information des publics
10. Diffusion des bonnes pratiques professionnelles



NOUVELLES MISSIONS

6. Aide au sevrage tabagique
 7. Bilan préventif aux populations éloignées des systèmes de prévention et de soins
- **Objectif de prise en charge globale : vers un décroisement avec les autres structures de prévention ?**

Bilan préventif aux populations éloignées de l'offre en prévention et soins

- ▶ Cette action vise principalement le **rendez-vous santé des migrants primo-arrivants** tel que prévu dans l'instruction du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants.
- ▶ La proposition de ce bilan au sein du CLAT s'adresse **aux personnes en contact avec le CLAT**

Avis HCSP du 6 mai 2015

Ce rendez-vous santé devrait intervenir dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée et comporter :

- La délivrance d'informations sur le système de soins
- Un examen clinique général effectué par un médecin
- Une évaluation et une mise à jour du statut vaccinal
- **Un dépistage de la tuberculose pour toutes les personnes provenant ou ayant séjourné dans un pays de haute endémicité**
- La proposition systématique de dépistage du VIH, du VHB, du VHC, et d'autres examens en fonction des résultats de l'examen clinique

La Haute Autorité de santé (HAS) recommande, en outre, que le recours à l'**interprétariat professionnel** soit systématique pour les personnes non francophones (Cf. référentiel de pratique HAS 2017).

L'évaluation des besoins en santé mentale est également importante dès le premier contact.

Instruction du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants

Objectif du parcours de santé des migrants : En France, tous les étrangers, quelle que soit leur situation au regard du séjour, ont droit à la santé.

Pour initier le parcours : rendez-vous santé des primo-arrivants avec pour objectifs : l'information, la prévention, le dépistage, l'orientation et l'insertion dans le système de soins de droit commun

- Plusieurs types de structures possibles pour initier ce parcours : PASS, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, etc. (structure pivot / coordination)
- Pluridisciplinarité souhaitable dès le premier contact, mais pas toujours possible : logique partenariale avec d'autres structures pour orienter le patient si besoin.

Organisation / facilitation du parcours : rôle des ARS

Examens à inclure dans le bilan de santé : guide Comede

RECOMMANDATIONS COMMUNES À TOUTES LES PERSONNES MIGRANTES/ÉTRANGÈRES	
POUR TOUT.E.S LES PATIENT.E.S (DONT MINEUR.E.S)	
Examen clinique complet, psychologique et physique	<ul style="list-style-type: none"> - repérage des violences dans le pays d'origine, sur le trajet, et en France - dépistage des psychotraumatismes - dépistage HTA, obésité, troubles addictifs
Radiographie thoracique de face	- recherche de tuberculose pulmonaire active
Bandelette urinaire	- recherche hématurie, glycosurie
Numération Formule Sanguine	- recherche anémie, hyperéosinophilie, protéinurie
Sérologies VIH, VHC, VHB (Ag HBS, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc)	- recherche infections virales chroniques

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES À CERTAINS GROUPES	
PCR Chlamydia et Gonocoque (sur auto-prélèvement vaginal chez la femme et premier jet d'urine chez l'homme), Syphilis	<ul style="list-style-type: none"> - personnes sexuellement actives - ou ayant subi des violences sexuelles - ou avec des facteurs de risques - et/ou femmes enceintes
Glycémie à jeun	- dépistage du diabète chez les adultes
Examen parasitologique des selles avec recherche d'anguillule Sérologie Anguillulose	- dépistage des helminthes (dont anguillules), amibes, Giardia et bilharziose intestinale chez les personnes originaires de zones intertropicales
Sérologie Bilharziose ± Examen parasitologique des urines (EPU) de 24H avec recherche d'œufs de schistosomes*	- dépistage de la bilharziose urinaire chez les personnes originaires d'Afrique subsaharienne et du Moyen-Orient
Test Interféron Gamma (dépistage des Infections Tuberculeuses Latentes) Transaminases (pré-thérapeutique)	MINEUR-E-S DE 5 À 18 ANS (Attention, test IFG non remboursé pour les jeunes de 16 à 18 ans, sauf dans certains Clat)

RECOMMANDATIONS IDENTIQUES À LA POPULATION GÉNÉRALE	
Consultation de prévention en santé sexuelle	POUR TOUT.E.S (voir infra spécificités pour les femmes)
Dépistage des cancers du sein, du colon et du rectum	- personnes de 50 à 74 ans
Examen de la vue et de l'audition	- dépistage des troubles visuels et auditifs
Examen bucco-dentaire	- dépistage des caries et troubles bucco-dentaires

PROMOTION DE LA SANTÉ
Mise à jour du statut vaccinal
Informations sur le système de soins
Informations sur l'alimentation, l'activité physique, l'alcool, le tabac

* La sérologie utilisée en France étant moins efficace pour détecter une infection par *S. Haematobium* (bilharziose urinaire) que par *S. Mansoni* (bilharziose intestinale), l'EPU reste en théorie l'examen de référence. Mais les contraintes pratiques de l'EPU (difficulté du recueil d'urines par la personne et de l'analyse dans certains laboratoires) rendent son utilisation difficilement généralisable.

Suivi de la mise en œuvre de cette mission

Nouveau modèle rapport d'activité - 2022

10.1	Nombre de personnes ayant bénéficié de consultations de prévention	
10.2	Nombre de dépistages VIH pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests VIH positifs</i>	
10.3	Nombre de dépistages du virus de l'hépatite B (VHB) pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests VHB positifs</i>	
10.4	Nombre de dépistages du virus de l'hépatite C (VHC) pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests VHC positifs</i>	
10.5	Nombre de bandelettes urinaires prises en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de tests positifs</i>	
10.6	Nombre de dextro pris en charge par le CLAT	
	<i>dont nombre de résultats perturbés</i>	
10.7	Nombre de dépistages de la bilharziose pris en charge par le CLAT	
10.8	Nombre de Bilans Hépatiques pris en charge par le CLAT	
10.9	Autres examens de prévention pris en charge par le dépistage (justifier en commentaire)	
	
10.10	Nombre d'orientations vers d'autres services de prise en charge	

Conclusion

- Bilan de santé migrants primo-arrivants : instruction du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants.
- Actuellement, la mise en œuvre du bilan de santé initial est très hétérogène selon les territoires
- Démarche de santé globale : objectif de multiplication des points d'entrée dans le système de santé
- Retour de la mise en œuvre de ce bilan de santé dans les CLAT : permettre une ouverture à d'autres structures ?

Merci pour votre attention