

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

Point de situation au 12 juillet 2016 – Données de la semaine 27-2016

I Alertes I

Sur le camp de Grande-Synthe (La linière)

- Rien à signaler en semaine 27

Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- Varicelle : 26 consultations pour varicelle en semaine 27, dont une partie pour suivi de la pathologie. Parmi les nouveaux cas, un cas est survenu parmi les enfants hébergés dans le centre mère enfant. Cinq femmes enceintes potentiellement exposées, dont le statut sérologique était inconnu, ont été prises en charge par la consultation de la PASS.

La circulation du virus varicelle-zona se poursuit à Calais, avec une augmentation des consultations pour varicelle en semaine 27. Des messages de prévention seront diffusés sur le camp au cours des maraudes (mesures d'hygiène, incitations à consulter en cas d'apparition de premiers signes).

I Points clés I

Sur le camp de Grande-Synthe (La linière)

- Nombre de recours : stables dans les dispensaires comme dans les services hospitaliers
- Typologie des pathologies : légère diminution des infections respiratoires aiguës basses, qui demeurent à un niveau élevé pour la période, et augmentation des affections cutanées autre que gale

Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- Nombre de recours : stables dans les dispensaires comme dans le service d'urgences
- Typologie des pathologies : légère augmentation des consultations pour diarrhées, qui demeurent à un niveau faible

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 27, aucune alerte particulière n'est à signaler.

Evolution des recours (dispensaires et sites hospitaliers)

Dans les dispensaires (MDM, MSF, CR), les recours aux soins demeurent stables à un niveau modéré (146 consultations au total, contre 147 la semaine précédente) (**Figure 1**). Le nombre de consultations effectuées par la CR était en légère hausse, compensé par une légère baisse des consultations de MSF.

Dans les services hospitaliers (SAU de Dunkerque et Grande-Synthe et PASS de Dunkerque), ces recours étaient en légère diminution mais demeuraient à un niveau élevé, notamment à la PASS de Dunkerque (22 passages) (**Figure 2**).

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

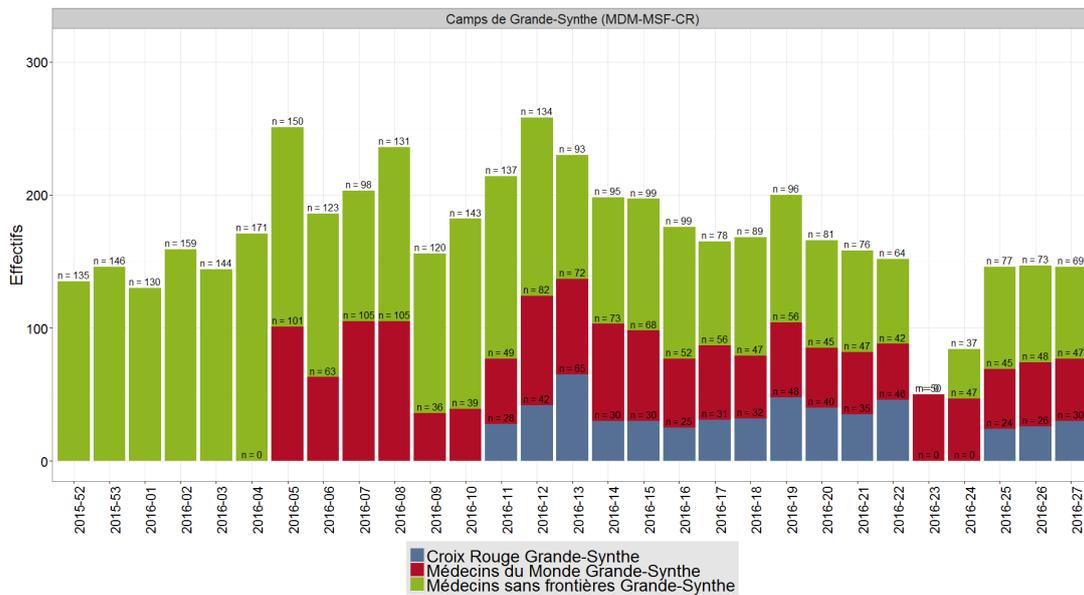
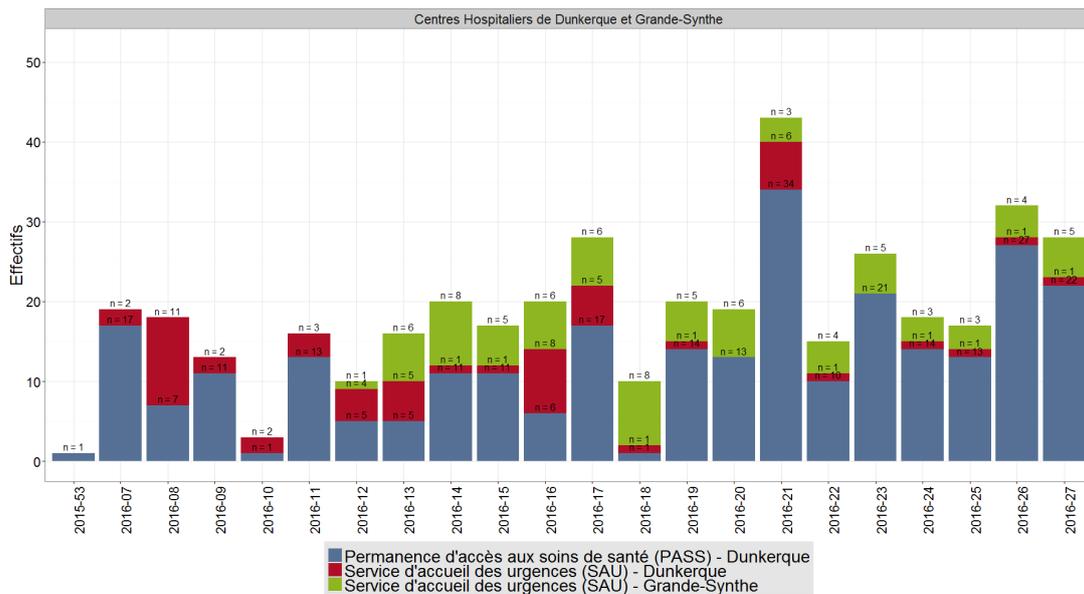


