

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

Point de situation au 8 juillet 2016 – Données de la semaine 26-2016

I Alertes I

Sur le camp de Grande-Synthe (La linière)

- Aucune alerte en cours

Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- Varicelle : 6 cas en semaine 26, en baisse pour la 3^{ème} semaine consécutive
- Tuberculose : 2 suspicions en semaine 26, en baisse par rapport à la semaine 25

I Points clés I

Sur le camp de Grande-Synthe (La linière)

- Nombre de recours : stable dans les dispensaires, mais en **nette augmentation à la PASS de Dunkerque**
- Typologie des pathologies : augmentation des infections respiratoires aiguës basses (hors syndromes grippaux) et des traumatismes dans les dispensaires

Sur le camp de Calais (Jules Ferry)

- Nombre de recours : en nette diminution dans les dispensaires de la PASS comme dans le SAU
- Typologie des pathologies : légère augmentation des infections respiratoires aiguës basses (hors syndromes grippaux) dans les dispensaires et des traumatismes dans les dispensaires et le SAU de Calais

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 26, aucun signalement particulier n'a été reçu pour le camp de Grande-Synthe. Aucun cas de diarrhée sanglante n'a été observé depuis la semaine 25.

Evolution des recours (dispensaires et sites hospitaliers)

Dans les dispensaires (MDM, MSF, CR), les recours aux soins sont stables à un niveau modéré (**Figure 1**). Au total 147 consultations ont été réalisées en semaine 26 (146 en semaine 25).

Dans les services hospitaliers (SAU de Dunkerque et Grande-Synthe et PASS de Dunkerque), ces recours étaient en forte augmentation (31 consultations contre 15 en semaine 25 et 14 en semaine 24) (**Figure 2**). Cette augmentation concernait essentiellement la PASS du CH de Dunkerque (26 consultations contre 14 et 15 les semaines précédentes) : deux journées ont connu des recours particulièrement importants (10 consultations le 27 juin, 7 le 1^{er} juillet), sans motifs notables (traumatismes et allergies notamment). Les passages dans les SAU de Dunkerque et Grande-Synthe demeuraient faibles.

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

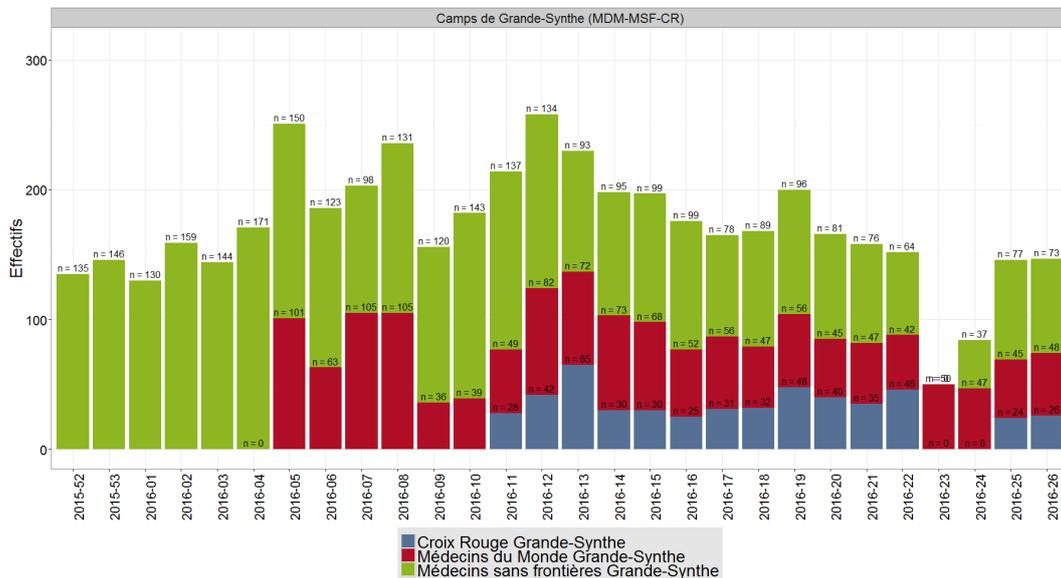
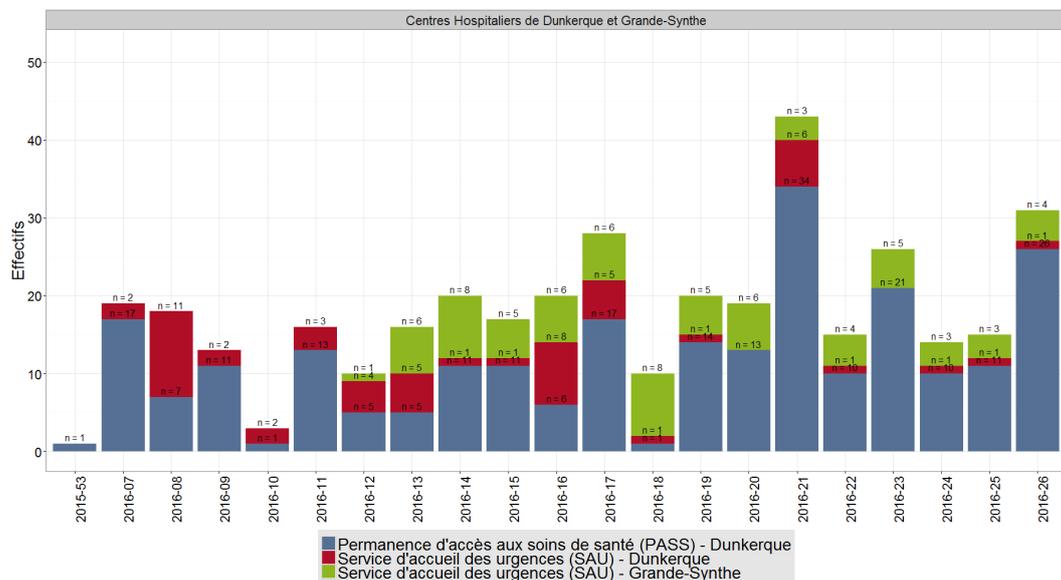


