

Annexe 1

Guide de bonnes pratiques à l'usage des services de santé universitaires

SOMMAIRE

I) Missions obligatoires

A. Examens de santé, suivi sanitaire et orientation des étudiants

1. La réalisation d'un examen de santé au moins une fois dans la scolarité intégrant une dimension médicale, psychologique et sociale
2. L'examen de santé des étudiants nécessitant un accompagnement spécifique en raison des risques durant leur cursus
3. Le suivi sanitaire préventif des étudiants étrangers
 - a) Rôle des services de santé universitaire
 - b) Dépistage de la tuberculose
4. La prescription, la prévention et le dépistage dans le domaine de la santé sexuelle
5. La mise en œuvre de la politique vaccinale
6. L'orientation des étudiants au sein de parcours de soins coordonnés

B. Prévention et promotion de la santé auprès des étudiants

1. L'impulsion et la coordination des programmes de prévention et de promotion de la santé
2. La prévention des pratiques addictives et l'accompagnement au sevrage tabagique

C. Contribution au dispositif d'accompagnement et d'intégration des étudiants en situation de handicap

D. Participation aux instances de régulation de l'hygiène et sécurité

II) Missions facultatives

A. La veille sanitaire

1. Alerte et crise
2. Observation sanitaire

B. La constitution du SSU en centre de santé

C. Une contribution aux actions de médecine du sport

D. Une contribution à la médecine de prévention des personnels

III) Les actions sur le territoire en lien avec les agences régionales de santé

Ce guide a pour objet d'accompagner la mise en œuvre des missions des services de santé universitaires (SSU) telles que modifiées par le décret n° 2019-112 du 18 février 2019 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé en prenant en compte les spécificités de la population étudiante dans une approche globale de santé.

Cette population est caractérisée notamment par une exposition accrue à des facteurs de vulnérabilité sociale et psychologique (autonomisation, isolement, modification du milieu et des conditions de vie et d'études). Elle est également exposée à des comportements individuels défavorables à la santé, notamment la consommation de tabac, d'alcool, de produits psychoactifs, une mauvaise alimentation, la sédentarité, les comportements sexuels à risques etc. dont on sait qu'ils constituent des facteurs de risque susceptibles d'altérer gravement leur santé.

La politique poursuivie en matière de santé vise à améliorer la prise en charge et le suivi sanitaire des étudiants en favorisant l'accès aux soins et à la prévention. L'enjeu est de rendre les étudiants acteurs de leur santé dans une approche globale de promotion de la santé.

Ce suivi est assuré dans les universités par les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS/SIUMPPS) prévus à l'article L831-1 du code de l'éducation, et dont les missions sont détaillées dans la partie réglementaire du même code (article D714-20 et suivants).

Ces missions ont été rénovées et enrichies par le décret du 18 février 2019 et s'articulent autour de deux axes principaux : les missions à caractère obligatoire et les missions à caractère facultatif.

I- Missions obligatoires

A. Examens de santé, suivi sanitaire et orientation des étudiants

1. Réalisation d'un examen de santé au moins une fois dans la scolarité et intégrant une dimension médicale, psychologique et sociale

Cet examen de santé, prévu au 2^{ème} alinéa de l'article D. 714-21 permet aux services d'évaluer les besoins de santé globale de l'étudiant et de faciliter son accès à la prévention et aux soins en prévoyant notamment l'articulation avec la prise en charge.

Il convient de noter que les doctorants contractuels des établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche, régis par le décret n° 2009-464 du 23 avril 2009, bénéficient de plein droit des prestations de médecine préventive et de promotion de la santé en leur qualité d'utilisateurs du service : inscrits en doctorat, ils s'acquittent en effet de la contribution vie étudiante et de campus CVEC. Ces prestations ne se substituent pas à l'action des services de prévention des personnels pour les doctorants ayant un contrat de travail au sein de l'université.

Dans le cadre de cet examen, l'entretien peut permettre :

- d'informer l'étudiant de ses droits à la santé, de le guider dans son parcours d'accès aux soins et à ses droits sociaux en santé et de lui présenter les prestations offertes par le SSU ;
- de l'informer et le guider pour lui permettre de s'inscrire ou de se réinscrire dans un parcours de soins coordonnés par le médecin traitant ;

