

# De la visite médicale chez les étudiants étrangers primo-arrivant (EEPA) hors UE

Pr Laurent GERBAUD

SSU Université Clermont-Auvergne  
Pôle Santé Publique, CHU Clermont-Fd

# Les Services de Santé Universitaires

- SUMPPS: à partir de 1945
  - dépistage  $\phi$  (# 1 étudiant/5) et  $\Sigma$
  - peu d'évolution des moyens depuis les années 60
  - réduction progressive des rôles, de la capacité réelle d'intervention
- Interrogation et évolution
  - Rapport Prévost 1993, Morla-Gazol 1996
- Réforme de 1998: autonomie des universités et diversification des rôles: vaccination, planification familiale, centre de santé, dépistage IST,..., *sans renforcement de moyens*
  - 54 SSU dont 22 centres de santé

# La visite médicale de l'OFII

- Pour tous primo arrivant (dont étudiants) hors UE
  - dépistage:  $\phi$ , diabète, HTA,  $\psi$  en vue d'une prise en charge précoce
- Avis du HCSP du 6 mai 2015:
  - médicalisation (vaccination,...)
  - Inclusion dans le parcours de soin
  - dépistages ciblés (risque du pays d'origine)
  - dans les 4 mois après l'arrivée
- Convention ADSSU-CPU /OFII (2008)
  - Réalisation des visites médicales dans le SSU: 3 à 5 SSU *avec appui d'un CLAT pour la RP*
  - Informations: prises en charge souhaitées et suivis



Haut Conseil de la santé publique

## AVIS

relatif aux recommandations concernant la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers

Version du 6 mai 2015

*Soumis à embargo par le ministère de l'intérieur*

**Convention-cadre de partenariat entre l'ANAEM, la CPU et l'ADSSU**

# Loi du 07 mars 2016

- Article 5: «*Les établissements d'enseignement supérieur sont responsables du suivi sanitaire préventif des étudiants étrangers.*» art. L313-7
- Juin – août 2016 groupe de travail ADSSU, CPU, MESR (DGESIP), M Santé (DGS), OFII
  - Intérêt de la VM: se rapprocher de l'avis du HCSP
  - modalités de transfert (information, moyens,...)
    - Les étudiants continuent à payer le droit incluant la visite médicale (57€)
  - Dépistage dans le pays d'origine ?
    - *diagnostic de cavernes tuberculeuses chez des étudiants venus avec des « RP normales » peu auparavant (Chine, Maroc)*
    - *Avis négatif des Affaires Etrangères*

# Évaluer le risque tuberculose

- Pas de statistiques nationales
  - Étudiants: université, écoles, BTS, apprentissage,...
  - *Estimation à partir des dossiers de 2 SSU (sur 5 ans) et 1 centre OFII (sur 1 an)*
- **I = 3-6‰** soit **[159-317] cas/an**
  - **RR # 60** - USA: 416, GB: 102 Chan et al. 2017
  - 0 à 5 cas identifiés lors de dépistages secondaires
    - 0 lorsque dans les 6 mois après l'arrivée # 2 sinon
  - formes résistantes: 5,0 à 15,1%
    - En lien avec la prise en charge sociale dans le pays d'origine
  - en 2015: 85,81% des 61.790 étudiants primo-arrivants sont issus de pays à risque

Post-migration follow-up of migrants identified to be at increased risk of developing tuberculosis at pre-migration screening: a systematic review and meta-analysis

Isaac HY Chan, Nishita Kaushik, Claudia C Dobler

[www.thelancet.com/infection](http://www.thelancet.com/infection) Vol 17 July 2017

# Evaluer les autres aspects

- HVB # 10‰ , HVC # 5 - 10‰
  - Pb de prise en charge
- Vaccination :  $\geq 1$  rattrapage proposé dans  $\frac{3}{4}$  des cas
  - Hépatite B
  - ROR
  - Coqueluche
- Inclusion dans le parcours de soins
  - facilité si le SSU est centre de santé – déclaration de médecin traitant
  - *sinon attitudes variables des CPAM et ARS*

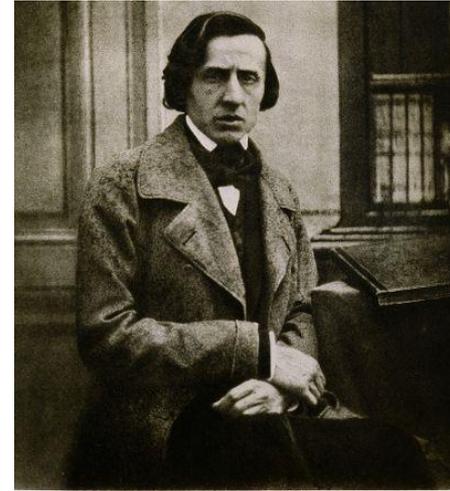
# RIM du 30 septembre 2016

- Les étudiants étrangers doivent rentrer dans le lot commun, la pratique de visites médicales ciblées en fonction des risques est discriminatoire
- Il n'y a plus d'obligation à se soumettre à quelque visite que ce soit
  - interdiction faite à l'OFII de transmettre des listes d'étudiants
  - pas de politique de conventions CLAT – SSU
- *les étudiants continuent à payer le même droit, incluant le coût de la visite médicale et de la RP*

# *Siam davalats de la montanha ame de grosses esclopas*



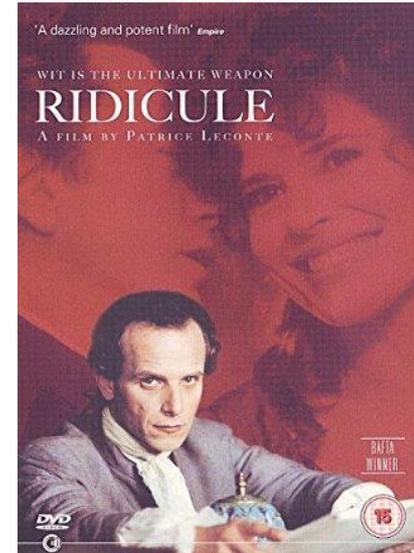
- La tuberculose, ça n'est pas mode
  - « *vous n'auriez pas quelque chose de plus percutant ?* »
  - « *vous dites que les étrangers apportent des maladies, vous ne seriez pas raciste par hasard ?* »
  - « *après la conférence de l'OMS sur la tuberculose, j'ai proposé à mon rédac'chef de faire un papier dessus, il m'a répondu que cela n'intéressait personne* »



# *vox clamantis in deserto*



- Méconnaissance de la tuberculose
  - Selon vous, combien de jours de traitements ?
    - réponse la plus commune: deux semaines
- > 45 personnes rencontrées,  
et 82 méls
- 2 DC d'étudiants par tuberculose
  - Mai grande école Ile de France
  - Juin université Rhône-Alpes



# À ce jour (25-09-2017)

- Chaque SSU fait comme il peut:
  - 60 à 75% des EEPA de l'université connus des RI
  - délais d'inscription variables
- Position variable des ARS ... et des CLAT
  - appui via le CLAT pour le dépistage initial (*rare*)
  - rejet du dépistage initial au profit du secondaire
  - perte de liens avec les CLAT
- Position variable des préfectures
  - *Certaines demandent la preuve de visite médicale auprès du SSU*
- Refus de dépistage fréquent sur un motif « nationaliste »:  
*« il n'y a pas de ça chez nous »*: Chine, Maroc,...
- Demande de l'ADSSU: transmission des listes par l'OFII, convention avec un CLAT, obligation universitaire en dépistage primaire et secondaire, moyens idoines

