

### En bref – Les points clés au 21/09/2016

#### I Sur le camp de Grande-Synthe I

En raison de l'absence de données depuis la semaine 33 à Grande-Synthe, ce PE ne traite que des données de Calais.

#### I Sur le camp de Calais I

##### Alertes en cours

- **Varicelle** : La proportion de consultations pour varicelle était en augmentation en semaine 37 (3,96 %, soit 25 consultations) avec un pic le 12/09 (9 nouvelles consultations). Ces consultations ne concernaient que des personnes de 15 ans et plus. La vaccination autour des cas débutée le 26 août s'est poursuivie : 444 contacts ont été vaccinés en 18 jours, soit 30 contacts vaccinés en moyenne par jour. L'absence de pic important 2 semaines après le dernier pic survenu les 26 et 29/08 (45 cas) peut être au moins en partie attribuée à la mise en place de la vaccination autour des cas (Figure 2).
- **Grippe** : En semaine 37, la part des syndromes grippaux poursuivait son augmentation et atteignait sa valeur la plus élevée (13 %) depuis la semaine 21. Quatre (4) patients pris en charge par le service des urgences du CH de Calais ont été confirmés positifs à un virus grippal de type A(H3N2) en semaine 36. Il faut noter qu'en semaine 37 les IRA basses et les syndromes grippaux étaient la 1<sup>ère</sup> cause de consultation à la PASS du CH de Calais et la 2<sup>ème</sup> cause au centre de Jules Ferry (Figure 5).

##### Données de recours aux soins

- **PASS** : Le nombre de recours à la PASS était stable cette semaine par rapport aux semaines précédentes, au dispensaire de Jules Ferry comme à la consultation de la PASS du CH de Calais.
- **SAU** : Le nombre moyen quotidien de consultations était en baisse en semaine 37 par rapport à la semaine précédente (8 contre 13 en semaine 36). Ce niveau restait toutefois dans les fluctuations habituellement observées.

##### Evolution des pathologies sous surveillance à la PASS (Jules-Ferry et CH)

- **Répartition des pathologies la dernière semaine** :
  - A Jules-Ferry, les consultations étaient dominées par les affections cutanées (18 %), les IRA basses et syndromes grippaux (17 %), les infections respiratoires hautes et ORL (16 %) et les traumatismes (5 %).
  - Au Centre Hospitalier, les principaux motifs de recours aux soins étaient les IRA basses et syndromes grippaux (25 %), les traumatismes (17 %), les infections respiratoires hautes et ORL (14 %) et les affections cutanées (6%).
- **IRA basses et syndromes grippaux** : Une hausse des syndromes grippaux est observée depuis la semaine 32 (13 % en semaine 37). Les IRA basses sont globalement stables à un niveau habituel (5 %).
- **Affections cutanées** : La gale et les autres affections cutanées sont stables depuis la semaine 30.
- **Diarrhées** : Les diarrhées non sanglantes sont stables à un niveau habituel (1 %). Une suspicion de diarrhée sanglante a été signalée en semaine 37.
- **Traumatismes** : Les traumatismes sont globalement stables ces dernières semaines (7 % en semaine 36). La quasi-totalité des consultations concernent des accidents.

##### Evolution des pathologies sous surveillance au SAU

- **Répartition des pathologies la dernière semaine**
  - Les traumatismes demeurent le motif de recours majoritaire (27 %), devant les fièvres isolées (9 %), les IRA basses (5 %) et la varicelle (5 %).

Si vous souhaitez recevoir – ou ne plus recevoir – les publications de la Cire Hauts-de-France, merci d'envoyer un e-mail à [ars-npdcp-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-npdcp-cire@ars.sante.fr)