- de prendre connaissance des documents de santé (carnets de santé, radiographies, résultats d'analyses...) présentés par les étudiants ;
- de proposer des actions de prévention, par exemple la mise à jour des vaccinations, la réalisation de tests de dépistage ;
- de repérer des pratiques addictives et de proposer un accompagnement, notamment à l'arrêt du tabac ;
- d'engager une démarche de promotion de la santé ;
- d'informer sur le rendez-vous de prévention dentaire à 21 et 24 ans pris en charge intégralement par l'assurance maladie sans avance de frais ainsi que des soins réalisés dans les suites (hors prothèse et orthodontie) ;
- de prendre en charge précocement une problématique de santé (y compris de santé mentale), dans le cadre de consultations diversifiées, que le SSU soit ou non centre de santé, ou dans le cadre d'une orientation vers des structures adaptées ou des partenaires en réseaux ;
- d'inciter les étudiants en situation de handicap à se signaler, de les informer sur les droits qui y sont rattachés. Il s'agira d'informer les étudiants concernés notamment sur leurs possibilités d'aménagement d'études et d'examens. Les étudiants seront orientés vers les structures idoines ou vers les responsables de l'accueil et de l'accompagnement et, au besoin, de les aider à saisir la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;

Le contenu de cet examen de santé est structuré autour des déterminants environnementaux, biologiques et comportementaux de la santé. Il est modulé en fonction des besoins spécifiques de l'étudiant, tels que :

- Ses conditions de vie (logement, transports, ressources...) et sa condition sociale ;
- Sa santé mentale / bien être psychique
- Ses éventuelles pratiques addictives dont le statut fumeur et non-fumeur,
- Sa santé sexuelle et reproductive,
- Sa situation au regard de la vaccination ;
- Son alimentation et activité physique
- Le cursus poursuivi.

Ce contenu constitue un socle, les services ont toute latitude pour le compléter selon les besoins/caractéristiques de la population étudiante accueillie.

Chaque service établit un protocole qui décrit les thématiques du bilan et ses modalités de réalisation :

- la répartition des tâches ;
- les ressources nécessaires ;
- le recueil d'informations pertinentes pour un suivi ultérieur.

Ce protocole est présenté au conseil de service prévu à l'article D.714-23 du code de l'éducation.

Pour sensibiliser les étudiants à l'importance de cette visite, tous les moyens destinés à les informer de la présence et des activités du SSU doivent être mis en œuvre : information lors des journées d'inscription et d'accueil, diffusion de livrets d'accueil, information dans les maisons des étudiants, information via l'environnement numérique du travail (ENT), recours à des étudiants-relais, partenariat avec les mutuelles étudiantes ou des associations.

2. *L'examen de santé des étudiants nécessitant un accompagnement spécifique en raison des risques durant leur cursus*

Cet examen de santé s'adresse plus particulièrement à tous les étudiants inscrits dans des domaines de formations à risques. Il est effectué en liaison avec le service de médecine des personnels et le service d'hygiène et sécurité (SHS), qui ont connaissance des milieux et des situations à risques.

Le « document unique » élaboré par le SHS peut venir en appui pour connaître les risques particuliers auxquels sont soumis les étudiants.

3. *Le suivi sanitaire préventif des étudiants étrangers*

Les articles L.313-7 et R.311-3-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile confient aux établissements d'enseignement supérieur l'organisation du suivi sanitaire des étudiants étrangers.

Conformément à l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) du 6 mai 2015, il est recommandé pour les étrangers primo-arrivants la réalisation du bilan suivant, dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée :

- a) examen médical général, complété par la recherche des antécédents personnels et familiaux, et identification de facteurs de risque de maladies transmissibles ou non transmissibles ;
- b) évaluation du statut vaccinal selon le calendrier vaccinal en vigueur et une proposition, le cas échéant, de mise à jour des vaccinations ;
- c) dépistage de la tuberculose pour les personnes provenant ou ayant séjourné dans un pays de haute endémicité ;
- d) proposition systématique de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine, de l'hépatite B et de l'hépatite C ;
- e) proposition de dépistage d'IST en fonction de facteurs de risques identifiés (notamment si > 3 partenaires différents) ;
- f) présentation des modalités d'accès aux différentes contraceptions en France ;
- g) le cas échéant, prescription d'examens ciblés identifiés en fonction, notamment, de l'examen clinique, des facteurs de risque, de l'origine géographique, des facteurs héréditaires ou des modes de vie de l'étudiant.

a. *Rôle des services de santé universitaires*

L'information des étudiants étrangers primo-arrivants hors Union européenne, Espace économique européen et Confédération suisse et leur orientation vers les examens de santé et actions de dépistage adaptés sont effectuées lors de la validation du visa de long séjour valant titre de séjour (par l'Office de l'immigration et de l'intégration et par un web service via un portail internet) ou pour les Algériens lors de la délivrance du visa de long séjour et par les services universitaires de médecine préventive et de santé lors de l'inscription administrative au sein de l'établissement.

