

# PRÉPARATION AU VOYAGE POUR UN EXPATRIÉ

7<sup>ème</sup> Journée Médicale ISBA

*Samedi 18 novembre 2017*

**DR BERTRAND ISSARTEL**

Médecine Interne

Maladies Infectieuses et Tropicales

**DR GILLES EPERON**

Service de Médecine Tropicale et Humanitaire,

HUG, Genève, Suisse

Unité Mobile des Référents en  
Infectiologie  
Consultations spécialisées  
Centre de Vaccinations  
Internationales & de  
Médecine des Voyages du  
Tonkin



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# SOMMAIRE

Définition (BI)

Epidémiologie actuelle (BI)

Perspectives épidémiologiques (BI)

Que prévenir : exemple de la santé des expatriés  
humanitaire (GE)

Comment prévenir (BI)

Conclusion (BI GE)



# INTRODUCTION : Définition



Un expatrié est un **individu résidant dans un autre pays que le sien** (sa patrie). Le mot vient des mots grecs *exo* (« en dehors de ») et *patrida* (« le pays »).

Dans le langage courant, il sert généralement à désigner des **professionnels hautement qualifiés s'établissant à l'étranger pour des raisons professionnelles**.

L'expatrié est une catégorie particulière d'émigré. Il peut s'expatrier pour des **raisons personnelles, familiales ou professionnelles**, que ce soit pour des études, des perspectives de carrières, des envies de découverte ou en raison d'une punition civique (on parle alors d'exil).

Dans le langage courant le terme « expatrié » désigne **généralement une personne occidentale détenant la nationalité d'un pays développé et travaillant à l'étranger en raison de ses compétences reconnues** mondialement (?).

La définition formelle d'expatrié ne spécifie cependant pas de raisons pour l'expatriation . Dans le langage courant, on distingue aussi l'expatriation par sa **nature temporaire** , généralement afin d'effectuer un mandat à l'étranger, de l'immigration visant, elle, l'acquisition de titres de séjours permanent du pays étranger.

# EPIDÉMIOLOGIE

Le nombre d'inscrits au **registre des Français établis hors de France** au 31 décembre 2016 s'élève à **1 782 188**, soit une **progression de 4,16% par rapport à 2015**. Le taux de croissance était de 1,8% entre 2014 et 2015.

Pour mémoire, on estime le **nombre de Français vivant à l'étranger**, y compris ceux qui ne sont pas inscrits au registre **entre 2 et 2,5 millions**.

La part des **binationaux** dans la population française inscrite au registre baisse légèrement. Elle est désormais de **41.4%**.

**69,7% des inscrits au registre le sont depuis plus de 5 ans** et 8.8%, depuis moins d'un an.

*<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/services-aux-citoyens/inscription-consulaire-et-communaute-francaise/article/la-communaute-francaise-inscrite-au-registre-des-francais-etablis-hors-de>*

