

Principaux motifs de recours aux soins des populations migrantes de Calais et Grande-Synthe

Point de situation au 22 juillet 2016 – Données de la semaine 28-2016

I Alertes I

Sur le camp de Grande-Synthe (La linière)

- Aucune alerte particulière

Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- **Varicelle** : diminution des consultations pour varicelle (11 consultations dont 10 nouveau cas, contre 26 consultations en semaine 27). Mais nouvelle augmentation en début de semaine 29 (23 consultations dont 22 nouveaux cas sur 4 jours)

Compte-tenu de la poursuite de la circulation de la **varicelle** à Jules-Ferry, il est recommandé d'inciter les individus à consulter en cas d'apparition de signes cliniques, et à observer les mesures d'hygiène pour limiter le risque de surinfection.

I Points clés I

Sur le camp de Grande-Synthe (La linière)

- Nombre de recours : diminution des recours, qui demeurent néanmoins à un niveau élevé dans les structures hospitalières
- Typologie des pathologies : niveaux soutenus pour les infections respiratoires aiguës basses, la gale et les diarrhées non sanglantes

Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- Nombre de recours : diminution des recours aux dispensaires de la PASS, contrebalancée par une augmentation des recours aux urgences
- Typologie des pathologies : aucun changement de tendance notable

I Signalements I

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

Signalements et alertes en cours

En semaine 28, aucune alerte particulière n'était à signaler.

Evolution des recours (dispensaires et sites hospitaliers)

Dans les dispensaires de MDM et MSF, les recours aux soins étaient en léger recul par rapport aux semaines précédentes (85 consultations contre 116 en semaine 27) (**Figure 1**). Les données de la CR n'étaient pas disponibles pour des raisons techniques, mais aucune augmentation notable des recours n'a été signalée par le coordinateur.

Dans les services hospitaliers (SAU de Dunkerque et Grande-Synthe et PASS de Dunkerque), les recours aux soins étaient en diminution à Dunkerque (35 contre 40 en semaine 27) et surtout à Grande-Synthe (1 contre 9) (**Figure 2**). Ils demeuraient toutefois à l'un des niveaux les plus élevés observés depuis le début de la surveillance (36 consultations).

Figure 1 : Evolution du nombre hebdomadaire de recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)

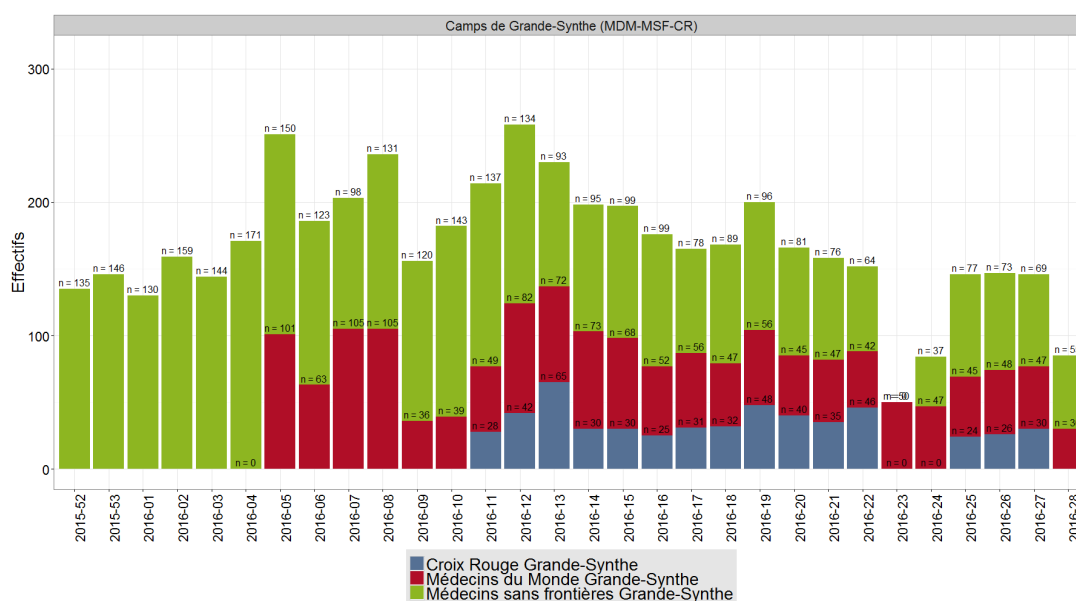
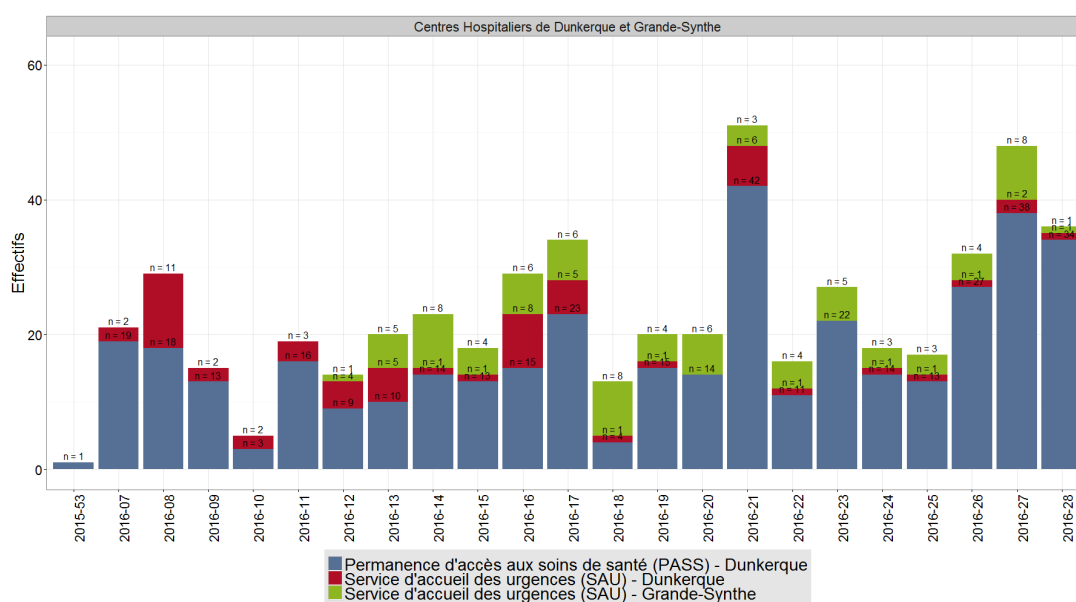