Les services de santé universitaires accompagnent les étudiants étrangers dans leurs démarches pour procéder aux examens de santé et actions de dépistage recommandés : réalisation de l'examen de santé dédié aux étudiants, orientation vers des structures en mesure de réaliser les dépistages complémentaires recommandés, accompagnement des étudiants pour l'interprétation des résultats. Cet accompagnement concerne également l'aide à l'ouverture des droits sociaux en santé – en particulier en cas de reconnaissance d'ALD issue du dépistage (tuberculose, hépatites virales, VIH,...). En fonction des équipements disponibles, les services constitués en centres de santé procèdent aux examens et actions de dépistage mentionnés. Les services de santé universitaires non constitués en

centres de santé, ou en l'absence de certains équipements (radiologie par exemple), sont invités à développer des partenariats avec d'autres structures du territoire.

A noter que l'instruction aux ARS 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 incite les Agences régionales de santé à développer des partenariats entre les structures qui coordonnent la réalisation de bilans initiaux pour les migrants, et, sans exhaustivité, les structures suivantes (les SSU pouvant en faire partie): les services de protection maternelle et infantile (PMI), centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD), les centres de vaccination, centres médicaux psychologiques (CMP), les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP), les centres de lutte antituberculeuse (CLAT), les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF), les services des centres hospitaliers, les réseaux de santé et de médecins libéraux (dont psychiatres, pédiatres, et gynécologues, médecins généralistes formés à la gynécologie, ou sages-femmes), les centres dentaires, les SSU.

b. Dépistage de la tuberculose

Une attention particulière doit être apportée à l'information et à l'orientation des étudiants issus des pays à forte incidence tuberculeuse. Le dépistage de la tuberculose, pouvant inclure un cliché thoracique, doit leur être systématiquement proposé.

En plus des étudiants primo arrivants ressortissants d'un pays non membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen et de la Confédération suisse, il convient également d'informer et d'orienter tous les étudiants qui arrivent ou reviennent d'un pays à forte incidence tuberculeuse.

Selon les dispositions de l'article D. 714-21 du code de l'éducation, les services non constitués en centres de santé peuvent désormais prescrire la radiologie du thorax.

De plus, l'instruction mentionnée plus haut invite expressément les ARS à faciliter la formalisation de partenariats entre les établissements d'enseignement supérieur et les CLAT. Selon cette instruction, les conventions de partenariat définissent notamment les conditions d'orientation des étudiants vers ces structures par les établissements d'enseignement supérieur ainsi que les modalités de suivi de l'activité de dépistage de la tuberculose. Elle mentionne également que l'absence de formalisation de partenariats ou d'orientation préalable par les établissements d'enseignement supérieur ne saurait être un obstacle au dépistage de la tuberculose en CLAT.

4. *La prescription, la prévention et le dépistage dans le domaine de la santé sexuelle*

Les SSU peuvent réaliser les consultations de santé sexuelle et reproductive, de diagnostic et de dépistage des IST.

A ce titre, les médecins et les sages-femmes, peuvent prescrire les moyens de contraceptions régulières (contraceptions orales, implant, DIU...), les tests de dépistage des IST (VIH, Hépatites, autres IST) ainsi que les vaccinations contre l'hépatite B et le Papillomavirus dans le respect des recommandations du calendrier de vaccination en vigueur.

Les SSU orientent l'utilisateur porteur du VIH ou d'une hépatite virale après confirmation vers une consultation médicale adaptée.

Ils peuvent réaliser la prise en charge médicale de l'utilisateur porteur de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée en prescrivant les traitements adaptés. Ils orientent l'utilisateur

porteur d'une IST compliquée dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réaliser.

Le service porte une attention particulière à la recherche de signes évocateurs d'endométriose, ainsi qu'à l'orientation vers des services spécialisés dans le diagnostic et la prise en charge de l'endométriose.

Concernant les papillomavirus, un frottis cervico utérin (FCU) peut être réalisé dans le cadre de la prévention des risques liés à la sexualité (cancer du col de l'utérus) dans une approche globale de santé sexuelle en respectant les recommandations de bonnes pratiques. Le dépistage reste fondé sur la réalisation d'un FCU tous les 3 ans (après 2 FCU normaux réalisés à 1 an d'intervalle) à partir de 25 ans et jusqu'à 65 ans chez les femmes asymptomatiques ayant ou ayant eu une activité sexuelle.