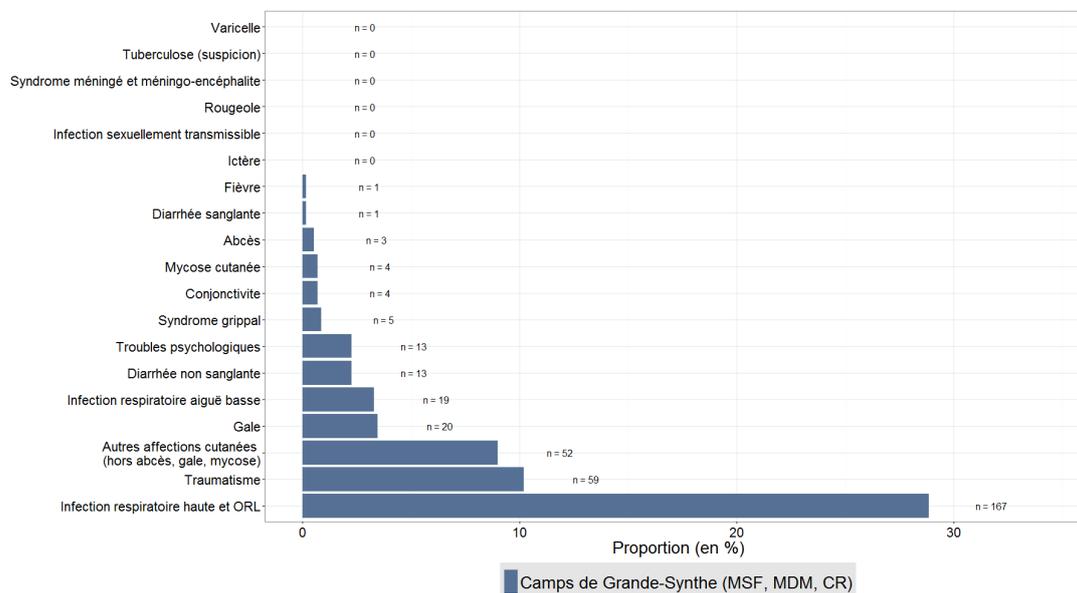
Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de recours aux soins dans les services hospitaliers de Grande-Synthe et Dunkerque



Typologie des pathologies

Sur le plan qualitatif, ces 5 dernières semaines, la typologie des recours aux soins dans les dispensaires demeure similaire aux semaines précédentes, avec une prépondérance des infections respiratoires hautes et ORL (29 %), des traumatismes (10 %) et des affections cutanées (hors abcès, gale et mycose) (9 %) (**Figure 3**). Les autres recours représentent chacun moins de 5 % des consultations.

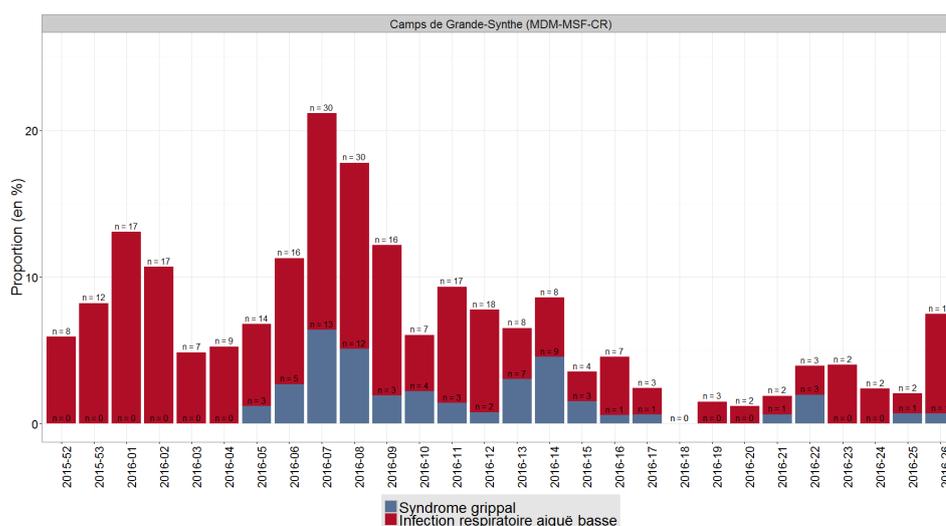
Figure 3 : Part des typologies des recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR), en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Infections respiratoires aiguës basses