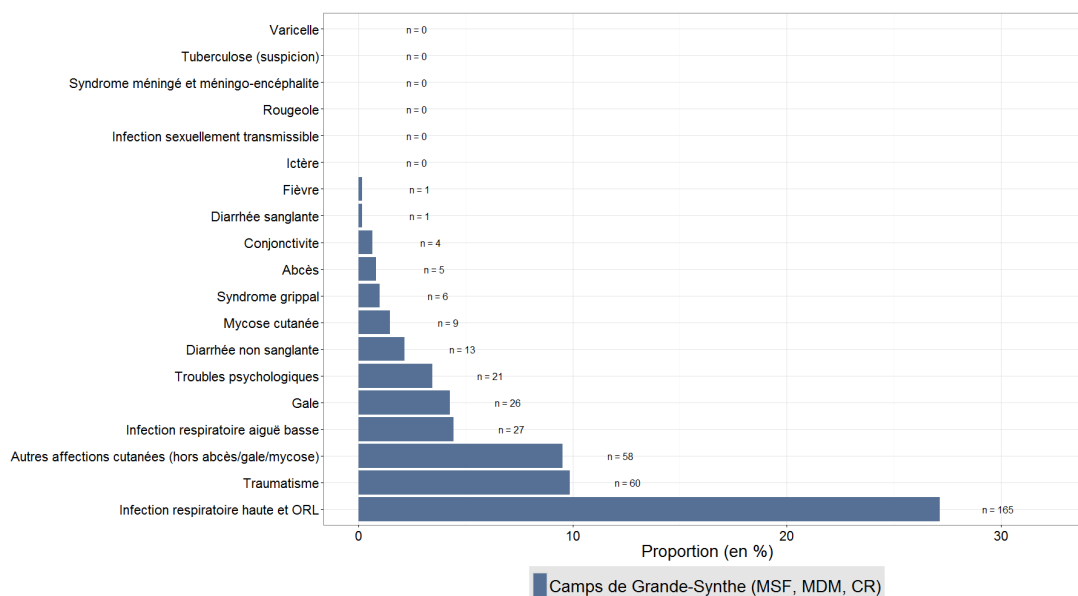
Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de recours aux soins dans les services hospitaliers de Grande-Synthe et Dunkerque



Typologie des pathologies

Sur le plan qualitatif, ces 5 dernières semaines dans les dispensaires, les consultations demeuraient dominées par les infections respiratoires hautes et ORL (27 %), les affections cutanées hors abcès, gale et mycoses (10 %) et les traumatismes (10 %) (**Figure 3**). Les autres motifs de consultations représentaient chacun moins de 5 % du total.