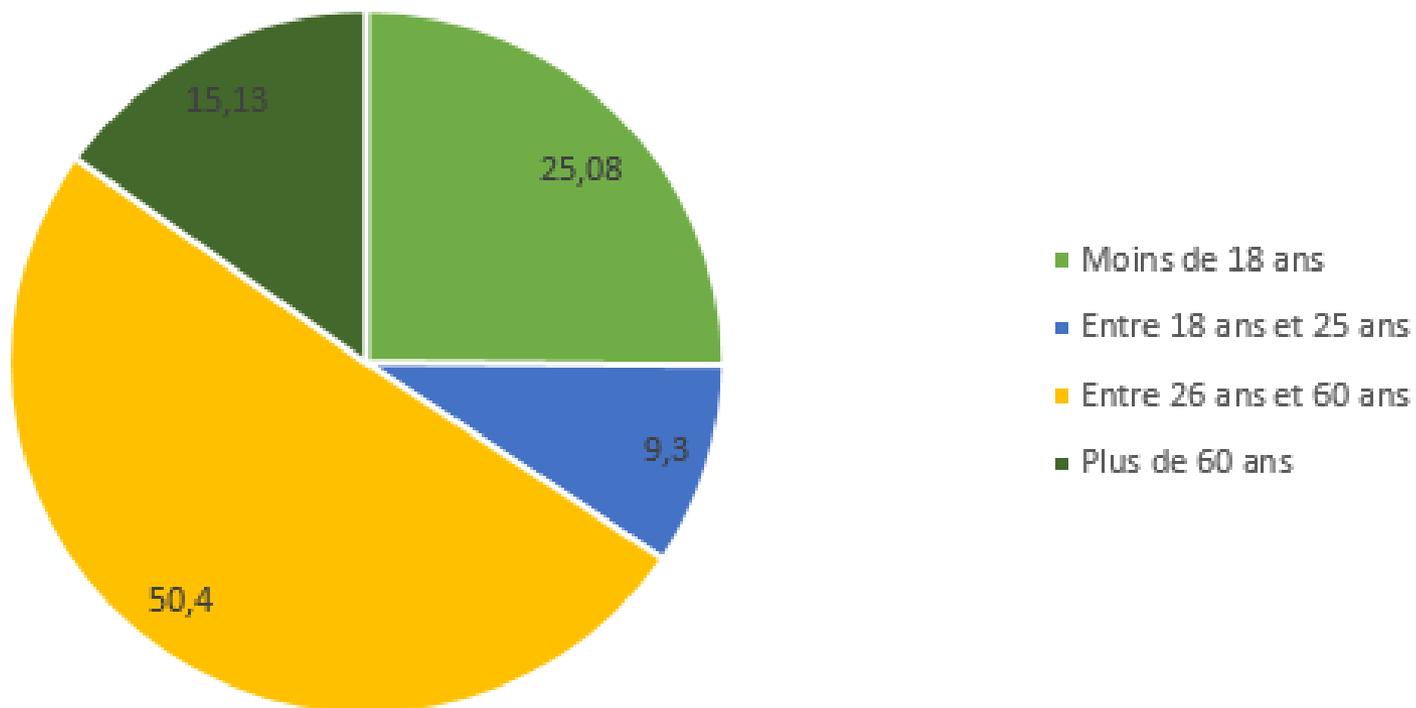
# ÉPIDÉMIOLOGIE

- **La répartition des Français inscrits par genre est stable sur les dernières années.** Avec 50,1% de femmes parmi les inscrits au registre en 2016, la population française établie à l'étranger est légèrement moins féminisée que la population française métropolitaine qui en compte 51,5% de femmes.
- **Il existe cependant des différences selon les zones géographiques.** Ainsi, les femmes sont toujours moins présentes en Asie-Océanie (42,4%) et plus présentes dans les États membres de l'Union européenne (53,3%).
- La structure par âge de la communauté française établie à l'étranger est stable par rapport à l'année précédente. 34,5% des inscrits ont moins de 25 ans quand 46,8% ont entre 25 et 60 ans.

# ÉPIDÉMIOLOGIE

Tranches d'âges	Nombre d'inscrits	%
- 6 ans	128 877	7,20%

Répartition des expatriés français selon leur âge

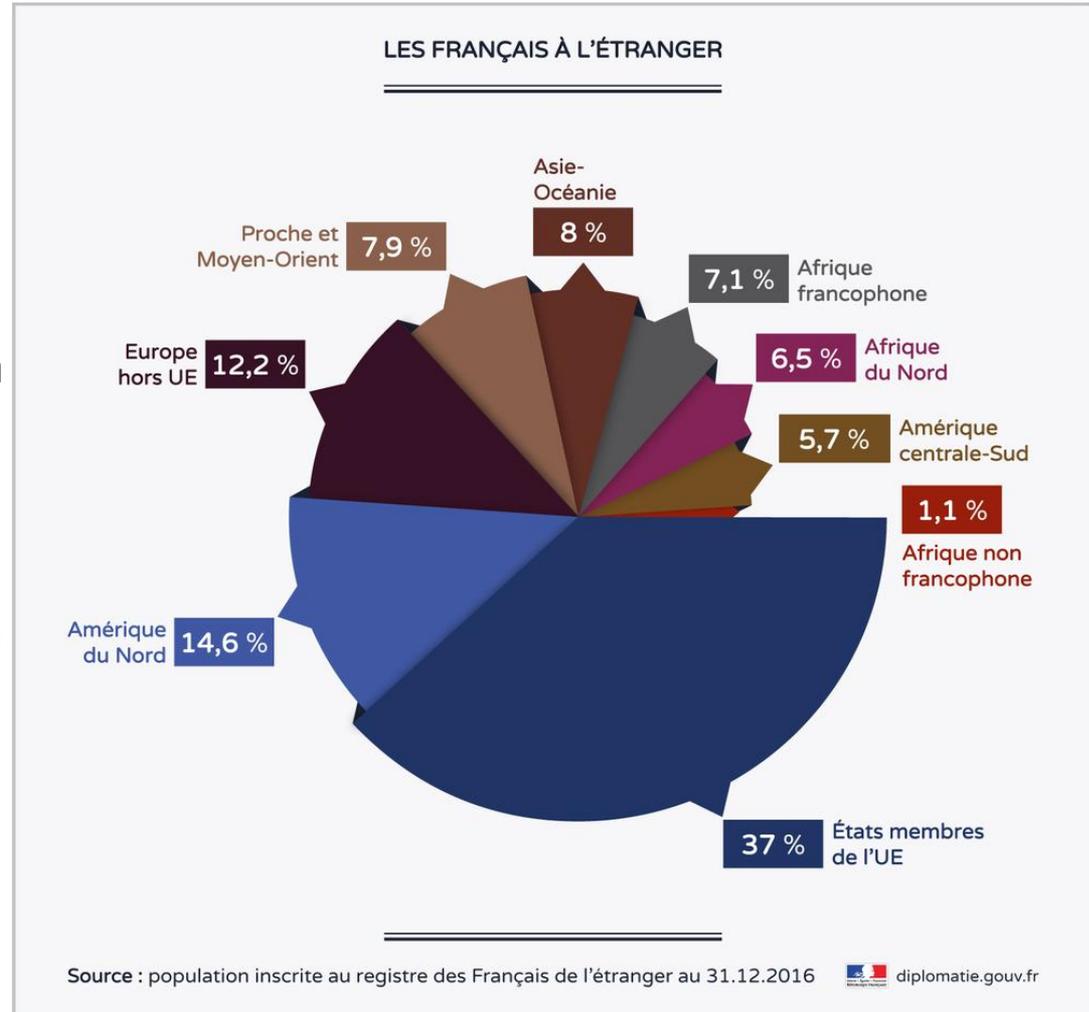


# EPIDÉMIOLOGIE

Les 5 premiers pays d'accueil de la communauté inscrite au registre restent les mêmes qu'en 2015, avec dans l'ordre la Suisse, États-Unis, Royaume-Uni, Belgique, Allemagne.

Avec un nombre d'inscrits allant de 118 000 pour l'Allemagne à près de 180 000 pour la Suisse, ils concentrent près de 40% de la communauté française inscrite au registre.