Le programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus généralisé par arrêté en date du 4 mai 2018 prévoit que les femmes dans cette tranche d'âge n'ayant pas réalisé un dépistage dans les 3 années précédentes sont invitées par courrier à le faire et que ce FCU est pris en charge à 100 %. Pour les femmes se présentant avec cette invitation, le SSU organise avec les structures en charge de la lecture des FCU (biologistes et anatomo-cytopathologistes) le transport des FCU entre le centre et le laboratoire de façon à garantir la gratuité de l'acte¹.

En ce qui concerne les femmes âgées de moins de 25 ans, elles ne sont pas éligibles au dépistage du cancer du col de l'utérus. Un démarrage anticipé du dépistage pourra éventuellement être discuté si des circonstances peuvent faire évoquer un risque majoré de cancer du col de l'utérus : partenaires multiples (en l'absence de définition unanime > 3-5/an), infection sexuellement transmissible récurrente, infection par le VIH.

5. La mise en œuvre de la politique vaccinale

L'article L. 3111-1 du code de santé publique dispose que les médecins des SSU participent à la mise en œuvre de la politique vaccinale.

L'article L. 831-1 du code de l'éducation indique que les SSU assurent le suivi vaccinal des étudiants. Les SSU participent à la politique vaccinale en assurant la prescription et la réalisation de la vaccination des étudiants dans le respect du calendrier des vaccinations en vigueur. Si les SSU sont constitués en centres de santé, ils assurent ces missions en direction de la population générale. Les SSU pourront s'appuyer, comme tous les professionnels de santé, sur l'espace professionnel du site vaccination-info-service.

De plus, les SSU interviennent auprès des étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales, qui sont soumis à l'obligation d'immunisation contre le virus de l'hépatite B (contrôle sérologique de l'immunisation et mise à jour du schéma vaccinal, délivrance de l'attestation d'immunisation).

La prise en charge des vaccins par l'assurance maladie ne concerne que les centres de vaccination gratuite habilités ou conventionnés tels que définis aux articles L. 3111-11 et L. 3112-3 du code de la santé publique ou bien les structures ayant elles-mêmes conventionné avec ces centres.

¹ Arrêté du 4 mai 2018 relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, paragraphe IV-B

6. *L'orientation des étudiants au sein de parcours de soins coordonnés*

Le décret n° 2019-112 du 18 février 2019 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé ajoute une dérogation à la majoration prévue par l'article L. 162-5-3 du Code de la Sécurité Sociale. Il permet aux SSU non constitués en centres de santé d'orienter l'étudiant dans le parcours de soins coordonné sans entraîner de pénalités pour l'étudiant.

Cette dérogation permet de lui garantir un même niveau de remboursement lorsqu'il est orienté par un médecin relevant du SSU. Elle participe au maintien de la qualité des soins et contribue à améliorer l'accès optimisé au système de santé.

Afin d'appliquer cette dérogation, les médecins vers lesquels l'étudiant est orienté par un médecin relevant du SSU devront l'indiquer sur la feuille de soins : en cochant la case « Urgence » dans le cas d'une feuille de soins papier ou bien en saisissant le code « MTU » dans le cas d'une feuille de soins électronique (FSE). Dans toute la mesure du possible, la consigne devra également être rappelée dans la lettre d'orientation transmise à l'étudiant par le médecin relevant du SSU.

L'orientation au sein du parcours de soins coordonnés comporte, lorsque nécessaire, l'aide à l'accès de l'étudiant(e) à ses droits sociaux en santé, cette aide pouvant être réalisée par les assistantes sociales du SSU, celles du CROUS ou d'autres services sociaux avec lesquels le SSU est en lien.

B. Prévention et promotion de la santé auprès des étudiants

1. L'impulsion et la coordination des programmes de prévention et de promotion de la santé

Les SSU assurent la coordination des programmes de prévention et développent les actions de promotion de la santé qui en découlent auprès des étudiants, sur des thématiques spécifiques, telles que :

- la vie affective et sexuelle ;
- les pratiques addictives (alcool, tabac, cannabis et autres produits psychoactifs, médicaments psychotropes, addictions sans substance,...) ;
- les prises de risques notamment dans le cadre des événements festifs et d'intégration ;
- l'accompagnement à l'arrêt du tabac ;
- la santé mentale et le bien-être psychique ;
- l'alimentation et l'activité physique ;
- la santé bucco-dentaire (en lien avec le programme national MT'Dents à 21 et 24 ans).

Ces thématiques s'inscrivent dans les priorités définies dans des programmes nationaux et régionaux de santé publique.

Les SSU, en tant que référents auprès de la population étudiante, sont les interlocuteurs privilégiés pour conseiller, relayer, impulser et coordonner ces différents programmes.