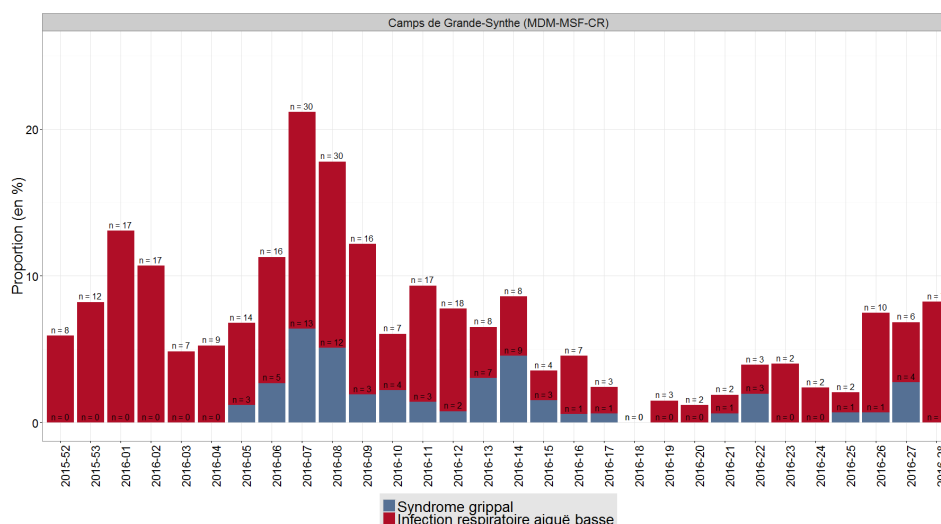
Figure 3 : Part des typologies des recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR), en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Infections respiratoires aiguës basses

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour infection respiratoire aiguë basse demeure à un niveau plus soutenu ces dernières semaines (8 % en semaine 28) (**Figure 4**). En revanche, aucune consultation ne concernait des syndromes grippaux en semaine 28.

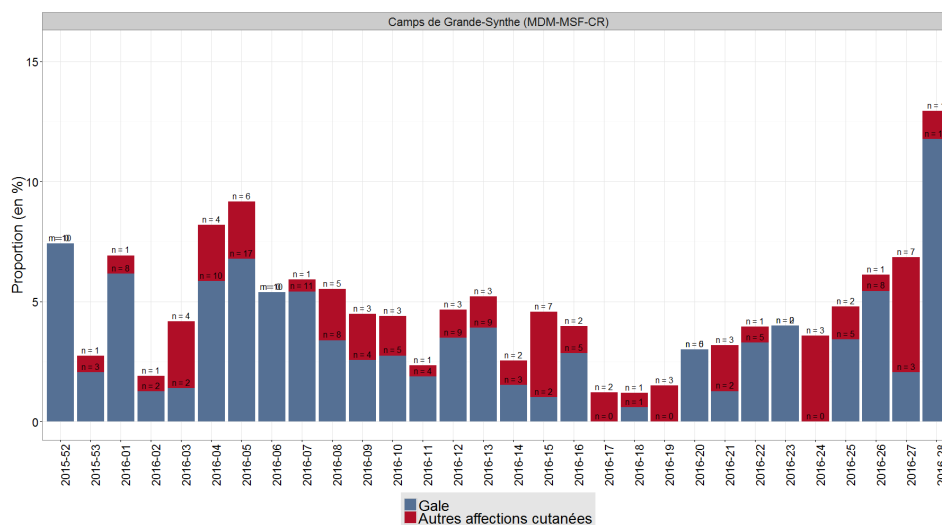
Figure 4 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour infections respiratoires aiguës basses et syndromes grippaux dans les recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



Affections cutanées

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour des affections cutanées était en forte hausse en semaine 28 (13 % contre 7 % la semaine précédente), cette hausse étant permanente depuis la semaine 24 (Figure 5). La gale représentait une part importante des consultations (12 %), après une diminution en semaine 27.

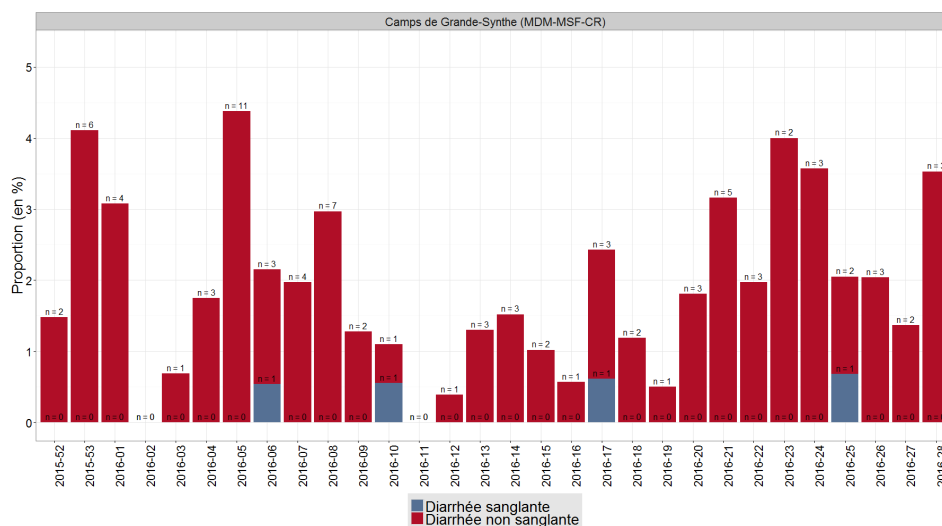
Figure 5 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour gale et autres affections dermatologiques dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



