

## En bref – Les points clés au 26/08/2016

**Nota :** Depuis la semaine 33, MDM et MSF ont arrêté les consultations dans le camp à Grande-Synthe. Les consultations sont désormais organisées dans la PASS du CH de Dunkerque. Les patients y sont conduits gratuitement par un système de navette. Cependant, les activités psycho-sociales et de maraudes sont toujours assurées dans le camp.

En raison de l'absence de données la semaine 33 à Grande-Synthe et en attendant la mise en place d'un système de recueil de données à la PASS de Dunkerque, ce PE ne traite que les données de la PASS de Calais.

## | Alertes en cours |

### Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- **Varicelle :** le nombre de cas vus en consultation était en diminution en semaine 33 (14 versus 34 en semaine 32). En semaine 34 (du lundi au jeudi), 15 cas de varicelle étaient vus en consultation. Depuis la semaine 33, la totalité des cas ont plus de 15 ans.

Compte-tenu de l'augmentation du nombre de cas de varicelle ayant consulté au centre de la PASS Jules-Ferry depuis juillet, une vaccination des sujets contacts des cas a débuté cette semaine. Il reste par ailleurs recommandé de :

- Inciter les personnes vivant sur le camp à consulter en cas d'apparition des signes,
- Rappeler les règles d'hygiène à respecter pour réduire le risque de surinfection.

## I Points clés I

### Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- Nombre de recours : en diminution en semaine 33 dans les dispensaires par rapport aux quatre semaines précédentes
- Typologie des pathologies vues en consultation :
  - o infections respiratoires aiguës basses en augmentation, majoritairement composée de syndromes grippaux ;
  - o traumatismes en augmentation régulière depuis 3 semaines

## | Signalements |

### Que signaler?

- Maladies à déclaration obligatoires nécessitant des mesures urgentes de prophylaxie
- Pathologie cibles : Fièvre typhoïde, Hépatite A, Choléra, Botulisme, Infections invasives à méningocoque, Poliomyélite, Diphtérie, Rougeole, Tétanos, Tuberculose.... (liste des MDO disponible ici)
- Autres maladies infectieuses : Coqueluche, Rubéole, Leptospirose, Syphilis, diarrhées aiguës, diarrhées sanglantes, ictère ....
- Des cas groupés de maladies infectieuses ou intoxications
- Tout événement sanitaire ou environnemental susceptible de constituer une menace pour la santé publique

### A qui signaler ?

#### POINT FOCAL RÉGIONAL



#### SIGNALER, ALERTER

Point unique de signalement  
des événements à conséquences sanitaires  
dans le Nord - Pas-de-Calais

#### Comment signaler ?

En s'adressant au **POINT FOCAL** de l'ARS Nord - Pas-de-Calais 24h/24  
par téléphone 03 62 72 77 77  
par fax 03 62 72 88 75 + par mail [ars-npdc-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-npdc-signal@ars.sante.fr)

## Epidémie de varicelle

En semaine 33, la part des consultations pour varicelle était en baisse par rapport à la semaine 32. La totalité des cas (n=14) concernait les personnes de plus de 15 ans. (Figure 1).

En semaine 34 (du lundi au jeudi), 15 cas de varicelle étaient vus en consultation.

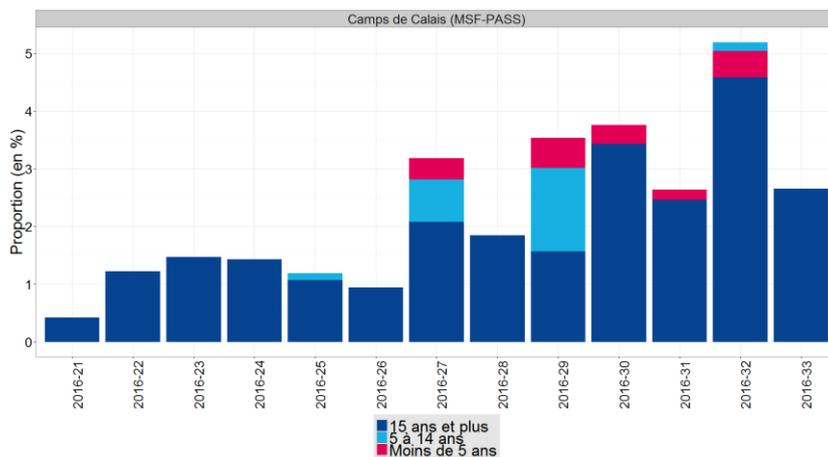


Figure 1 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour varicelle dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)

### Recommandations

Il est recommandé de :

- Inciter les personnes vivant sur le camp à consulter en cas d'apparition des signes
- Rappeler les règles d'hygiène à respecter pour réduire le risque de surinfection

La vaccination des sujets contacts des cas a débuté ce vendredi 26 août.