Varicelle

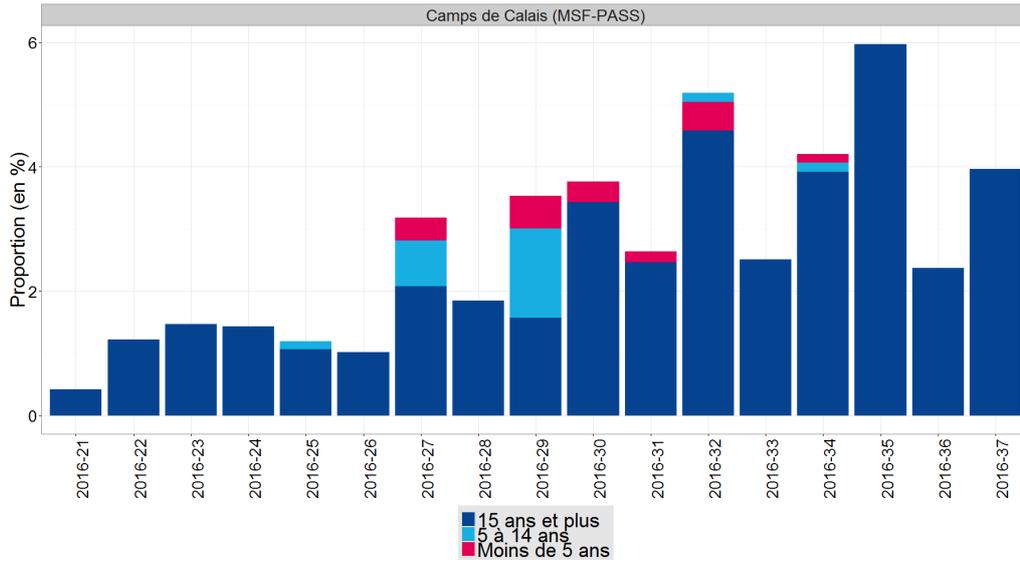


Figure 1 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour varicelle dans les dispensaires de Calais (PASS) (hors consultations de suivis)

Nombre de consultations

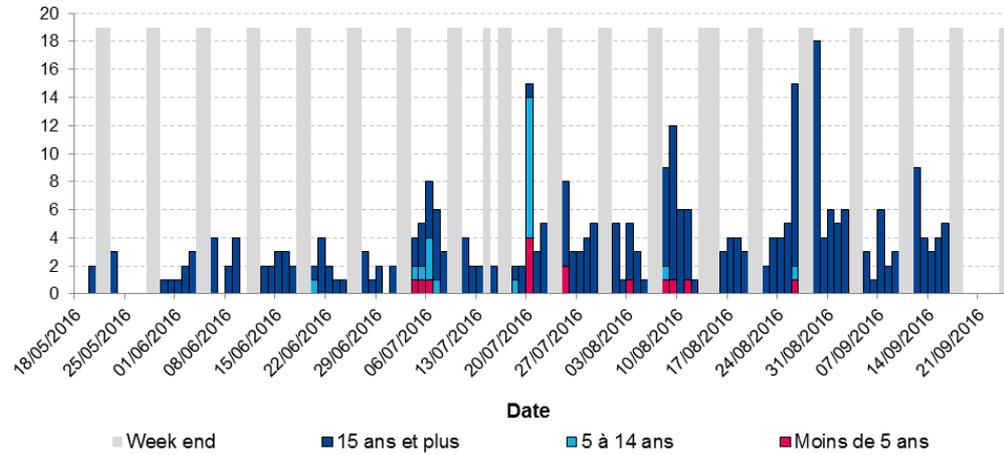
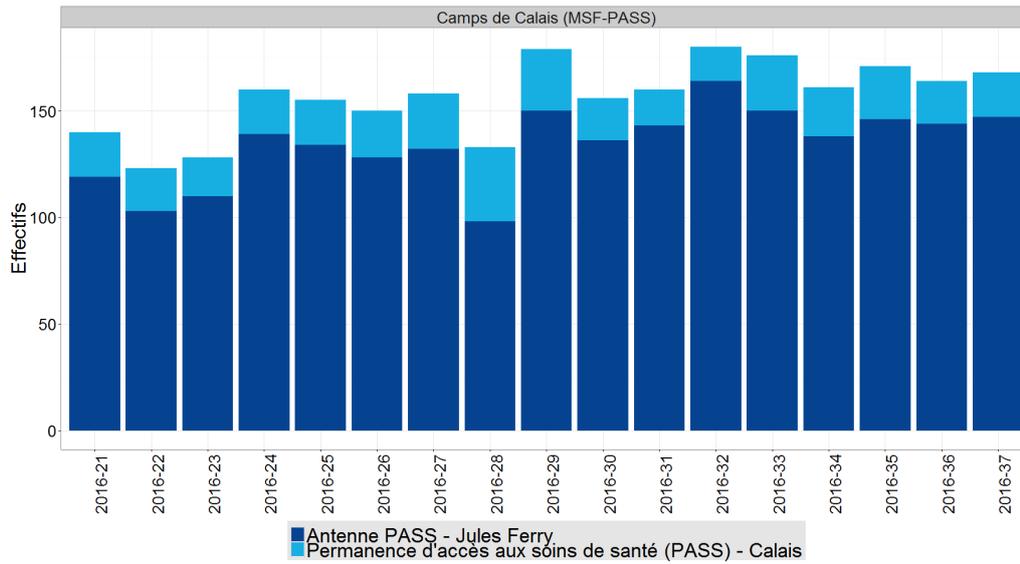