Diarrhées

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour diarrhées demeure à un niveau faible, mais était de nouveau en augmentation en semaine 28 (4 %) (Figure 6). Aucun cas de diarrhée sanglante n'a toutefois été observé depuis la semaine 25.

Figure 6 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour diarrhées dans les recours aux soins pour pathologies dermatologiques dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



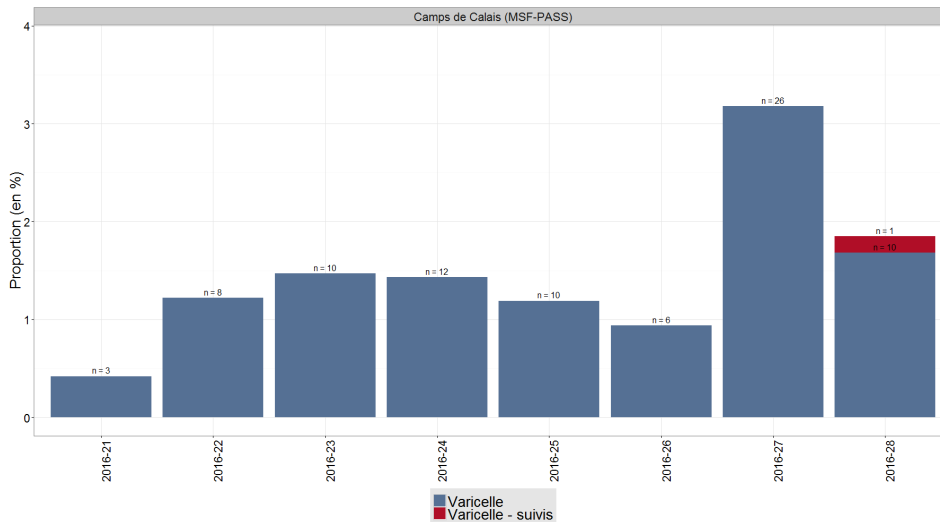
Traumatismes

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour traumatisme était en nette diminution en semaine 28, représentant à peine 4 % des consultations (contre 9 à 16 % au cours des 5 dernières semaines). La dernière fois que ce niveau avait été observé, le camp n'avait pas encore déménagé sur le site de la Linière (semaine 9), le déménagement s'étant accompagné d'une hausse permanente de la part des consultations pour traumatismes.

Signalements et alertes en cours

En semaine 28, 11 consultations pour varicelle dont **10 nouveaux cas** ont été observés par la PASS (1 au CH, 9 à Jules-Ferry), un chiffre en baisse par rapport à la semaine précédente, mais la circulation s'intensifiait de nouveau en début de semaine 29 (23 consultations dont 22 nouveaux cas en 4 jours).

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



A ce titre, et conformément aux recommandations du HCSP, 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

Les mesures de gestion suivante 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)

Evolution des recours (dispensaires et sites hospitaliers)

Dans les dispensaires de la PASS (antenne à Jules-Ferry et site du CH), les recours aux soins étaient en diminution en semaine 28 (**Figure 8**). A noter toutefois que 4 jours étaient ouverts à la consultation en raison du 14 juillet, contre 5 habituellement. En termes de moyenne quotidienne, la semaine 28 était proche de la semaine 26 (98 consultations contre 104) et inférieure à la semaine 27 (132) à Jules-Ferry, alors qu'une légère suractivité était constatée sur le site du CH (26 contre 20 en semaine 27 et 18 en semaine 26).

Dans le SAU de Calais, les recours aux soins étaient en forte augmentation avec 95 passages aux urgences, un niveau atteint pour la dernière fois au cours de la période hivernale (**Figure 9**). Cette augmentation ne semblait pas en lien avec l'absence de consultations de la PASS pour le 14 juillet (13 passages cette journée, dans la moyenne des autres journées).

Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages de personnes migrantes dans les dispensaires de Calais (MSF et antenne de la PASS à Jules-Ferry)

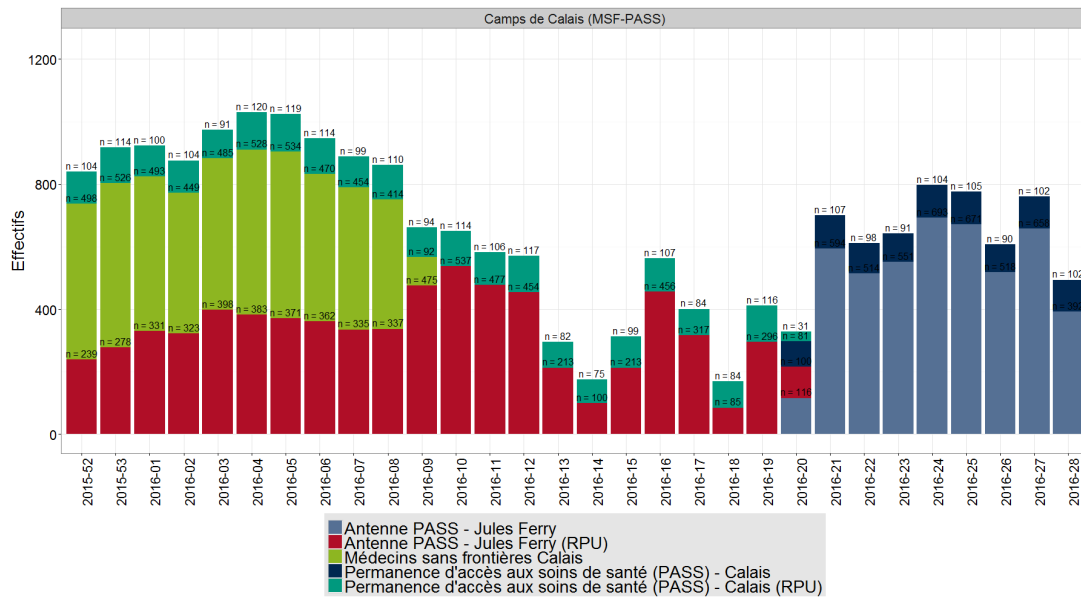
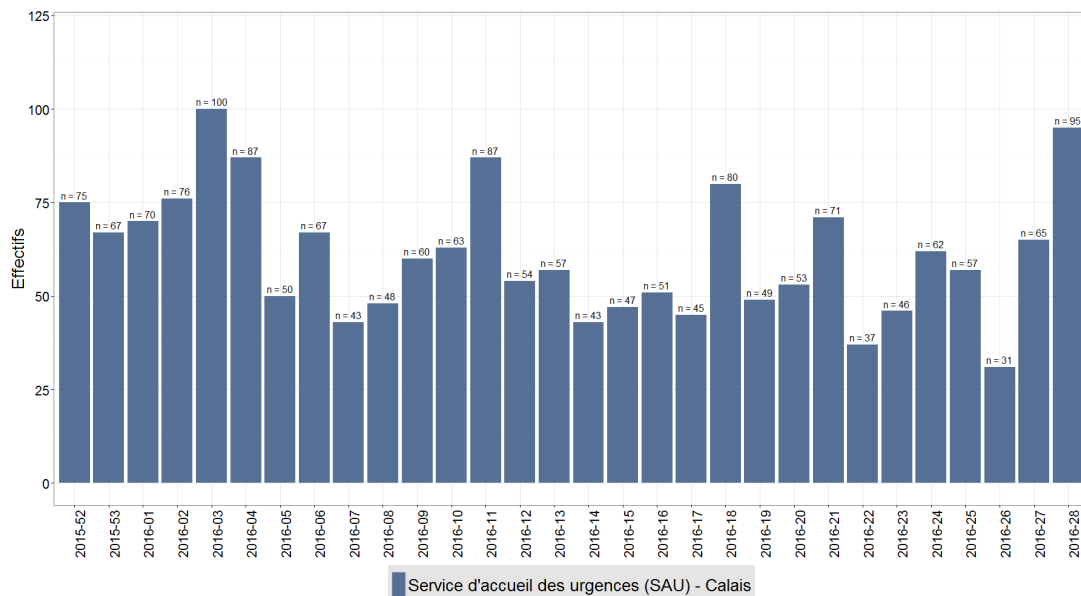


Figure 9 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages de personnes migrantes au Centre hospitalier de Calais (SAU et PASS)



Typologie des pathologies

Sur le plan qualitatif, ces 5 dernières semaines dans l'antenne de la PASS à Jules-Ferry, les recours aux soins demeurent dominés par les infections respiratoires hautes et ORL (15 %), la gale (15 %), les syndromes grippaux (7 %) et les traumatismes (7 %) (**Figure 10**). Sur le site du CH, les principaux motifs de consultations restent les traumatismes (22 %) et les infections respiratoires hautes et ORL (16 %).