Pour accroître l'impact des actions de prévention, responsabiliser les étudiants et leur transférer des compétences en matière de santé, les SSU peuvent également s'appuyer sur :

- la prévention par les pairs en coordonnant un dispositif étudiants relais santé ;
- dans certaines universités pilotes, une offre de formation aux « premiers secours en santé mentale » visant à mieux connaître les troubles psychiques et à savoir comment se comporter avec une personne en souffrance ;

- les étudiants du service sanitaire en santé ;
- les outils numériques (Internet, sites d'aide à distance en santé, réseaux sociaux, applications mobiles...).

2. La prise en compte des pratiques addictives et l'accompagnement au sevrage tabagique

Les professionnels de santé du SSU ont un rôle important de repérage des étudiants en difficultés avec des consommations de produits psychoactifs. L'objectif est d'intervenir précocement pour éviter l'installation dans des conduites problématiques et d'orienter les étudiants vers une prise en charge adaptée, notamment les structures spécialisées.

Le service de santé universitaire accompagne les étudiants fumeurs pour entrer dans une démarche d'arrêt. Il intervient auprès des étudiants par des actions d'informations (supports médias au sein de l'université par exemple), soutient des actions collectives comme l'opération Mois sans tabac et facilite l'accès des étudiants aux traitements et à la prise en charge notamment en prescrivant des traitements de substitution nicotinique.

Depuis 2016, le droit de prescription des traitements de substitution nicotinique a été étendu aux médecins du travail, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, infirmiers et aux sages-femmes pour l'entourage de la femme enceinte (L.3511-3 du code de la santé publique).

Le décret relatif à l'extension des missions des SUMPPS autorise ces services non constitués en centres de santé à prescrire des substituts nicotiniques.

Ces substituts (patches, gommes, pastilles...), sont remboursés, pour certaines spécialités, par l'assurance maladie obligatoire à 65 % et avec prise en charge du ticket modérateur par les complémentaires santé dans le cadre des contrats responsables.

La prise en charge est de 100% pour les patients en affection de longue durée (ALD) et les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire CMU-C.

Toutes les informations actualisées sont sur le site Ameli.fr qui précise les modalités de prise en charge, de prescription et de remboursement des traitements du sevrage tabagique².

Le SSU peut promouvoir les dispositifs d'aide à distance qui proposent de l'information, des aides à distance, et un annuaire des structures spécialisées.

- Alcool info service : <http://www.alcool-info-service.fr/> au 0980 980 930 de 8h à 2h, appel non surtaxé
- Drogues info service : <http://www.drogues-info-service.fr/> au 08 00 23 13 13 de 8h à 2h, appel gratuit depuis un poste fixe
- Tabac info service <http://www.tabac-info-service.fr/> Tel 39 89 et son application de e-coaching

Le SSU peut réaliser des actions de prévention individuelles et collectives en appuyant la démarche « Université sans tabac ».

Le SSU participe à la politique de prévention des risques associés aux événements festifs et aux événements d'intégration notamment dans le cadre du guide « événements festifs et weekend d'intégration : vers une responsabilité partagée » et de la charte signée le 10 octobre 2018.

² <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/medicaments-et-dispositifs/prise-en-charge-sevrage-tabagique>

Les SSU sont encouragés à créer des partenariats avec les structures, les professionnels et les établissements de santé qui prennent en charge les pratiques addictives et notamment les Consultations jeunes consommateurs (CJC), les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (Csapa) et les tabacologues.

Ces partenariats permettent de faciliter, d'une part, l'orientation spécifique des étudiants et, d'autre part, pour les professionnels de santé, d'acquérir des compétences en matière de repérage précoce, d'intervention brève (RPIB) et d'entretien motivationnel.

C. Contribution au dispositif d'accompagnement et d'intégration des étudiants en situation de handicap

Cette contribution s'inscrit dans le cadre de la charte Université/Handicap, signée le 5 septembre 2007 par les ministres chargés de l'Enseignement supérieur, du Travail, des Solidarités et la conférence des présidents d'université (CPU). Renouvelée le 4 mai 2012, cette charte, dont les principes sont inscrits dans les articles L. 712-6-1 et L. 712-3 du code de l'éducation, engage les universités à mettre en œuvre un schéma directeur pluriannuel handicap qui doit veiller notamment à consolider les dispositifs d'accueil et d'accompagnement des étudiants en situation de handicap mais aussi à développer une véritable politique transversale du handicap dans l'établissement.

D'une manière générale, il appartient aux médecins du SSU de contribuer au dispositif d'accompagnement et d'inclusion des étudiants en situation de handicap dans l'établissement en participant à l'équipe plurielle de l'établissement, cellule collégiale dont la mission fondamentale est de conseiller et d'accompagner les étudiants dans leurs demandes de compensation et d'instruire ces demandes, dans toutes les dimensions pouvant relever de l'université, études, examens, concours, stages et activités liées aux divers aspects de la vie étudiante.