Près de la moitié de nos compatriotes résident en Europe (49,2%), 14,6% sont installés en Amérique du nord et 14,7% en Afrique. La population française inscrite en Asie atteint pour la première fois les 8% et dépasse ainsi la population inscrite au Proche et Moyen-Orient.



# EPIDÉMIOLOGIE : Perspectives

L'étude « *Talent mobility : 2020 and beyond* » publiée par le cabinet d'audit et de conseil PwC prévoit une augmentation de 50% de la mobilité des talents d'ici à 2020, avec notamment un doublement des femmes mutées. De nouvelles formes de mobilité se développeront en réponse à une économie toujours plus internationalisée et aux nouvelles attentes de la Génération Y. Une croissance qui génère de nouveaux risques pour les entreprises : celles-ci devront donc concevoir des stratégies de mobilité proactives et flexibles pour continuer à attirer des talents et conserver leur compétitivité internationale.

- **Les missions à court terme se développent** : le pourcentage des mutations durant moins de 12 mois est déjà passé de 10% à 20% depuis 2002. Ces mutations, en général moins coûteuses pour les entreprises, attireront en particulier les jeunes talents cherchant à élargir leur expérience internationale.
- **De plus en plus de mutations seront permanentes**, pour accompagner la délocalisation de sièges régionaux ou mondiaux vers les marchés en pleine expansion. L'époque où les affectations internationales étaient réalisées pour des périodes de trois ou quatre années successives suivies d'un retour au pays d'origine est désormais révolue.



Communiqué de presse

Contacts :  
PwC, Hélène Coulbault, 01 56 57 88 26, [helene.coulbault@fr.pwc.com](mailto:helene.coulbault@fr.pwc.com)  
Agence Elan, Pauline Lenoir, 01 40 89 96 67, [pwc@agence-elan.com](mailto:pwc@agence-elan.com)

Direction Communication  
63 rue de Villiers, 92200 Neuilly-sur-Seine  
Tél. 01 56 57 58 59. Fax 01 56 57 81 80

# ÉPIDÉMIOLOGIE : Perspectives

- <https://www.expatexplorer.hsbc.com/survey/>

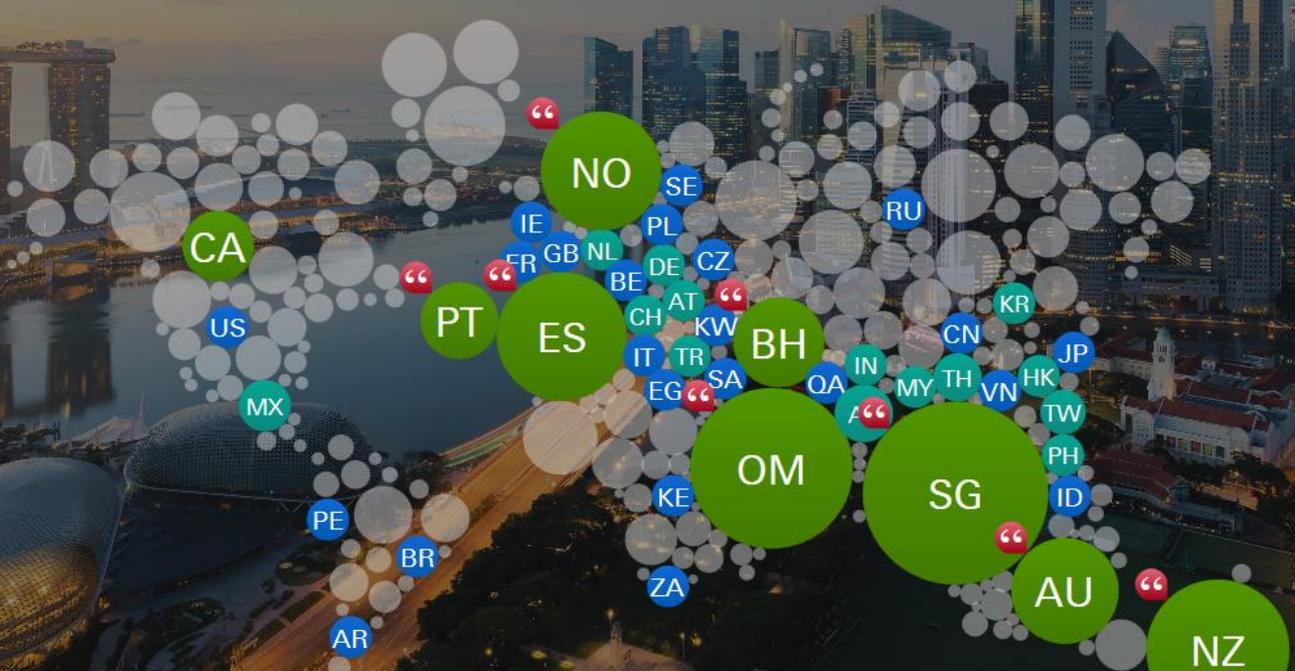
Expat Explorer Survey

Compare countries Findings Help

How countries compare

Change ranking criteria using the dropdown menus:

Economics Experience Family



Size indicates ranking: ● Top ● Middle ● Bottom

# ÉPIDÉMIOLOGIE : Perspectives



Compare countries:  
Thailand, Portugal

Change ranking criteria using the dropdown menus:  
 Economics Experience Family

Back to league table

**Thailand**  
Change Country

12<sup>th</sup>

“ Don't come with lots of furniture. Come with an open mind and good spirit! ”

[View more Hints & Tips from expats in Thailand](#)