Dans le SAU de Calais, les traumatismes représentent toujours le motif de recours le plus fréquent (41 %), mais une baisse progressive et importante du codage lié aux congés d'été doit inciter à la prudence (**Figure 11**).

Figure 10 : Part des typologies des recours aux soins de personnes dans les dispensaires de Calais en pourcentage, ces 5 dernières semaines

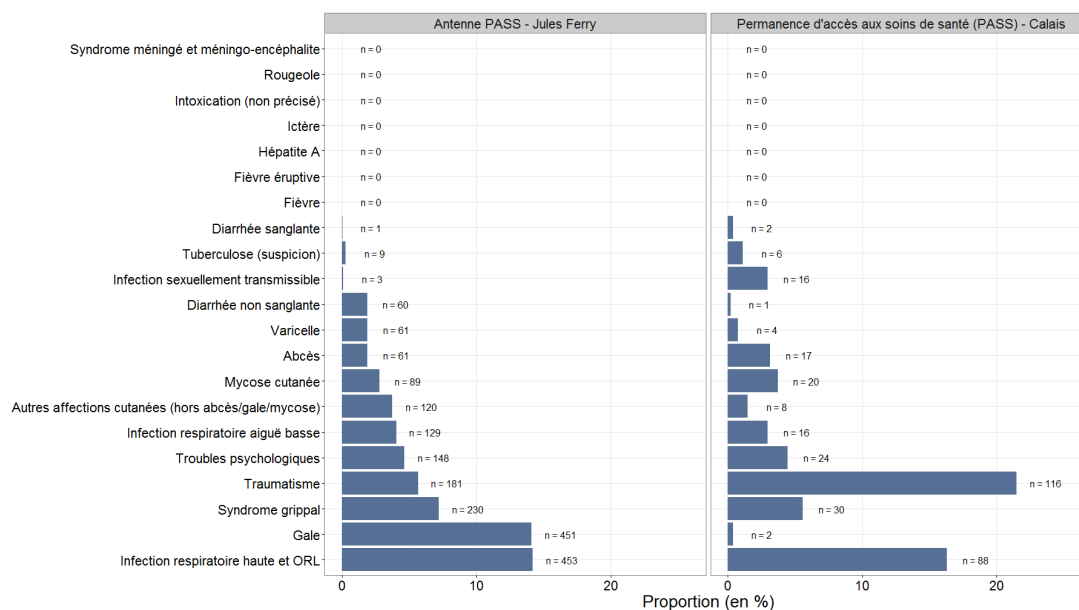
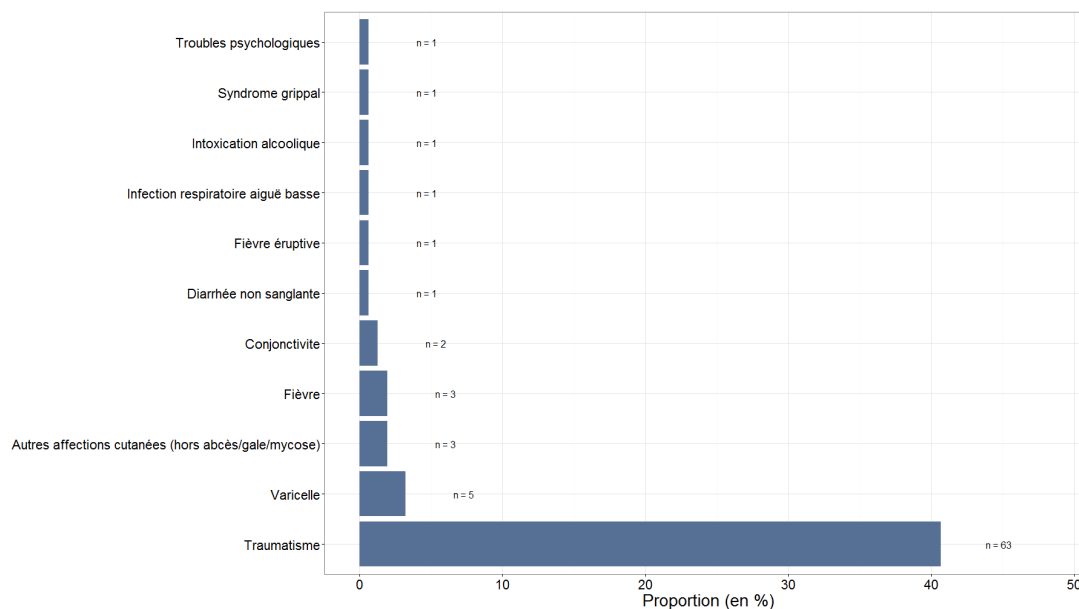