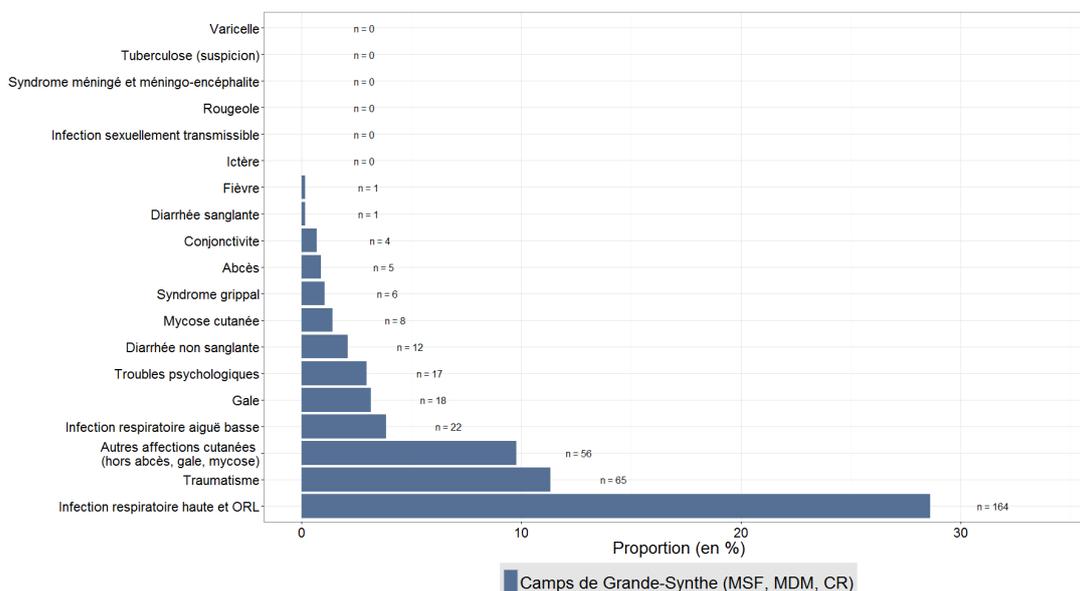
Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de recours aux soins dans les services hospitaliers de Grande-Synthe et Dunkerque



Typologie des pathologies

Sur le plan qualitatif, ces 5 dernières semaines dans les dispensaires, les consultations demeurent dominées par les infections respiratoires hautes et ORL (29 %), les traumatismes (11 %) et les affections cutanées hors abcès, gale et mycoses (10 %) (**Figure 3**).