Cette équipe est placée sous la responsabilité de la personne en charge de la mise en œuvre de la politique handicap de l'établissement et réunit les professionnels de l'université susceptibles de donner une réponse aux demandes formulées par les étudiants et aux besoins de compensation identifiés, notamment les médecins des SSU. Dans ce cadre, le médecin du SSU est celui qui est garant du fait que les difficultés rencontrées ou évoquées par l'étudiant, dans le contexte universitaire, rentrent dans le champ du handicap.

L'équipe plurielle est mobilisée et coordonnée par la structure handicap de l'établissement, sur accord et autour de l'étudiant, afin :

- de lui proposer l'évaluation de ses besoins en analysant les difficultés rencontrées par l'étudiant dans l'environnement lié à ses études. Cette évaluation se base sur le recueil des données pertinentes concernant tous les aspects de sa situation liés aux études. Cette évaluation est communiquée à l'étudiant et peut être utilisée lors d'une demande d'accompagnement notamment auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et être intégrée dans le plan personnalisé de compensation (PPC) élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et arrêté par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
- de définir un plan d'accompagnement de l'étudiant handicapé (PAEH), suite à l'évaluation de ses besoins et pour lequel le service handicap s'assure de sa mise en œuvre et du suivi de l'étudiant. Ce plan est destiné à rétablir l'égalité des chances. L'équipe plurielle contribue donc à l'évaluation globale de la situation de l'étudiant en rassemblant les données

pertinentes concernant tous les aspects de sa situation liés aux études : environnement, type de formation suivie, éventuelles spécificités liées à cette formation, aides et procédures de compensation pédagogique déjà mises en place, etc.

Le plan comporte des mesures d'aménagement pouvant porter sur l'organisation du cursus, et/ou sur les aides techniques à mettre en place pour favoriser le bon déroulement des études, des épreuves aux examens et aux concours, des stages et des activités liées aux divers aspects de la vie étudiante.

Dans ce cadre, les médecins du SSU :

- évaluent, le cas échéant après avoir pris l'attache du médecin traitant, les besoins découlant des limitations d'activité causées par le handicap, lorsque celles-ci font obstacle au bon déroulement de la formation ou de la vie quotidienne de l'étudiant sur le campus de l'université ou de l'établissement fréquenté ;
- émettent un avis sur les types d'aménagements à mettre en place en fonction de ces limitations d'activité qu'ils communiquent à l'équipe plurielle ;
- aident, au sein cette équipe, dont ils font partie, les étudiants concernés à élaborer leur projet de formation, élément de leur projet de vie, comprenant leurs aspirations, besoins et attentes relatifs à la poursuite de leurs études ;
- participent, en cas de situation complexe, à une réflexion élargie menée au sein de l'établissement. À cette fin, sont réunis autour de l'étudiant les membres de l'équipe plurielle et, le cas échéant, des professionnels contribuant à son accompagnement, en vue de construire une réponse adaptée.

L'étudiant pris en charge bénéficie des règles de confidentialité définies dans la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 (article L1110-4) et des décrets n° 2016-994 et n° 2016-996 du 20 juillet 2016.

Les échanges entre les médecins et les partenaires de l'équipe plurielle pourront se faire dans le cadre de l'arrêté du 25 novembre 2016 qui précise les conditions à respecter pour permettre de partager les informations relatives à une même personne au sein d'une équipe de professionnels de santé et non professionnels de santé des champs sanitaire, social et médico-social participant directement au profit d'une même personne à la réalisation d'un acte de compensation du handicap, après information préalable de la personne.

Les médecins peuvent accompagner l'étudiant qui le souhaite à effectuer une demande d'accompagnement auprès de la MDPH. Pour garantir la confidentialité des informations échangées entre l'université et la MDPH, une convention est conclue entre les deux parties. Elle précise les modalités de la collaboration des membres de l'équipe plurielle de l'université (en particulier les médecins désignés par la CDAPH) avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

Chaque année, l'autorité universitaire compétente propose à la MDPH du département de rattachement de l'établissement et aux antennes de l'établissement la liste des médecins du SSU pour désignation par la MDPH. Cette liste, une fois arrêtée par la CDAPH, est communiquée en retour aux présidents d'université.