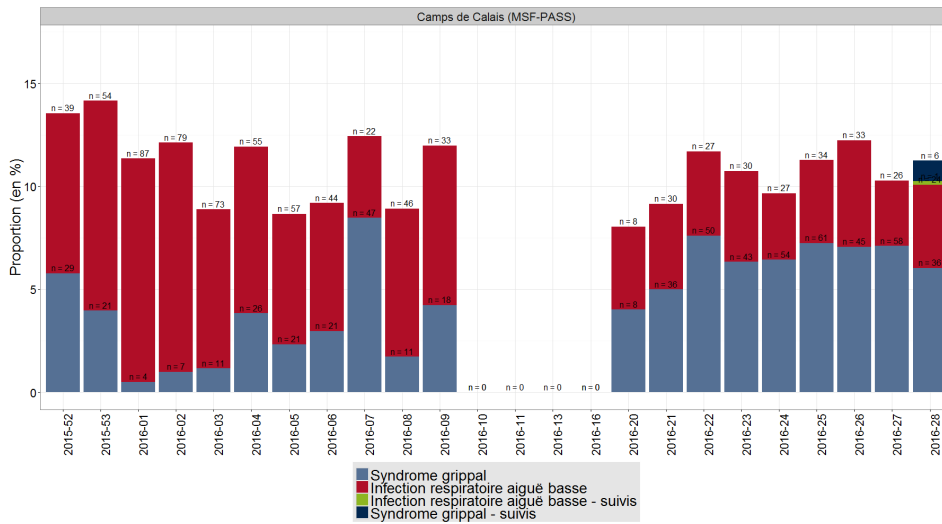
Figure 11 : Part des typologies des recours aux soins de personnes migrantes au Service d'accueil des urgences de Calais en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Infections respiratoires aiguës basses

Dans les dispensaires de la PASS, la part des consultations pour infection respiratoire aiguë basse était stable à un niveau modéré en semaine 28 (11 %) (**Figure 12**Figure 4). Les consultations pour syndromes grippaux continuaient de représenter une part important de ces consultations (6 % des consultations totales).

Figure 12 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal et autres infections respiratoires aiguës basses dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)



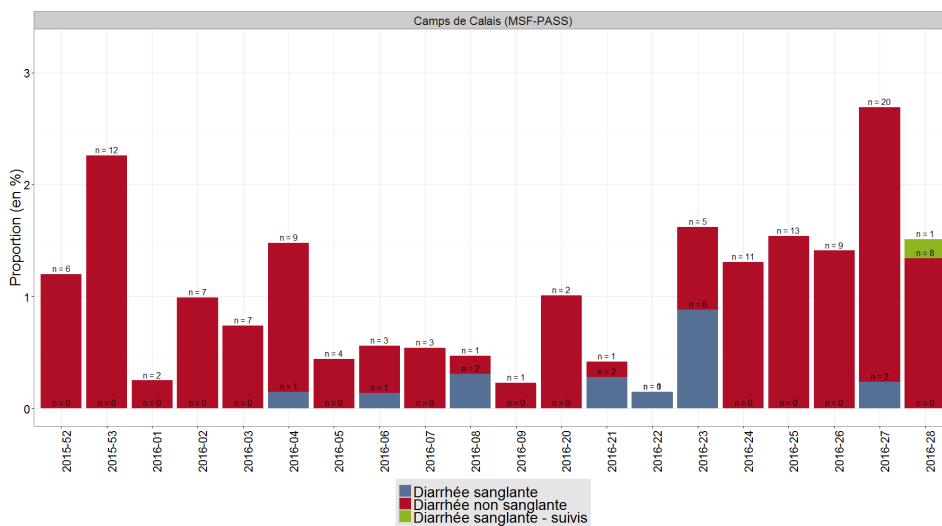
Affections cutanées

Dans les dispensaires, la part des consultations pour affections cutanées était en diminution en semaine 28, bien qu'elle demeure à un niveau important (13 % des consultations). La gale poursuivait notamment sa diminution entamée depuis la semaine 24 (7 %, dont 1 % pour des suivis).

Diarrhées

Dans les dispensaires de la PASS, la proportion de consultations pour diarrhée demeure à un niveau faible, bien que plus soutenu depuis la semaine 23 (2 % en semaine 28) (**Figure 13**). Aucun nouveau cas de diarrhée sanglante n'a été observé cette dernière semaine.