**Portugal**  
Change Country

8<sup>th</sup>

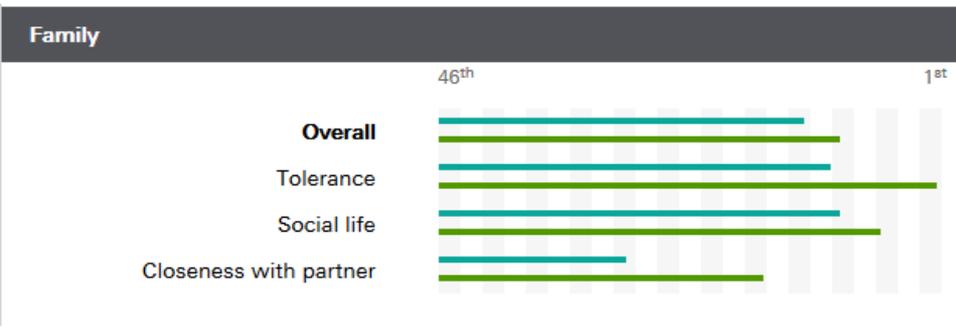
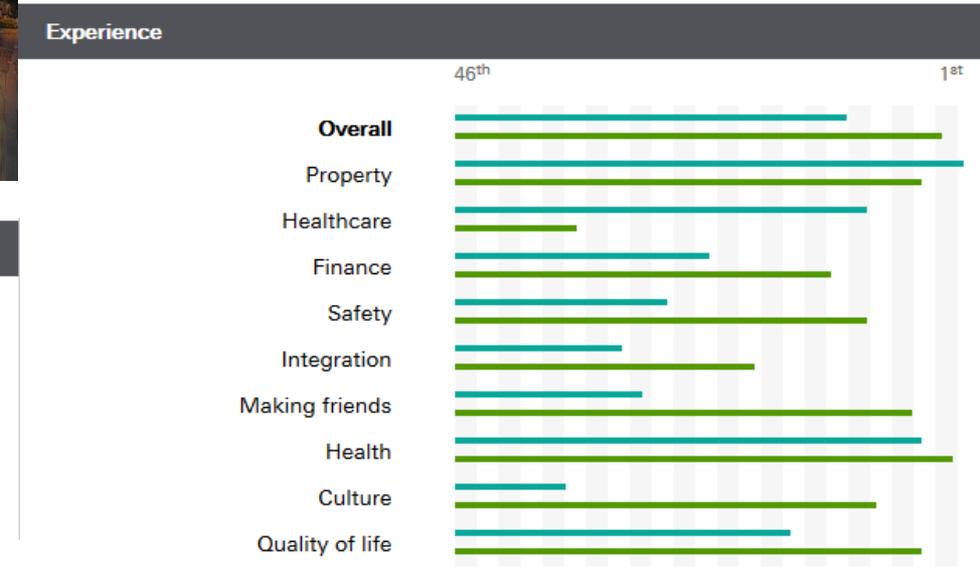
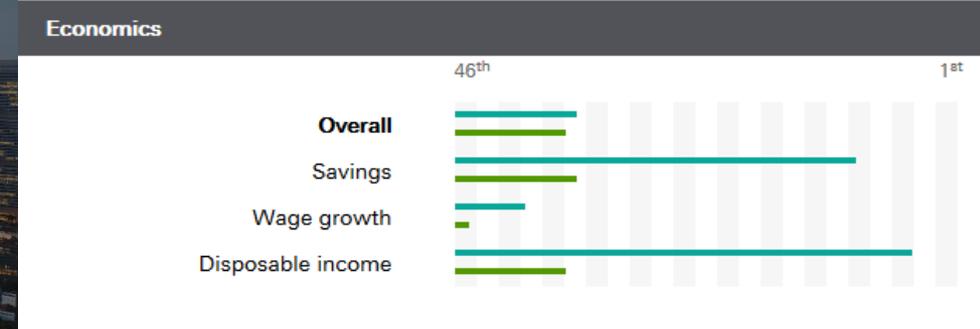
“ Exciting, challenging, but very worthwhile ”

[View more Hints & Tips from expats in Portugal](#)

## Compare results

Change view: [List Icon] [Grid Icon]

Thailand [Teal Line] Portugal [Green Line]



# QUE PRÉVENIR

- Exemple de la santé des expatriés humanitaires



**ADIEU CHÉRIE :  
JE VAIS AIDER LE MONDE**

LA SANTÉ DES EXPATRIÉS  
HUMANITAIRES  
– EXPÉRIENCE DES HUG

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

Cours Médecine humanitaire : Les nouveaux enjeux  
Samedi 18 novembre 2017  
Dr G. Eperon, Service de Médecine Tropicale et Humanitaire, HUG, Genève, Suisse

# Risques pour la santé différents

- Selon la localisation géographique, la saison et le climat.



# Risques pour la santé différents

□ Selon:

▣ la durée du voyage



▣ la qualité du logement/niveau d'hygiène

▣ le comportement du voyageur



# Risques pour la santé différents

□ Selon l'activité :

- balnéaire
- trekking
- humanitaire



# Perspectives de santé

- Garder le personnel en bonne santé et performant
- Réduire les risques
- Particularités :
  - Environnements: difficiles, dangereux, instables
  - Equipes: multiculturelles, internationales et locales
  - Travail: Équipe multidisciplinaire (médicale, logistique, administratif)
  - Organisations: ONGs, ONU, gouvernementales

## *Promouvoir et protéger la santé dans un environnement hostile...*

- Augmentation (~3x) du nombre d'humanitaires entre 1989 et 2009
- En 2010: estimation de 210'000 personnes employées par des organisation d'aide humanitaire, et une augmentation annuelle de 6%