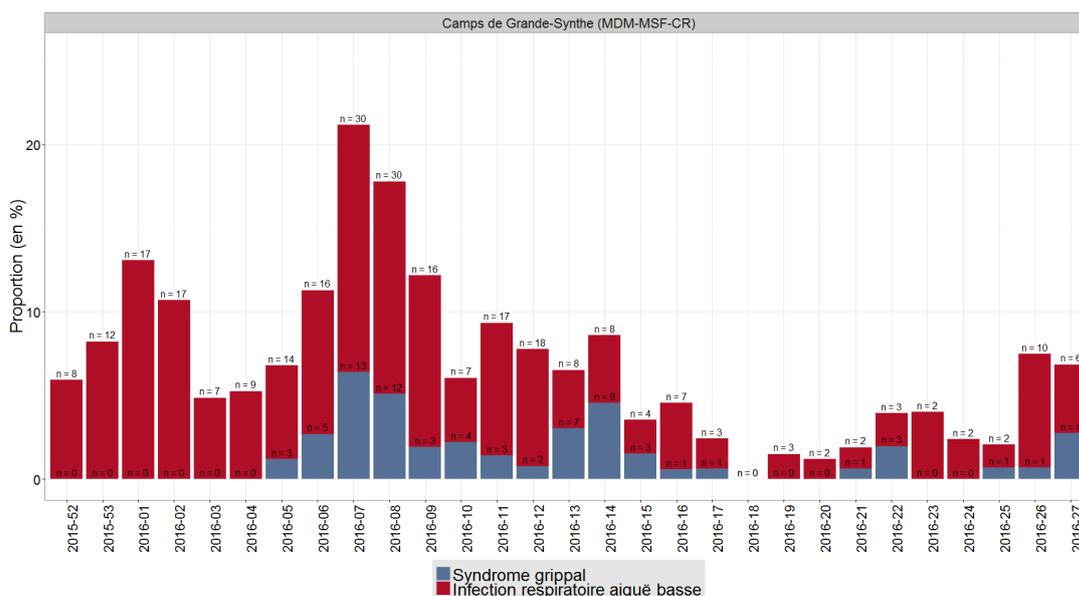
Figure 3 : Part des typologies des recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR), en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Infections respiratoires aiguës basses

Dans les dispensaires, la part de recours pour infections respiratoires aiguës (IRA) basses était en légère diminution après la nette hausse observée en semaine 26, mais demeurait à un niveau élevé pour la saison (7 % des consultations) (**Figure 4**). La proportion de consultations pour syndrome grippal était notamment en faible hausse en semaine 27 (3 % contre 1 % en semaine 26).