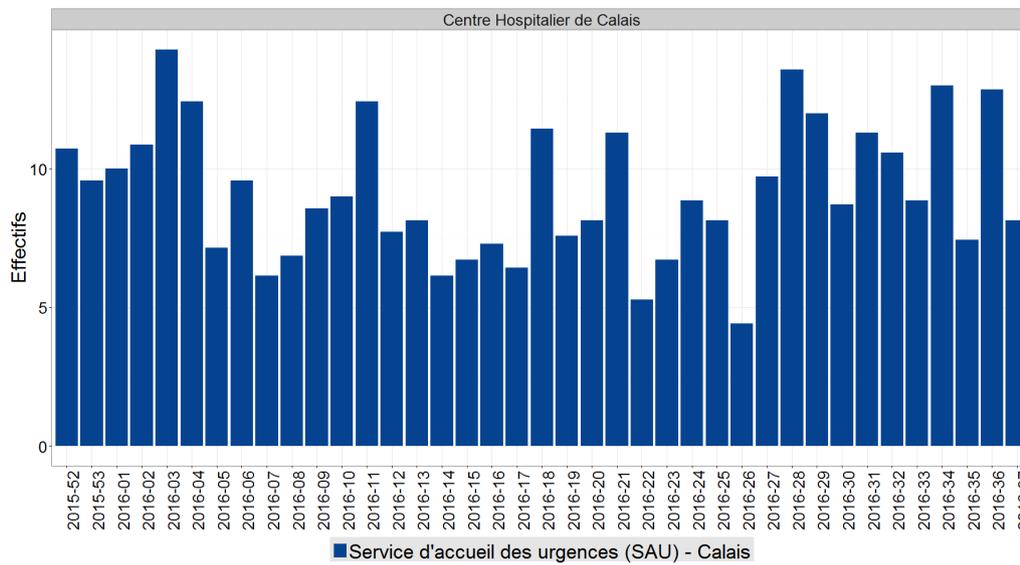
Figure 2 : Evolution du nombre quotidien de consultations pour varicelle dans les dispensaires de Calais (PASS) (hors consultations de suivis)

### Dans les dispensaires (PASS)



*Figure 3 : Evolution par semaine de la moyenne quotidienne de passages de personnes migrantes dans les dispensaires de Calais (MSF et antenne de la PASS à Jules-Ferry) (toutes consultations confondues)*

### Dans les services hospitaliers (SAU)



*Figure 4 : Evolution par semaine de la moyenne quotidienne de passages de personnes migrantes au Centre hospitalier de Calais (SAU et PASS)*

Dans les dispensaires (PASS)