# « Profil » de l'humanitaire

- Il veut «sauver le monde»
- Attentes élevées (de son rôle, de sa mission, mais aussi vis-à-vis de l'organisation)
- Haute estime de son statut d'humanitaire
- Non-conventionnel
- Prise de risque
  
- Conséquences: difficulté à suivre :
  - Règles, autorité
  - Prévention

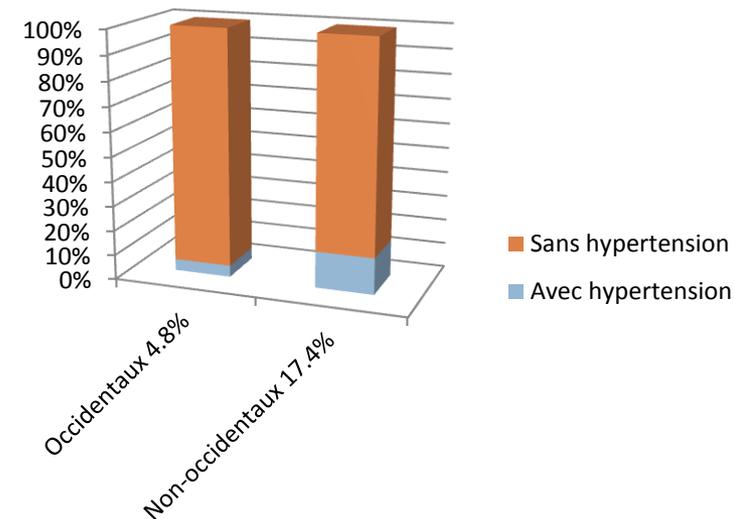
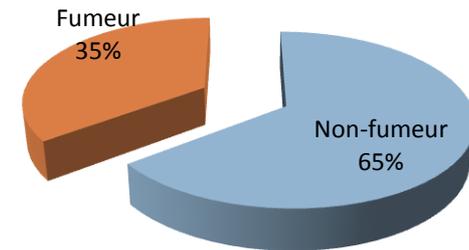
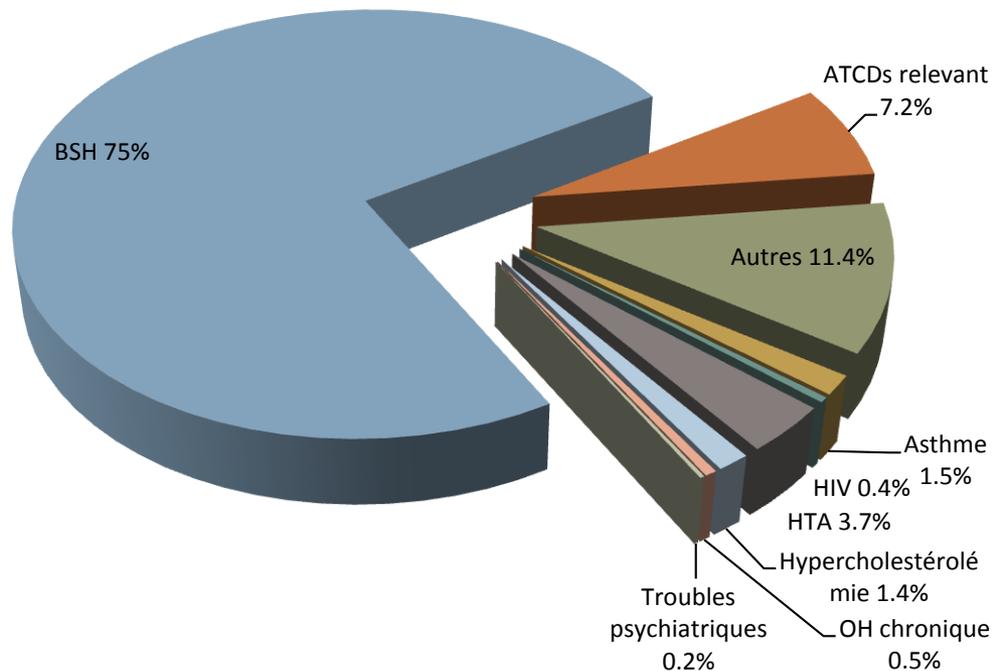
# « Profil » de l'humanitaire

calculés à partir des consultations effectuées au HUG de 2003 à 2012

- Age :
  - Médian : 35 ans (moyenne : 37 ans: min 18 ans, et max 76 ans)
  - MSF : 34 ans âge médian
  - CICR : 39 ans âge médian
- Sexe :
  - H/F : 47/53%
  - Augmentation de la proportion de femme de 2003 à 2012.
  - Majorité d'homme au CICR : 61% en 2003, 51% en 2012
- Durée médiane de mission :
  - CICR : 15 mois
  - MSF : 6 mois

# « Profil » de l'humanitaire

## ATCDs, maladies chroniques ou actives lors du départ



~3% des patients vus en consultations sont déclarés non aptes au départ

# Evolution du profil : à tenir en compte

calculés à partir des consultations effectuées au HUG de  
2003 à 2012

- Nationalité :
  - MSF :
    - La proportion de non-occidentaux est en augmentation ces dernières années
    - ~30% de non-occidentaux (2013)
    - Profil-type de l'expatrié modifié :
      - Différence de :
        - Motivation/vécu
        - Suivi médical
        - Maladies somatiques
  - CICR :
    - ~7% de non-occidentaux\* (2003-2004)
    - 33% en 2017\*\*