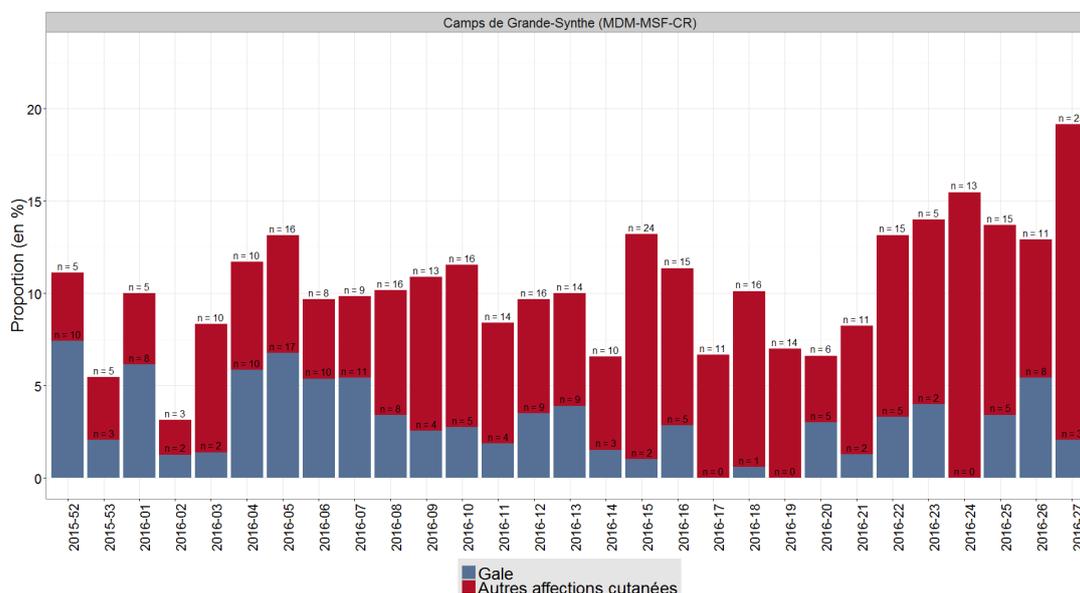
Figure 4 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour infections respiratoires aiguës basses et syndromes grippaux dans les recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



Affections cutanées

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour des affections cutanées était en nette hausse en semaine 27 (19 % contre 13 % en semaine 26) (**Figure 5**). La proportion de consultations pour gale étant faible (2 %), c'est la proportion de consultations pour autre affection cutanée qui était en forte hausse (17 % contre 7 %).

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)



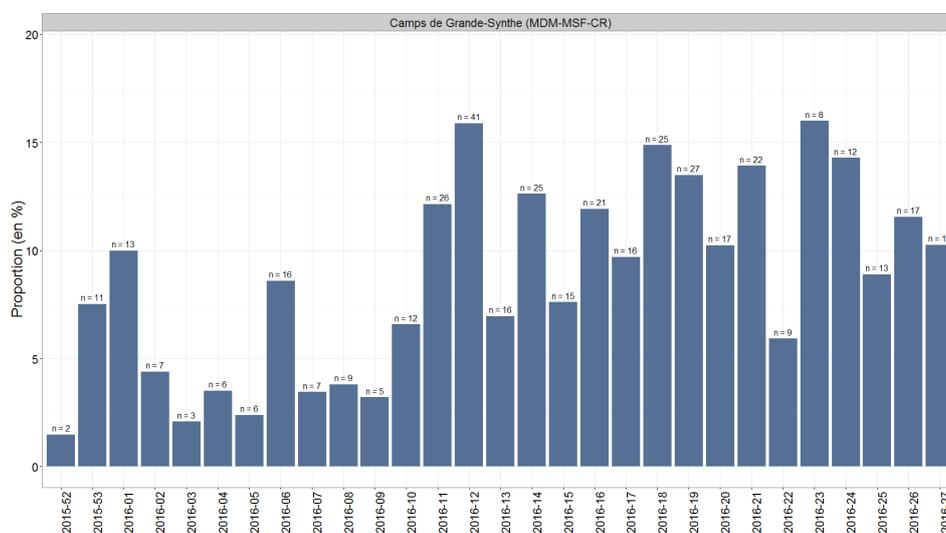
Diarrhées

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour diarrhée demeure à un niveau faible (1 % des consultations). Par ailleurs, aucun cas de diarrhée sanglante n'a été observé depuis la semaine 25.

Traumatologie

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour traumatisme était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (10 % contre 12 %), mais demeurait à un niveau élevé au regard des niveaux observés au début de l'année (**Figure 6**).