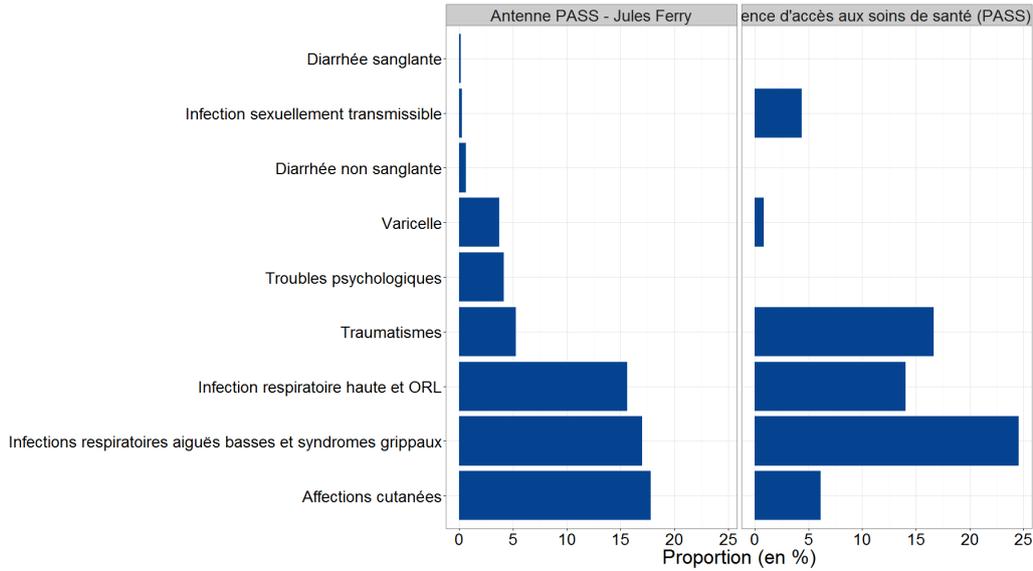


Figure 5 : Part des typologies des recours aux soins de personnes dans les dispensaires de Calais en pourcentage, la dernière semaine (toutes consultations confondues)

Dans les services hospitaliers (SAU)

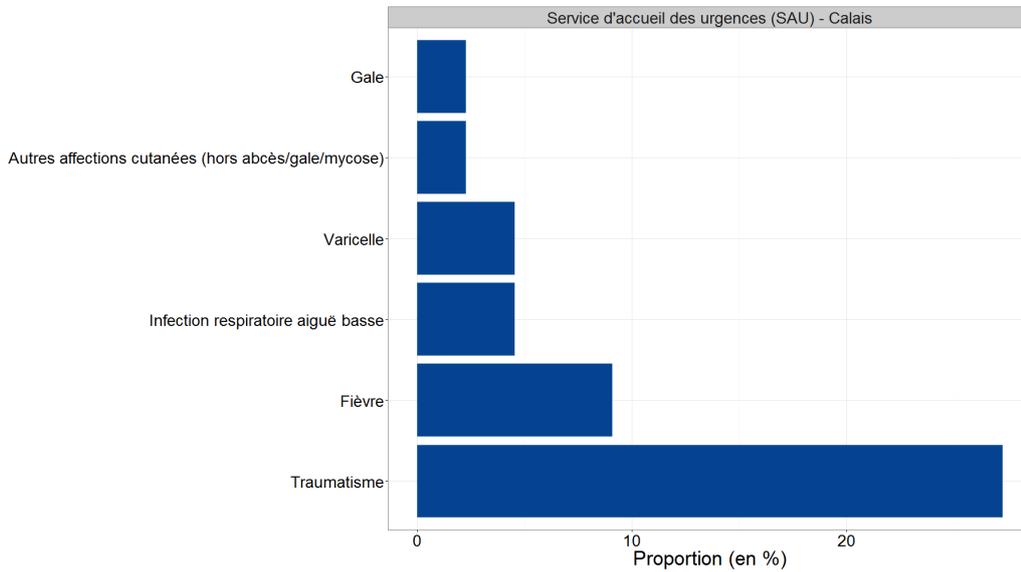


Figure 6 : Part des typologies des recours aux soins de personnes migrantes au Service d'accueil des urgences de Calais en pourcentage, la dernière semaine (toutes consultations confondues)

Dans les dispensaires (PASS)