En matière d'examens et concours, les candidats transmettent leur demande et les informations permettant l'évaluation de leur situation au médecin du SSU, suivant la procédure définie par l'établissement et les règles fixées par le décret n° 2005-1617 du 21 décembre 2005 et les recommandations formulées dans la circulaire n° 2006-215 du 26 décembre 2006. Le médecin communique son avis dans lequel il propose des modalités d'aménagement des épreuves à l'autorité administrative, après concertation de l'équipe plurielle, telle que définie dans le guide de l'accueil de l'étudiant handicapé à l'université.

Dans les cas complexes, pour les aider à formuler leur avis, ils peuvent se rapprocher d'experts intervenant dans le champ des déficiences à l'origine des handicaps des étudiants.

L'autorité administrative compétente pour ouvrir et organiser l'examen ou le concours décide des aménagements accordés et notifie sa décision au candidat. Par ailleurs, les SSU contribuent au renseignement de l'enquête annuelle de recensement des étudiants handicapés. En outre, un document de collaboration relatif aux modalités de coopération entre le service handicap et le service de santé universitaires dans le cadre de l'accompagnement des étudiants handicapés a été transmis aux universités. Il démontre la dynamique de mise en œuvre d'une démarche coordonnée entre les services.

D. La participation aux instances de régulation de l'hygiène et sécurité

Le directeur du SSU est membre de droit du comité d'hygiène et sécurité de l'université.

II. Missions facultatives

A. La veille sanitaire

1. Alerte et crise

Les services apportent leur contribution au dispositif de lutte contre les crises sanitaires selon les dispositions prises par les autorités compétentes en matière de santé publique, en liaison avec les services d'hygiène et sécurité (SHS) de l'université, et conformément aux plans et procédures élaborés.

Dans le cadre d'une crise sanitaire, telle qu'une épidémie de méningite, le responsable du SSU informe le président de l'université de l'évolution de la situation sanitaire des étudiants, ceci afin de prendre des mesures conformes aux consignes données par les autorités sanitaires. Il veille à respecter les recommandations des autorités sanitaires lors de la prise en charge de la patientèle.

Il assure, auprès du président de l'université ou de l'établissement et du comité d'hygiène et sécurité, un rôle d'information et de conseil sur les conditions et l'organisation du travail en période de pandémie ou d'épidémie. Les SSU contribuent aux actions d'information et de sensibilisation (réunions, affichage, etc.) en direction des étudiants et du public en général s'ils sont constitués en centres de santé.

2. Observation sanitaire

L'observation sanitaire intègre l'étude de la santé de la population étudiante, dont celle des comportements et des risques auxquels elle est exposée. Les services conduisent des travaux d'observation dans les différents domaines retenus par la politique de santé de l'établissement, en articulation avec les priorités des instances compétentes en matière de santé publique.

B. La constitution du SSU en centre de santé

L'article L. 831-1 du code de l'éducation dispose que les SSU/SSI constitués en centres de santé, au sens de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique, contribuent à l'accès aux soins de premier recours, notamment des étudiants de l'établissement auquel ils sont rattachés.

La constitution d'un SSU en centre de santé répond à un double objectif :

- lutter contre le renoncement aux soins et faciliter l'accès aux soins sur les lieux d'études ;

- privilégier l'approche médicale globale fondée sur la complémentarité entre les volets préventif et curatif qui est particulièrement bien adaptée au public étudiant tout en s'inscrivant pleinement dans la stratégie nationale de santé.

Ces structures, au sein desquelles exerce une équipe pluri professionnelle (médecins, infirmiers, assistants sociaux, psychologues...) apportent une réponse appropriée et rapide aux étudiants, notamment à ceux en situation de précarité ou présentant des besoins spécifiques, en matière d'accès aux soins :

- consultations de médecine générale et spécialisée sans avance de frais par la pratique du tiers payant ;
- d'intégration au parcours de soins coordonnés.

L'élargissement des missions du SSU à la prise en charge curative a des incidences fortes sur l'organisation du service. La constitution d'un SSU en centre de santé suppose une réflexion préalable que doit conduire l'université.

Cette étude porte notamment sur :

- l'insertion du centre de santé universitaire dans le réseau de soins de proximité ;
- l'effectif médical et infirmier du service ;
- l'évolution des pratiques du service pour favoriser l'intégration des actes de prévention aux soins et inversement ;
- le développement d'activités spécifiques nécessitant des reconnaissances et formations complémentaires telles que la reconnaissance en tant que centre de planification et d'éducation familiale, la réalisation des IVG médicamenteuses par les médecins et sages-femmes y ayant été formés et dans le cadre d'un partenariat avec un centre d'orthogénie, l'ouverture au sein du SSU d'un bureau d'aide psychologique universitaire,...
- la formation des personnels aux activités de soins ;
- l'aménagement des locaux ;
- le financement du projet.