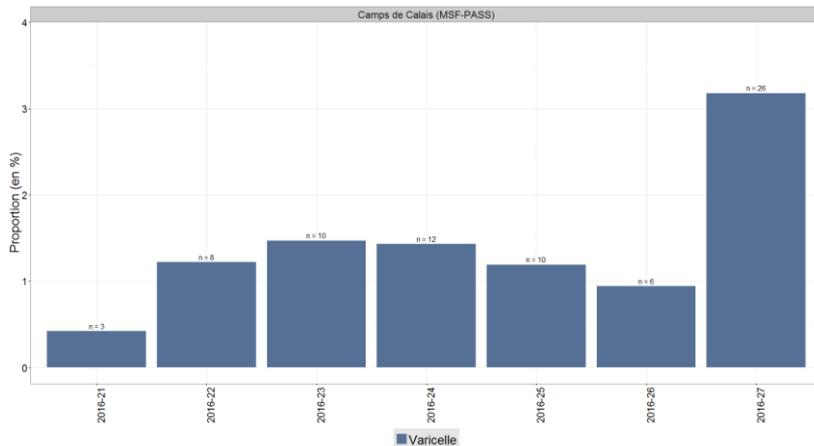
Figure 6 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatologie dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



Signalements et alertes en cours

En semaine 27, 26 consultations pour varicelle ont été effectuées à la PASS de Calais (dont 24 à Jules-Ferry) (Figure 7). Le nombre de nouveau cas est difficile à estimer, une part inconnue des consultations correspondant à des consultations de suivi. Le nombre de nouveaux cas sera distingué dans les semaines à venir.

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



Par ailleurs, 2 consultations pour diarrhée sanglante ont été constatées en semaine 27. Ces deux consultations correspondaient à un même patient, un jeune adulte sans facteur de risque, finalement positif à une infection à *Clostridium*.

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 augmentation en semaine 27 par rapport à la semaine précédente (760 consultations contre 608), et revenaient au niveau des semaines antérieures (Figure 8). A noter que les données manquent pour une journée de consultations du site du CH, soit environ 25 consultations.

Dans le SAU de Calais, les recours demeurent à un niveau faible pour la deuxième semaine consécutive (30 passages en semaine 27) (Figure 9).

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

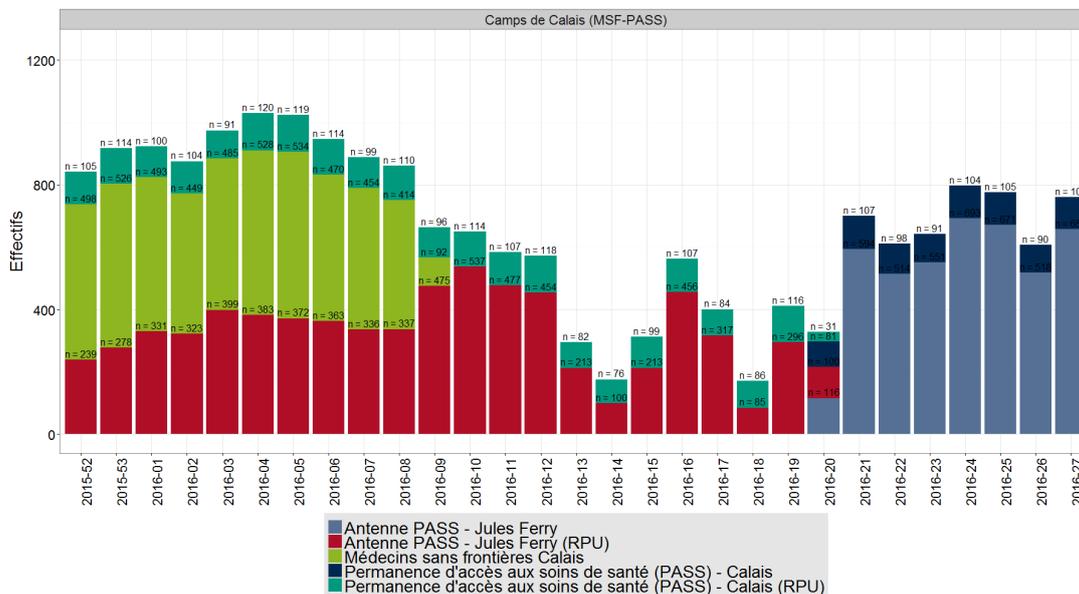
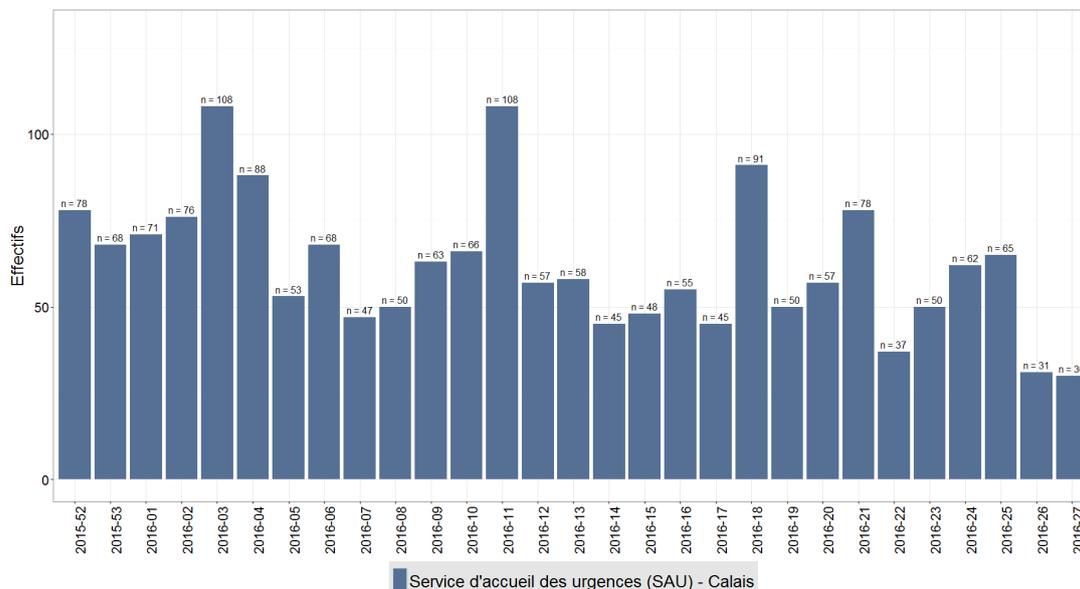