Les mesures de gestion suivantes ont d'ores et déjà été mises en place, mais doivent être poursuivies :

- Vaccination si nécessaire des professionnels de santé et des humanitaires susceptibles d'être au contact de cas
- Prévenir la contamination des femmes enceintes dans le centre femme-enfant (éviter tout contact avec un cas)

## Dans les dispensaires (PASS)

Le nombre de recours aux soins est en diminution en semaine 33, à un niveau inférieur aux quatre semaines précédentes (**Figure 2**).

A l'antenne J. Ferry de la PASS de Calais, 598 recours étaient dénombrés en semaine 33 versus 820 en semaine 32 et à l'antenne PASS du CH de Calais, ce nombre était de 102 versus 82 en semaine 32.

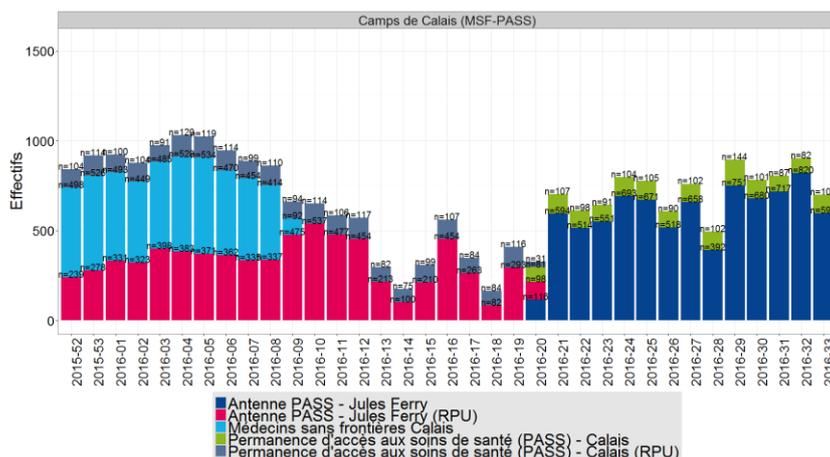


Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages de personnes migrantes dans les dispensaires de Calais (MSF et antenne de la PASS à Jules-Ferry)

## Dans les services hospitaliers (SAU)

Le nombre de passages aux urgences était à un niveau élevé mais fréquemment observé (67 passages) (**Figure 3**).

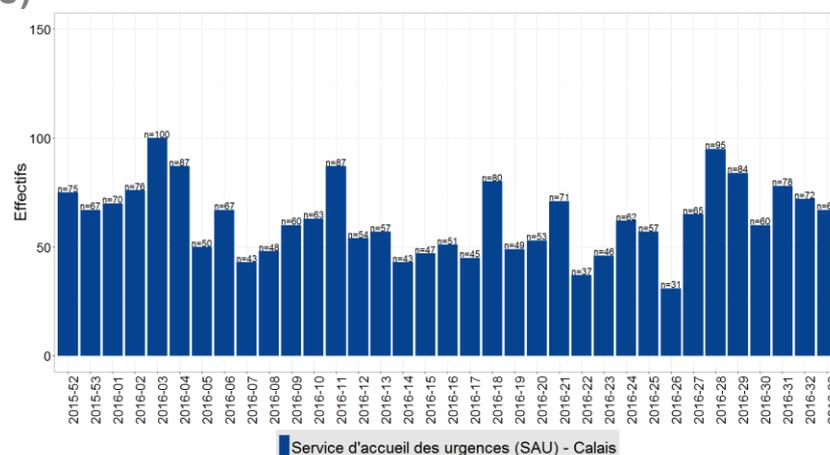


Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages de personnes migrantes au Centre hospitalier de Calais (SAU et PASS)

## Dans les dispensaires (PASS)

Ces 5 dernières semaines, les recours aux soins à Jules-Ferry demeuraient dominés par les infections respiratoires hautes et ORL (14 %), la gale (10 %), les syndromes grippaux (9 %), les traumatismes (6 %) et les infections respiratoires aiguës basses (hors syndromes grippaux) (5 %) (**Figure 4**).