L'université en tant que personne morale assimilable à un organisme à but non lucratif est habilitée à créer et gérer un centre de santé. Les présidents d'université qui le souhaitent peuvent donc engager la constitution en centre de santé.

Il convient alors de remettre au directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS) un engagement de conformité (article L. 6323-1-11 du code de la santé publique), accompagné du projet de santé auquel est annexé le règlement de fonctionnement du centre de santé (articles D. 6323-8 et D. 6323-9 du code de la santé publique et arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé). Par cet engagement, l'université s'engage à respecter toutes les obligations législatives et réglementaires incombant aux centres de santé, notamment en ce qui concerne :

- l'accueil de tout public (dernier alinéa de l'article L. 6323-1 et le I/1) c) du guide attaché à l'instruction du 22 juin 2018 relative aux centres de santé) ;
- l'obligation pour les centres de santé de renseigner annuellement l'observatoire des centres de santé qui recueille l'ensemble des informations relatives au fonctionnement, aux activités et à la gestion des centres (articles L. 6323-1-13, D.6323-12 du Code de la Santé Publique et le V du guide précité).

Dans le cas où le centre de santé développerait son activité sur plusieurs sites, il convient de se rapprocher de l'ARS pour déterminer si ces sites correspondent à la définition réglementaire³ d'une antenne, ceci afin de faciliter leur enregistrement dans le répertoire FINESS.

³ arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé

Le DGARS établit un récépissé de l'engagement de conformité au plus tard dans les deux mois de sa réception. Ce récépissé vaut autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux.

Les professionnels de santé exerçant dans le centre sont associés, autant que possible, à l'élaboration initiale du projet de santé et du règlement de fonctionnement et à leur modification (article 5 de l'arrêté susmentionné et le II 2) b) 1.1.2 du guide relatif aux centres de santé⁴).

Le centre de santé ainsi constitué n'est pas une structure distincte du SSU, il s'agit bien d'un SSU qui, en complément des missions prévues à l'article D. 714-21 du code de l'éducation, assure une prise en charge curative. Le budget alloué au SSU par le président de l'université de rattachement doit lui permettre d'accomplir l'ensemble de ces missions.

La mission relative à la prise en charge curative implique qu'une organisation soit mise en place afin de trouver un juste équilibre entre les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, d'une part, et des soins, d'autre part :

- renforcer la coordination au sein du service ;
- intégrer la prévention individuelle aux pratiques curatives (interventions brèves, réalisation de dépistage, vaccination,...)
- promouvoir une politique de protocoles pour favoriser les coopérations interprofessionnelles, la connaissance mutuelle des missions et des fonctions de chacun et déterminer la répartition des tâches.

Le service de santé favorisera l'accueil de tous les publics et particulièrement l'accès aux étudiants dont les sites d'études ou de stage se trouvent éloignés du SSU. La communication relative aux centres de santé doit mettre en évidence l'accessibilité du centre à tous publics.

C. Une contribution aux actions de médecine du sport

Cette mission facultative ainsi que la suivante relèvent de la politique arrêtée par l'établissement en matière de santé.

D. Une contribution à la médecine de prévention des personnels

Cette disposition laisse la possibilité aux SSU d'assurer la médecine de prévention des personnels lorsque des moyens spécifiques humains et financiers, distincts de ceux dédiés à la santé des étudiants, sont alloués par l'université à la médecine de prévention des personnels.

III. Les actions sur le territoire en lien avec l'agence mentionnée à l'article L. 1431-1 du code de la santé publique (ARS)

La convention cadre de partenariat en santé publique entre les ministères en charge de la santé et de l'enseignement supérieur préconise également la conclusion de conventions ARS-Universités afin de formaliser les orientations stratégiques communes et de décliner les actions prioritaires sur les territoires en prenant en compte les spécificités locales.

⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_centre_sante_010319.pdf

La question du mal être des étudiants fera l'objet de mesures spécifiques. Le volet « santé mentale » du projet régional de santé (PRS) porté par l'ARS doit comporter des actions à destination du public étudiant.

Les conventions ARS-Universités doivent privilégier la forme de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) qui concourent à la mise en œuvre opérationnelle, à l'échelle des établissements, des orientations stratégiques régionales (dont celles du projet régional de santé).

Pour une meilleure prise en compte des besoins et spécificités du public étudiant, les SSU sont représentés au sein des conseils territoriaux de santé.

Cette démarche stratégique entre l'agence mentionnée à l'article L. 1431-1 du code de la santé publique et le SSU positionne ce dernier comme coordonnateur de la politique de santé du territoire à destination des étudiants.