Figure 9 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages de personnes migrantes au SAU du CH de Calais



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 (30 %) (**Figure 11**).

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

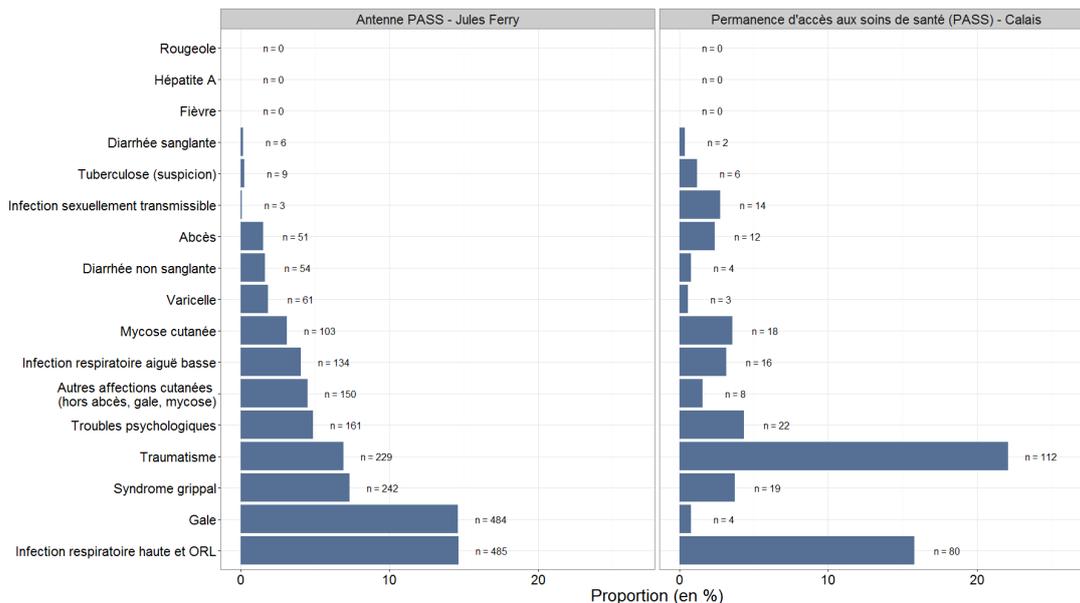
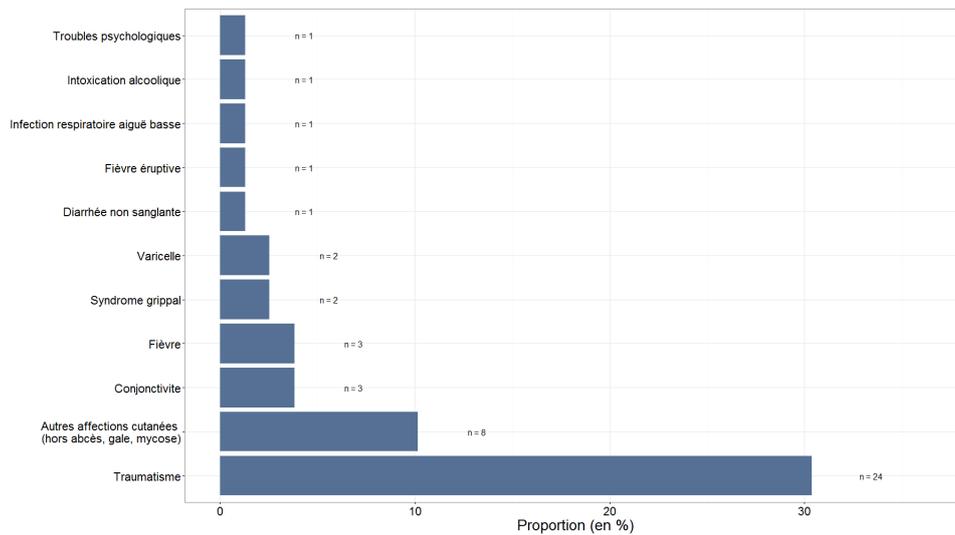