Sur le site du CH, les principaux motifs de consultations restaient les traumatismes (17 %), les infections respiratoires hautes et ORL (15 %), les syndromes grippaux (8 %) et les autres IRA basses (5%). Les troubles psychologiques représentaient également plus de 5 % des consultations.

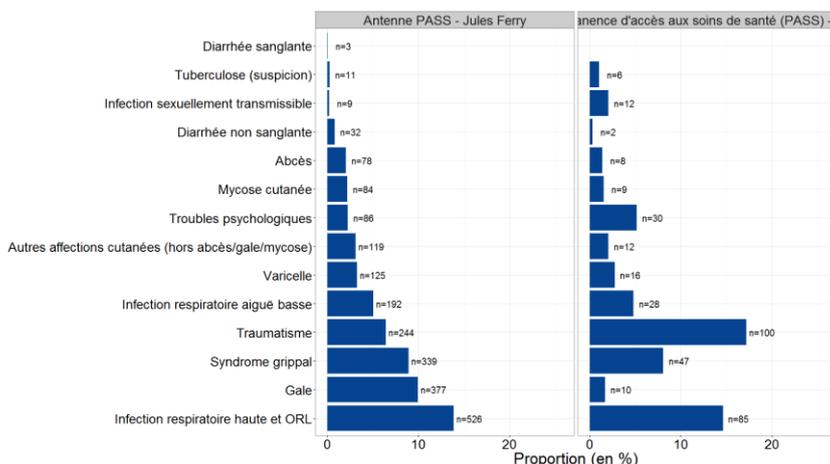


Figure 4 : Part des typologies des recours aux soins de personnes dans les dispensaires de Calais en pourcentage, ces 5 dernières semaines

## Dans les services hospitaliers (SAU)

Compte-tenu de la faible exhaustivité du codage diagnostique ces cinq dernières semaines, les données de consultations du SAU de Calais sont peu interprétables. Les figures ne sont donc pas présentées.

### Dans les dispensaires (PASS)

La proportion de consultations pour des IRA basses était en hausse depuis la semaine 32, et s'établissait à un niveau supérieur à celui observé en semaine 29 (Figure 5). Elle représentait 16 % des consultations totales, et était majoritairement composée de syndromes grippaux (9 %).

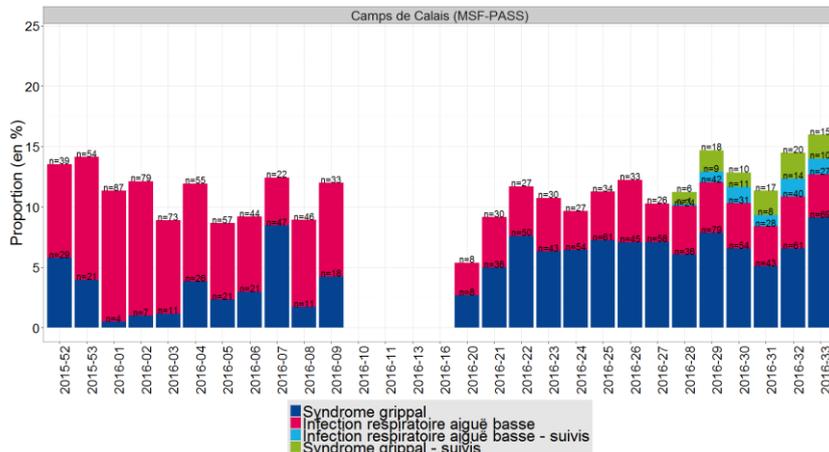


Figure 5 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal et autres infections respiratoires aiguës basses dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)

### Dans les dispensaires (PASS)

La proportion de consultations pour des affections cutanées était stable à un niveau habituel en semaine 33 (12 % des consultations) (Figure 6).

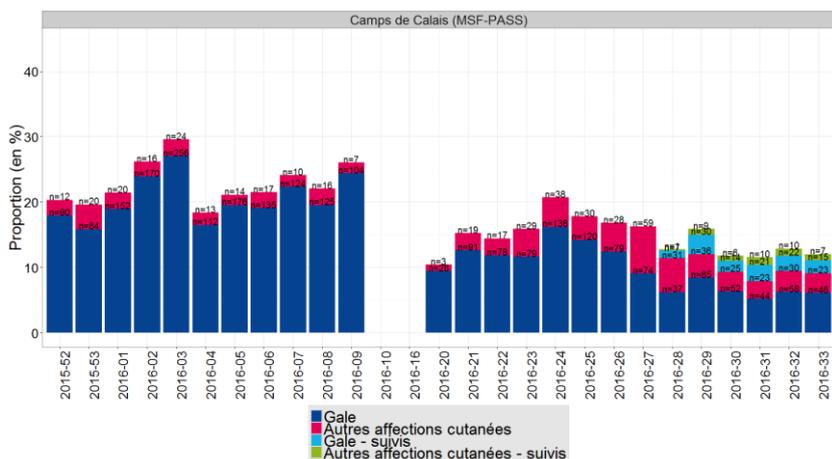


Figure 6 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour gale et autres affections dermatologiques dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)