\*Dahlgren et al. J. Travel Med 2009; 16 (6): 382-390

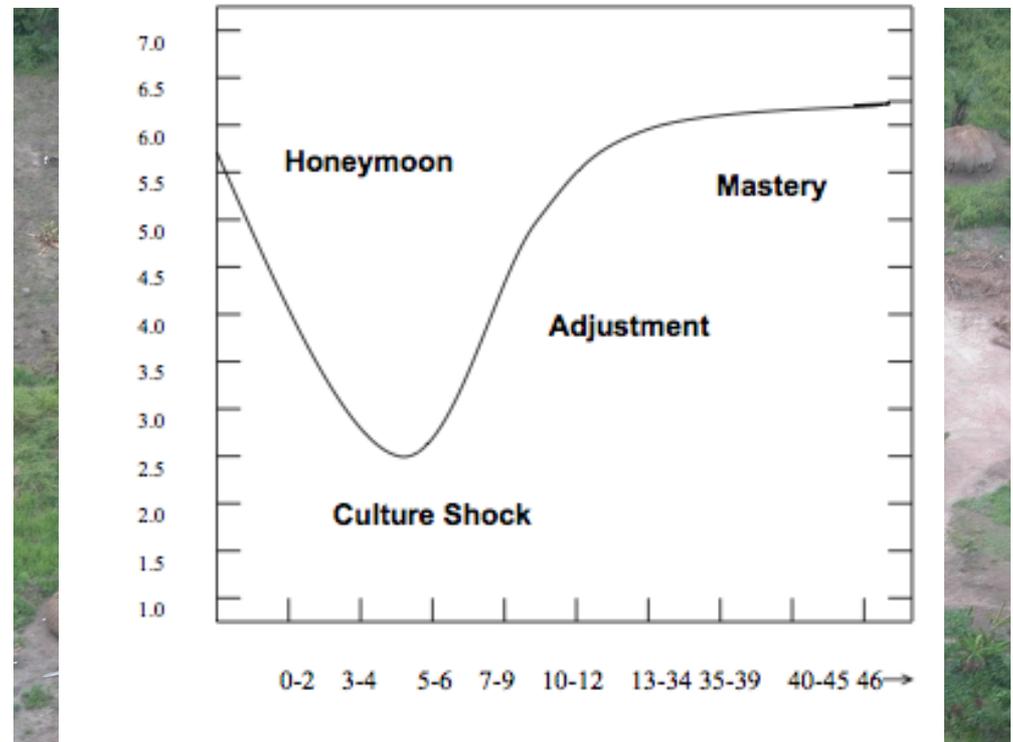
\*\* draft in progress

# Effets de l'expatriation : risques sur la santé

Effets de l'expatriation:

- Déracinement
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- Isolement/confinement
- 

Degree of Adjustment



Time in Months

# Effets de l'expatriation : risques sur la santé

Effets de l'expatriation:

- 
- Responsabilité/charge de travail
- Exposition à la détresse humaine
- Sentiment d'impuissance
- 
- 
- 



# Effets de l'expatriation : risques sur la santé

## Effets de l'expatriation:

- 
- 
- 
- 
- Exposition à des catastrophes naturelles ou sanitaires
- 
- Sécurité



# Effets de l'expatriation : risques sur la santé

## Effets de l'expatriation:

- Déracinement
- Responsabilité/charge de travail
- Sentiment d'impuissance
- Exposition à la détresse humaine
- Exposition à des catastrophes naturelles ou sanitaires
- Isolement/confinement/Manque d'accès aux soins
- Sécurité

## Risques sur la santé:

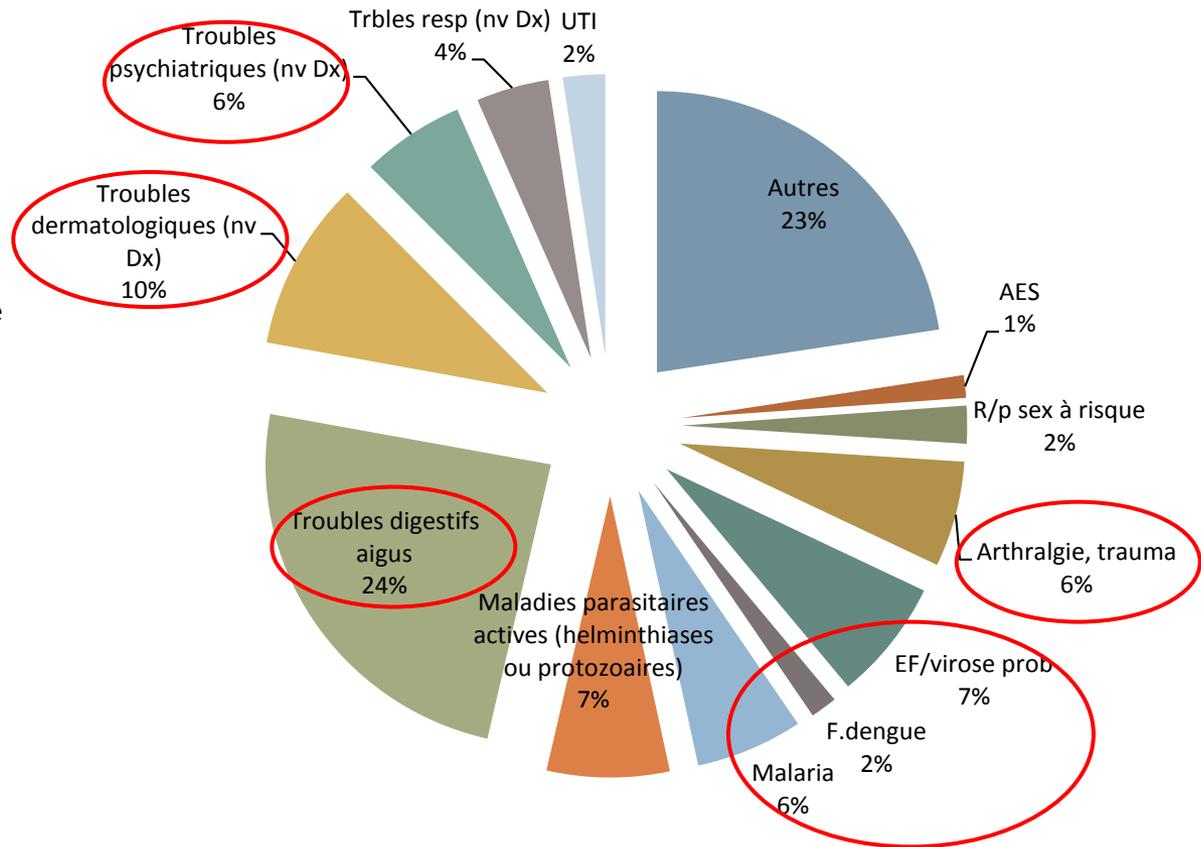
- Risques de pathologies psychiatriques
  - Stress cumulatif, dépression, PTSD
  - Dépendance (OH, tabac, autre)
- Risques de pathologies somatiques :
  - Mauvais prise en charge de problèmes de santé courant/manque de moyens
  - Liés à la situation politico-économique :
    - Accidents et traumatismes
    - Guerres, conflits
  - Liés à la situation sanitaire :
    - Épidémies, pathologies infectieuses