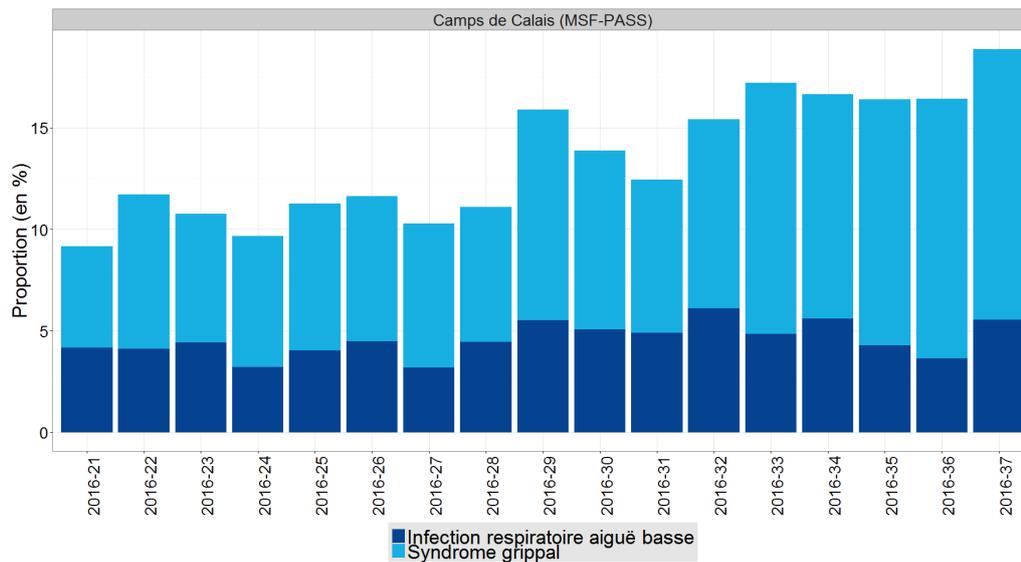


Figure 7 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal et autres infections respiratoires aiguës basses dans les dispensaires de Calais (PASS) (hors consultations de suivis)

## Affections cutanées

### Dans les dispensaires (PASS)

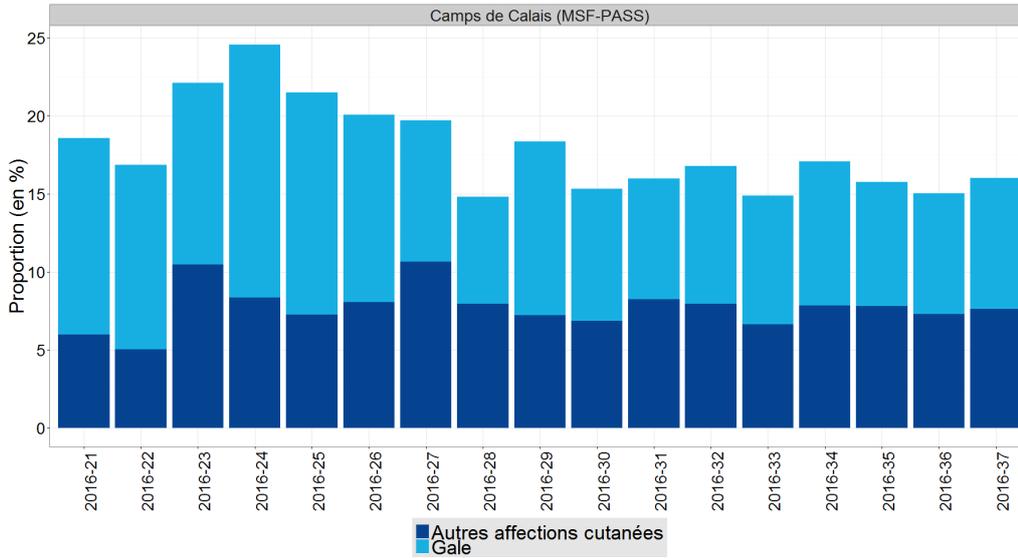


Figure 8 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour gale et autres affections dermatologiques dans les dispensaires de Calais (PASS) (hors consultations de suivis)