Figure 13 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour diarrhées dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)



Traumatismes

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour traumatisme poursuivait sa diminution entamée en semaine 20 (6 % des consultations en semaine 28 contre 22 % en semaine 20) (**Figure 14**). Cette tendance était moins visible dans le SAU de Calais, où les traumatismes demeurent la principale cause de recours (29 %, *mais codage diagnostic faible*) (

Figure 15).

Figure 14 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatismes dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)

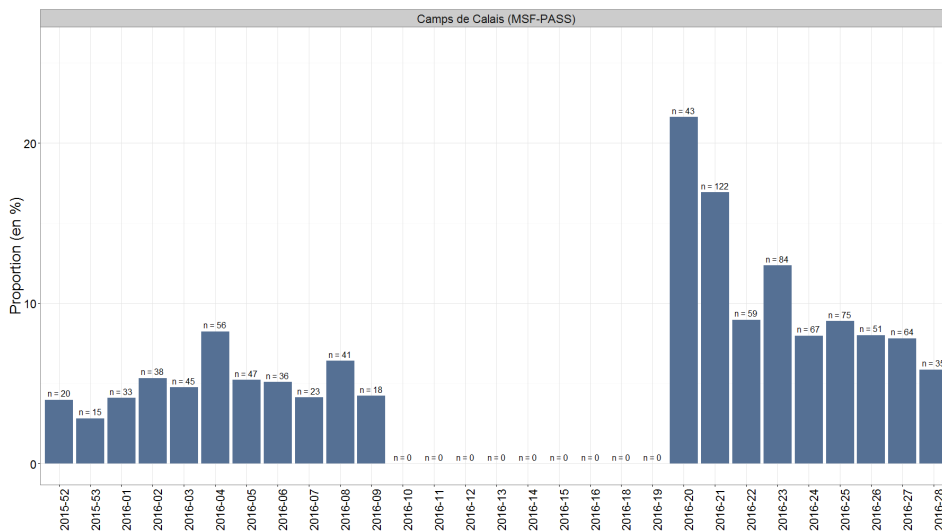
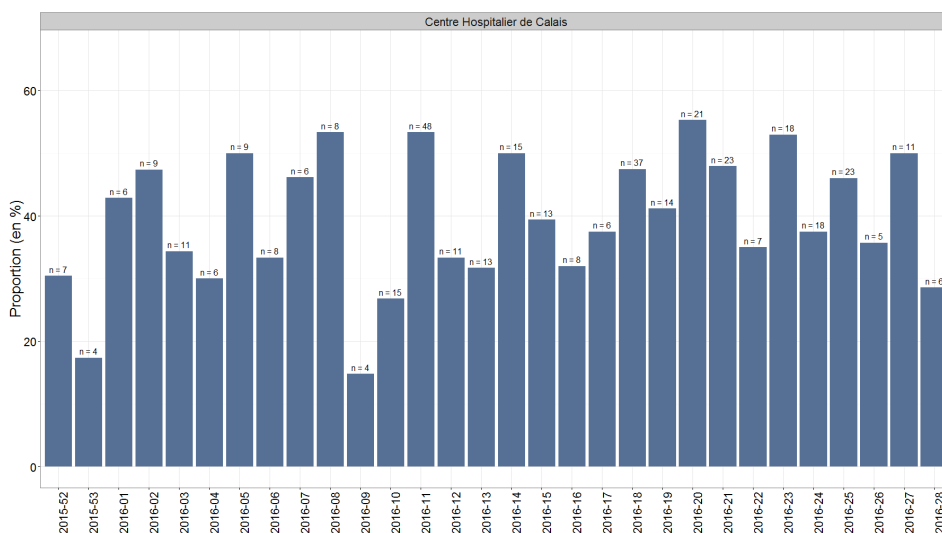


Figure 15 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatismes dans le Service d'accueil des urgences de Calais



Pathologies cibles de la surveillance

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

Organisation de la surveillance

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^{er} mars 2016 (fonctionnant 5 jours/7 durant sa période d'activité), et sur « Basroch » puis « la Linière » (4 jours/7) depuis le 1^{er} 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.

Nombre de recours et diagnostics codés

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.

| Acronymes |

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 |

L'Institut de Veille Sanitaire 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 communication : François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef : Pascal Chaud, Responsable de
la Cire Nord

Comité de rédaction : équipe de la Cire Nord

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Cire Nord-Pas-de-Calais-Picardie

556 av. Willy Brandt BP 59777 Lille Cedex

Tel : 03.62.72.88.88 – Fax :03.20.86.02.38

Mail : ars-npdcp-cire@ars.sante.fr