# Pathologies de retour de mission

Proportion d'expatriés avec des problèmes médicaux en cours de mission



Problèmes de santé en cours de mission



CICR en 2012 : ~ 5-6% de rapatriements (69/1200) (données amicalement transmises par le CICR)

MSF : pas de données

Données 2012

# Morbidité

- Etude du CICR sur questionnaire
  - De mai 2003 à septembre 2004
  - 1250 expatriés -> 1190 questionnaires (95.2%)
  - Avant la mission : 86.2% expatriés se considèrent en bonne santé
  - Après la mission :
    - 36.4% : diminution subjective de leur santé
    - 72.8% : problème médical en cours de mission
  - Accidents/trauma 10.3%
  - Actes de violence 16.2%
  - Augmentation de consommation (OH 14%; tabac 43%)
  - Relations sexuelles avec un nouveau/nouvelle partenaire 30%
    - 12% considèrent avoir pris un risque de MST

## Problèmes médicaux:

- **Troubles digestifs 60%**
- Etats fébriles 26%
- Dermatologiques 16%
- Psychologiques 15%
  - MAIS sur la totalité :
    - 43% décrivent la mission plus stressante que prévue
    - 30% fatigue extrême interférant avec leur travail
- Dentaires 13%
- Respiratoires 8%

# Mortalité parmi les peace-corps

- De 1962 à 1983:

- ~110.4/100'000 pers-années âgées entre 20-39 = mortalité comparable p/r au taux des USA
- 46% d'accidents de la route
- 24% des décès dus à des violences non-intentionnelles (noyades, avion...)
- 21% décès - autres (morts naturelles, maladies...)
- • 4% décès de violences intentionnelles (combats armés)
- 5% suicides

- De 1984 à 2003:

- ~72'000 personnes = ~121'500 personnes-années
- 54.3/100'000 pers-années âgées entre 20-39 = mortalité comparable voir diminuée p/r au taux des USA
- 36% d'accidents de la route
- 34% des décès dus à des violences non-intentionnelles (chutes, noyades, avion...)
- 14% décès - autres (morts naturelles, maladies...)
- • 17% décès de violences intentionnelles (combats armés)
- 1.5% suicides

# COMMENT PRÉVENIR : AVANT LE DÉPART

## Consultation Médecin du travail et médecin traitant

### – Médecine préventive :

- Prise en charge des comorbidités, des facteurs de risque...
- Education à la santé : règle hygiéno-diététique, dépistage, soins dentaires
- Mais aussi sensibilisation aux risques traumatiques et à la sécurité, aux chocs culturels...

### – Aptitude



International Society of Travel Medicine  
Promoting healthy travel worldwide  
Established 1991

Journal of Travel Medicine, 2017, 1–5  
doi: 10.1093/jtm/txd061  
Original Article

Original Article

### Psychological well-being of Portuguese expatriates in Sub-Saharan Africa: a cross-sectional study

Ana Glória Fonseca, MD, PhD<sup>1\*</sup>, Sara S. Dias, PhD<sup>2</sup>, Joao Luis Baptista, MD, PhD<sup>3</sup>, and Jorge Torgal, MD, PhD<sup>1</sup>, Full Professor

In the previous 3 months

New health problems	74; 21.0	33; 44.6	1.89 (1.12–3.20)	0.017		
General psychological symptoms	226; 64.2	102; 45.1	6.58 (3.56–12.16)	<0.001	5.00 (2.60–9.62)	<0.001
Medical care	72; 20.5	36; 50.0	2.50 (1.47–4.25)	0.001		
Sick leave	39; 11.1	18; 46.1	1.88 (0.96–3.69)	0.066		
General health perception (mean)	1.06	1.37	2.69 (1.89–3.83)	<0.001	2.91 (1.96–4.32)	<0.001

Le General Health Questionnaire (GHQ) est un instrument d'auto-évaluation, donc rempli par le sujet, mis au point par Goldberg afin de dépister des troubles psychiatriques chez des sujets de la population générale ainsi que chez des patients consultant dans des structures de soins non psychiatriques comme, par exemple, des consultations ambulatoires de médecine générale.