## Diarrhées

### Dans les dispensaires (PASS)

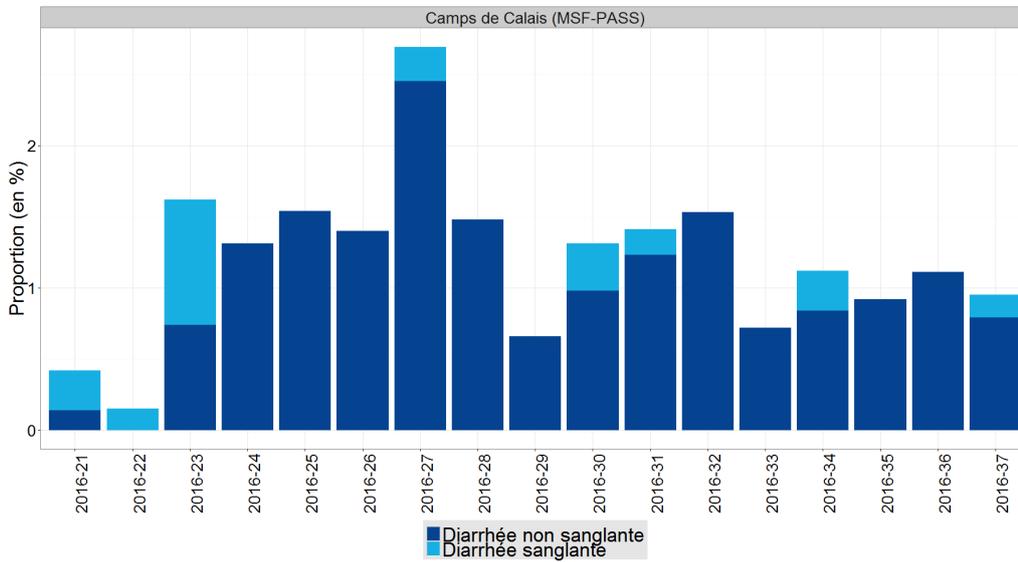


Figure 9 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour diarrhées dans les dispensaires de Calais (PASS) (hors consultations de suivis)

## Traumatismes

### Dans les dispensaires (PASS)

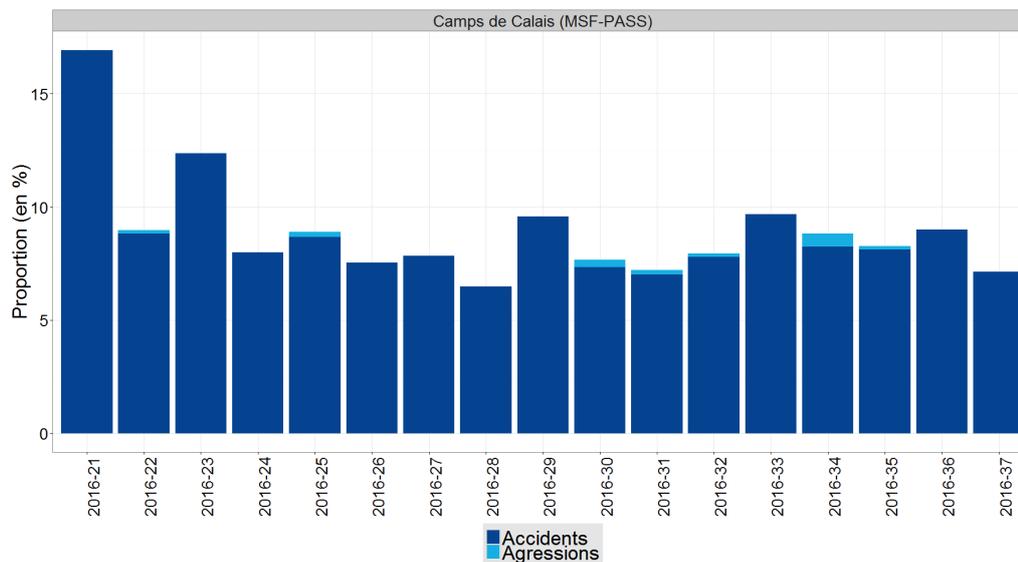


Figure 10 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatismes dans les dispensaires de Calais (PASS) (hors consultations de suivis)

**Maladies infectieuses** : Les principaux risques sanitaires identifiés concernent les infections contractées sur le territoire et les pathologies d'importation. Le risque infectieux est aggravé par les conditions de vie, d'accès à l'eau potable, de gestion des déchets, d'assainissement et de promiscuité qui pourront être à l'origine de la survenue d'épidémies. La surveillance cible ainsi :

- **Les maladies entériques et alimentaires** (fièvre typhoïde, shigellose, hépatite A, choléra, botulisme, TIAC) ;
- **Les maladies à prévention vaccinale** (grippe, rougeole, poliomyélite, diphtérie, tétanos, rubéole, coqueluche, varicelle) ;
- Les méningites à méningocoque ;
- **Les infections respiratoires** (tuberculose, infections respiratoires aiguës basses) ;
- **Les infections cutanées** (notamment bactériennes et parasitaires à type de gale ou teignes) ;
- Les infections transmises par les poux de corps ;
- Les infections sexuellement transmissibles.