Figure 11 : Part des typologies des recours aux soins de personnes migrantes au Service d'accueil des urgences de Calais en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Infections respiratoires aiguës basses

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour IRA basses était en légère baisse et demeurait à un niveau habituellement observé (10 % des consultations).

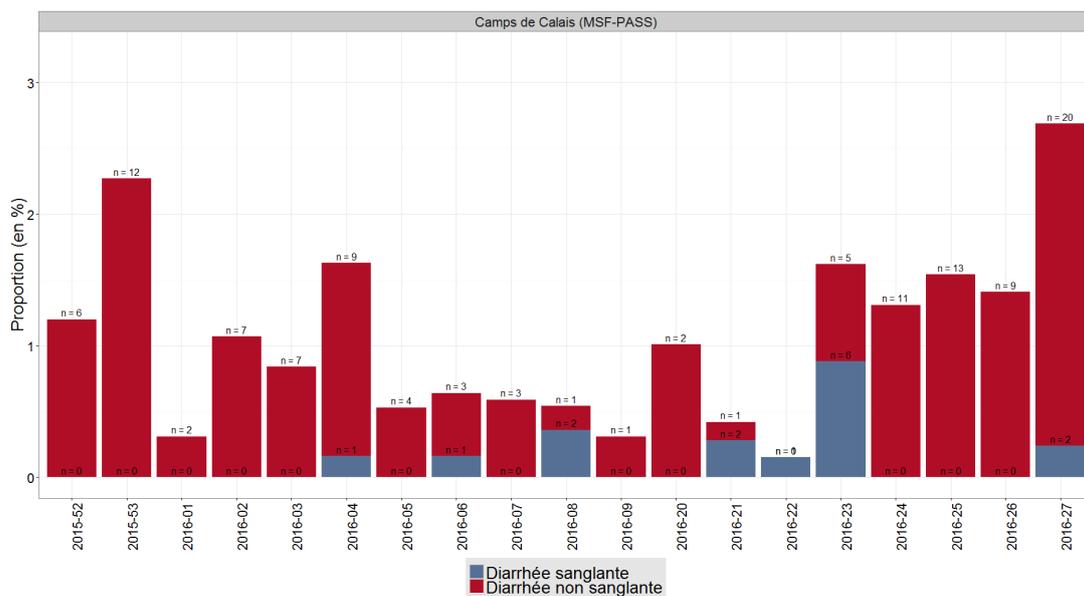
Affections cutanées

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour des affections cutanées poursuivait sa légère baisse entamée depuis 4 semaines (20% contre 21 % en semaine 26). La proportion de consultations pour gale était notamment en forte baisse (9 % contre 12 % en semaine 26, 14 % en semaine 25 et 16 % en semaine 24).