Il est important que vous essayiez de répondre à **toutes** les questions.

Merci beaucoup de votre aide.

### Récemment, et en particulier, ces dernières semaines

1. Avez-vous été capable de vous concentrer sur tout ce que vous faites ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> mieux que d'habitude      | <input type="checkbox"/> comme d'habitude              |
| <input type="checkbox"/> moins bien que d'habitude | <input type="checkbox"/> beaucoup moins que d'habitude |

2. Avez-vous manqué de sommeil à cause de vos soucis ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> pas du tout             | <input type="checkbox"/> un peu plus que d'habitude   |
| <input type="checkbox"/> pas plus que d'habitude | <input type="checkbox"/> beaucoup plus que d'habitude |

3. Vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> plus que d'habitude | <input type="checkbox"/> moins bien que d'habitude     |
| <input type="checkbox"/> comme d'habitude    | <input type="checkbox"/> beaucoup moins que d'habitude |

4. Vous êtes-vous senti(e) constamment tendu(e) ou "stressé(e)" ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> pas du tout             | <input type="checkbox"/> un peu plus que d'habitude   |
| <input type="checkbox"/> pas plus que d'habitude | <input type="checkbox"/> beaucoup plus que d'habitude |

5. Avez-vous eu le sentiment de jouer un rôle utile dans la vie ?

plus que d'habitude

moins utile que d'habitude

comme d'habitude

beaucoup moins utile que d'habitude

---

6. Avez-vous eu le sentiment que vous ne pourriez pas surmonter vos difficultés ?

pas du tout

un peu plus que d'habitude

pas plus que d'habitude

beaucoup plus que d'habitude

---

7. Avez-vous été capable d'apprécier vos activités quotidiennes normales ?

plus que d'habitude

moins que d'habitude

comme d'habitude

bien moins que d'habitude

---

8. Avez-vous été capable de faire face à vos problèmes ?

mieux que d'habitude

un peu moins que d'habitude

comme d'habitude

beaucoup moins que d'habitude

---

9. Avez-vous été malheureux(se) et déprimé(e) ?

pas du tout

un peu plus que d'habitude

pas plus que d'habitude

beaucoup plus que d'habitude

---

10. Avez-vous perdu confiance en vous-même ?

pas du tout

un peu plus que d'habitude

pas plus que d'habitude

beaucoup plus que d'habitude

---

11. Vous êtes-vous considéré(e) comme quelqu'un qui ne valait rien ?

pas du tout

un peu plus que d'habitude

pas plus que d'habitude

beaucoup plus que d'habitude

---

12. Vous êtes-vous senti(e) raisonnablement heureux(se), tout bien considéré ?

plus que d'habitude

un peu moins que d'habitude

comme d'habitude

beaucoup moins que d'habitude



# EN PRATIQUE

## Expatriates: Special Considerations in Pretravel Preparation

Cassandra M. Pierre · Poh-Lian Lim · Davidson H. Hamer

- Cs de médecine du travail ?
- Cs du médecin traitant ?
- Cs spécialisée pré expatriation : absente dans 30 %
- Par exemple:
  - Rage :
    - 15 expositions/1000 années d'expatriation
    - 30% des expatriés vaccinés
  - Paludisme :
    - Adhérence 20% et parmi eux 50% prenait un mauvais TT
    - Une minorité continu/ effet secondaire, craintes / sécurité sur le long terme,



# COMMENT PRÉVENIR : AVANT LE DÉPART

**Médecine des voyages** : idem autres voyageurs en sachant que:

- La durée d'exposition aux risques augmente le risque.
- La perception du risque peut diminuer dans le temps
- La prise de risque augmente avec le temps: risque infectieux (sexe) mais aussi agression, soleil, risque judiciaire (usage de drogue ...)
- ➔ Informer et vérifier les compétences en cas de pb : fièvre, AES, morsure, soins sur place.
- ➔ Proposer plusieurs alternatives (ex antipaludique)

# COMMENT PRÉVENIR : PENDANT LE SÉJOUR

- Renforcer les messages de prévention et d'accompagnement
- Promouvoir l'accès facile aux moyens de préventions
- Repérer les structures de référence
- Avoir une assurance rapatriement
- Prévention troubles psy:
  - Debriefing
  - Soutien psychologique

**Table 2** Promoting the Health of Expatriates

---

Have a clear policy to promote the health of expatriates
Inform on risks and how to reduce them
Promote easy access to information
Give clear, simple and effective guidelines
Have predeparture medical evaluation, vaccination, and counseling
Promote easy access to preventive measures: malaria prophylaxis, condoms, seat belts, helmets
Have access to medicines and a medical kit for common illnesses
Have access to medical services, to referral, and medical advice
Have adequate insurance protection, including for medical evacuation
Enforce preventive measures: reminders
Epidemiologic surveillance: regular data collection

*J Travel Med 2005; 12:S47-S57*

# CONCLUSION

- Evaluer l'aptitude en amont (role du Médecin traitant et du travail +++).
- Insister sur :
  - Le contrôle des facteurs de risques « globaux »
  - La prévention de la traumatologie
  - L'hygiène de vie notamment en prévention des troubles psy qui doivent être aussi reconnu.
  - Les compétences en cas de pb : fièvre, AES, morsure, soins sur place.



« ON A BEAU AVOIR UNE  
SANTÉ DE FER, ON FINIT  
TOUJOURS PAR ROUILLER »

Jacques Prévert