**Traumatismes** : traumatismes accidentels ou liés à une agression, agressions sexuelles.

**Santé mentale** : syndrome psycho-traumatique, dépression, alcoolisation aiguë.

**Intoxications** : intoxications au monoxyde de carbone (liées à la précarité actuelle de l'habitat et des conditions de chauffage) et intoxications médicamenteuses.

**Pathologies liées aux conditions climatiques** : pathologies liées au froid ou chaleurs extrêmes

Le dispositif de surveillance s'articule autour de deux canaux de remontée de l'information :

- Le dispositif existant de **signalement au point focal régional de l'ARS Nord Pas-de-Calais-Picardie (03.62.72.77.77)** est renforcé. Il permet le signalement des maladies à déclaration obligatoire (DO), d'autres maladies infectieuses (Coqueluche, Rubéole, Leptospirose, Syphilis, diarrhées aiguës, diarrhées sanglantes, ictère...), des cas groupés de maladies infectieuses ou intoxications ;
- En parallèle, une surveillance syndromique dédiée est mise en place. Les données sont issues de la surveillance d'une liste de pathologies et syndromes cibles par les structures de soins impliquées dans la prise en charge des populations migrantes :
  - o **Services d'accueil des urgences** (SAU) des Centres Hospitaliers (CH) de Calais et Dunkerque, et de la polyclinique de Grande-Synthe ;
  - o **Permanences d'Accès Aux Soins** (PASS) des CH de Calais et Dunkerque ;
  - o **Dispensaire de Médecins Sans Frontières (MSF)** sur « la Lande » jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2016 (fonctionnant 5 jours/7 durant sa période d'activité), et sur « Basroch » puis « la Linière » (4 jours/7) depuis le 1<sup>er</sup> mars ;
  - o **Dispensaire de Médecins Du Monde (MDM)** sur « Basroch » puis « la Linière » (2 jours/7), depuis la semaine 2016-05 ;
  - o Dispensaire de la Croix-Rouge (CR) sur « la Linière » (1,5 jour/7), depuis la semaine 2016-11.

Au sein des dispensaires comme des structures hospitalières, un recours peut faire l'objet de plusieurs diagnostics distincts (ex : gale et syndrome grippal). Ainsi, trois informations distinctes sont extraites des données remontées : (i) le nombre de consultations réalisées, (ii) le nombre total de diagnostics posés et (iii) le nombre de diagnostics posés pour chaque pathologie. Les indicateurs présentés dans ce Point Epidémio sont calculés de la manière suivante :

- **Volume d'activité** : il s'agit du nombre moyen quotidien de consultations réalisées pour chaque structure, indépendamment du nombre de diagnostics posés, pour chaque semaine

**Suivi des pathologies** : il s'agit du nombre de diagnostics posés pour une pathologie précise divisé par le nombre total de diagnostics posés, indépendamment du nombre de consultations réalisées.

**ARS** : Agence régionale de santé

**CIRE** : Cellule d'intervention en région (Santé publique France)

**CH** : Centre Hospitalier

**CO** : Monoxyde de carbone

**CR** : Croix-Rouge

**DGS** : Direction Générale de la Santé

**DO** : Déclaration Obligatoire

**EPRUS** : Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires

**INVS** : Institut de veille sanitaire (Santé publique France)

**IRA** : Infection respiratoire aiguë

**MDM** : Médecins du Monde

**MDO** : Maladie à Déclaration Obligatoire

**MSF** : Médecins Sans Frontières

**PASS** : Permanences d'accès aux soins de santé

**RPU** : Résumé de Passages aux Urgences

**SAU** : Service d'Accueil des Urgences

**TIAC** : Toxi-infection alimentaire collective

## Remerciements

La Cellule d'intervention en région (Cire) de Santé publique France remercie vivement tous les acteurs et partenaires impliqués dans la prise en charge et la surveillance sanitaire des populations migrantes présentes sur le littoral du Nord-Pas-de-Calais.