Diarrhées

Dans les dispensaires, la proportion de recours pour diarrhées était en nette hausse en semaine 27, mais demeurait à un niveau modéré (3 % des consultations) (**Figure 12**). A noter deux consultations pour diarrhée sanglante, correspondant à un même patient, jeune et sans facteur de risque, positif à *Clostridium*.

Figure 12 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour diarrhées dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)



Traumatologie

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour traumatismes était stable à un niveau modéré, habituellement observé ces dernières semaines (8 % des consultations) (**Figure 13**). Dans le SAU de Calais, cette proportion était en hausse (40 % des consultations), probablement en lien avec la diminution du nombre des autres recours aux urgences (**Figure 14**).

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

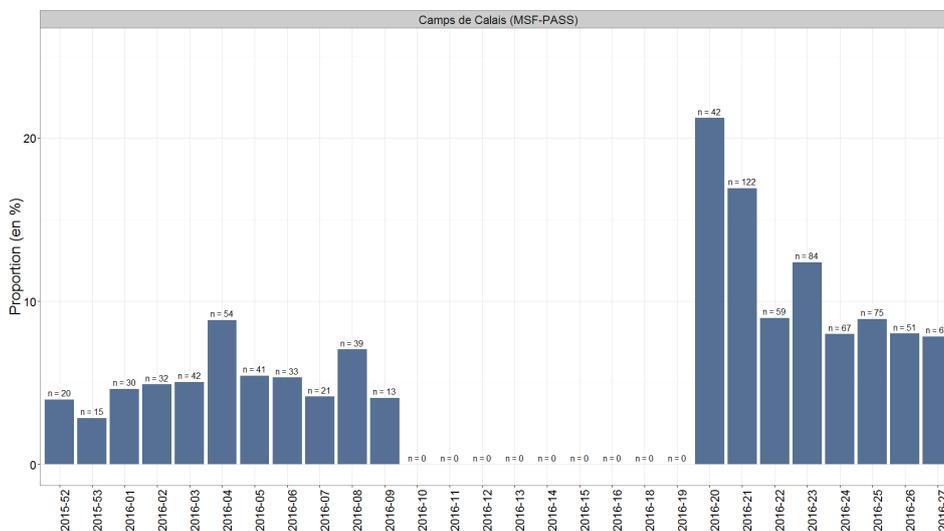
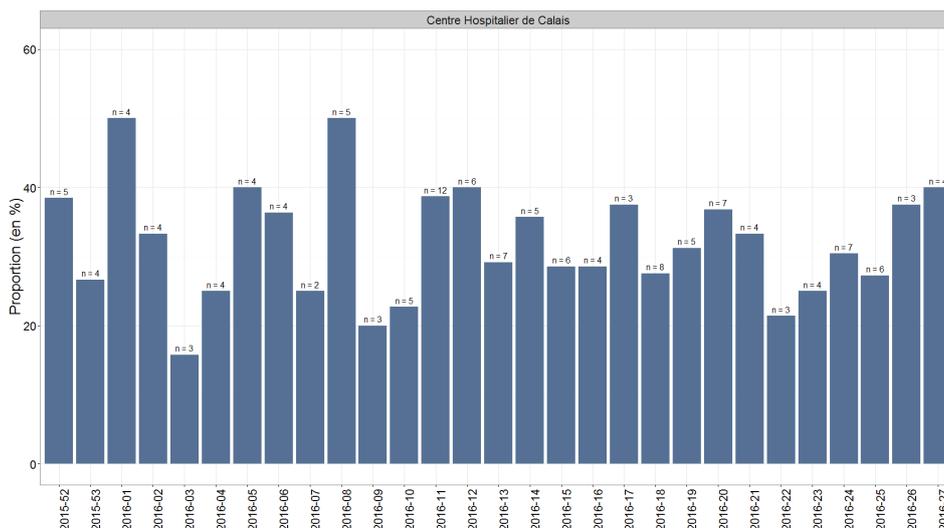


Figure 14 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatismes dans le Service d'accueil des urgences de Calais



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.