### Dans les dispensaires (PASS)

La proportion de consultations pour des diarrhées était en diminution en semaine 33 par rapport à la semaine 32, et représentait 0,5% des consultations totales (Figure 7). Une diarrhée sanglante a été signalée en semaine 34. Des analyses complémentaires sont en cours afin d'orienter le diagnostic.

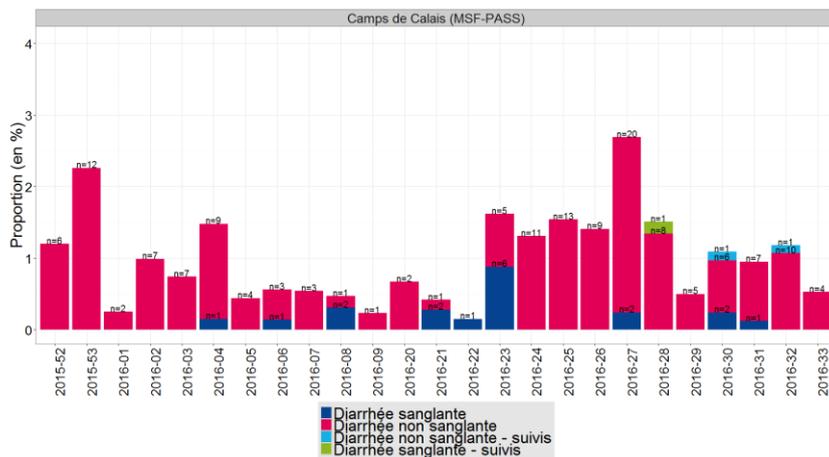


Figure 7 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour diarrhées dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)

Dans les dispensaires (PASS)

La proportion de consultations pour des traumatismes est en augmentation ces trois dernières semaines (Figure 8). Elle représentait 9 % des consultations totales en semaine 33.

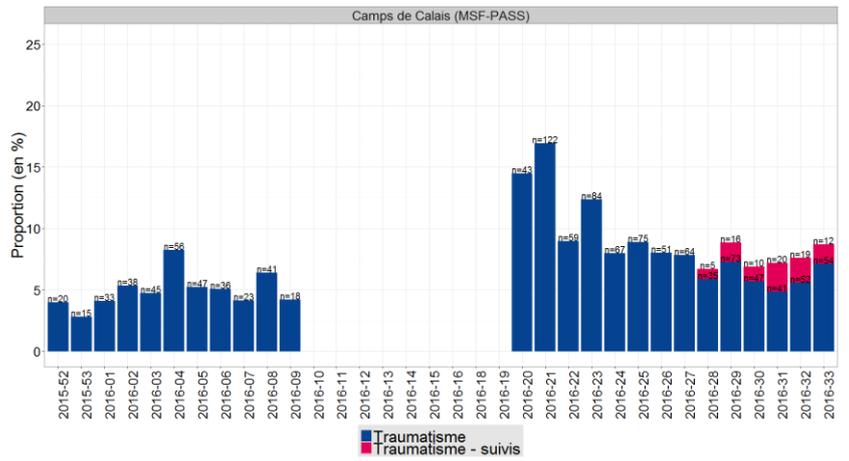


Figure 8 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatismes dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)

**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 de consultations réalisées pour chaque structure, indépendamment du nombre de diagnostics posés.

**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.



**Directeur de la publication** : Pr. François Bourdillon, directeur général de Santé publique France

**Rédacteur en chef** : Dr. Pascal Chaud, coordonnateur de la Cire Hauts-de-France

**Comité de rédaction** : l'équipe de la Cire Hauts-de-France

**Diffusion** : Cire Hauts-de-France, Bâtiment Onix - 556 av. Willy Brandt 59777 EURALILLE

Tel : 03.62.72.88.88 | Fax : 03.20.86.02.38 | Mail : [ars-npdcp-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-npdcp-cire@ars.sante.fr)

**Retrouvez-nous sur** : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)