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour infection respiratoire basse était en nette augmentation en semaine 26 (8 % contre 2 % en semaine 25) (**Figure 4**), mais demeurait modéré au regard des chiffres observés au cours de la période hivernale. Cette augmentation concernait surtout les infections respiratoires basses hors syndromes grippaux (7 % contre 1 % la semaine précédente).

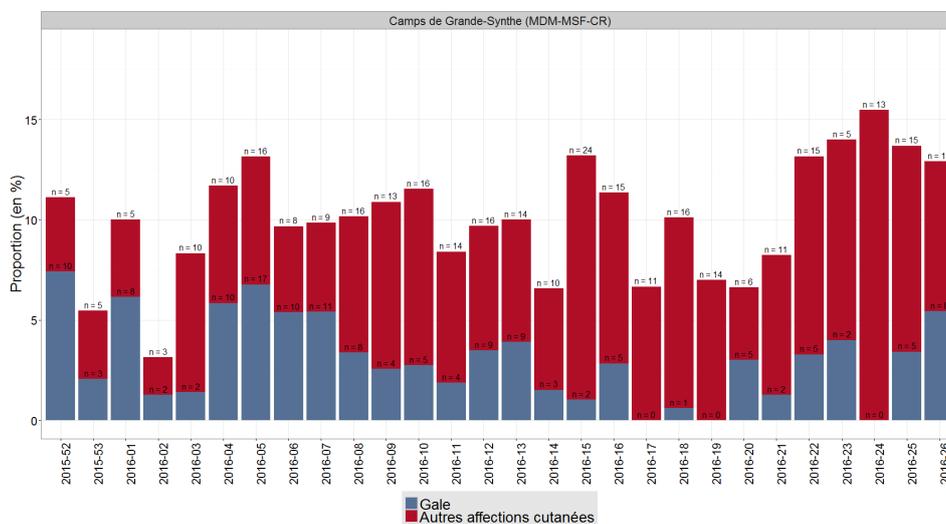
Figure 4 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour infections respiratoires aiguës basses et syndromes grippaux dans les recours aux soins dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



Affections cutanées

En semaine 26, dans les dispensaires, la proportion de consultations pour affections cutanées était en légère diminution, mais demeurait à un niveau élevé (13 % contre 14 % la semaine précédente) (**Figure 5**). La gale était notamment en hausse (5 % contre 3 %).

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)



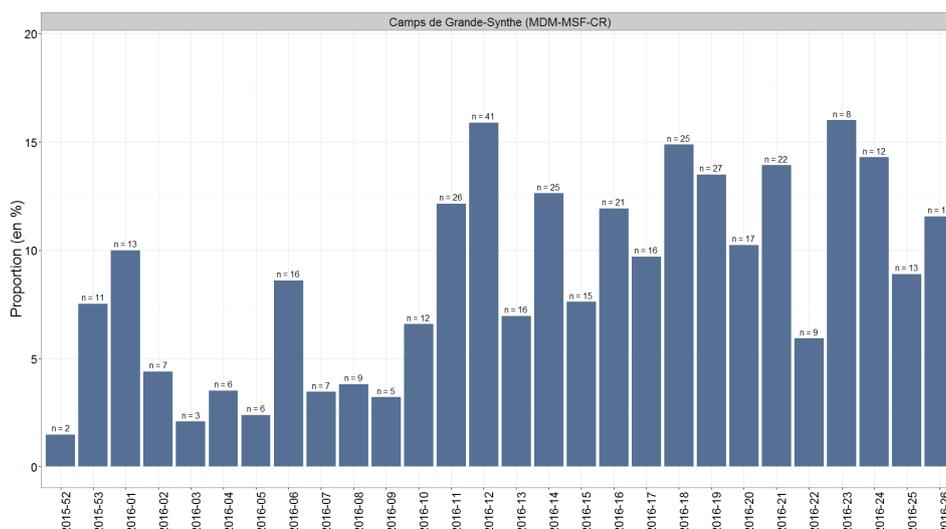
Diarrhée

Dans les dispensaires, la proportion des consultations pour diarrhée était stable à un niveau modéré (2 % des consultations). Aucun cas de diarrhée sanglante n'a été observé depuis le cas survenu en semaine 25.

Traumatologie

Dans les dispensaires, la proportion de consultations pour traumatismes était en hausse en semaine 26 (12% contre 9 % en semaine 25) (**Figure 6**). Sur les 9 consultations pour lesquelles l'information était connue, 3 (33 %) étaient liées à une tentative de passage en Angleterre.

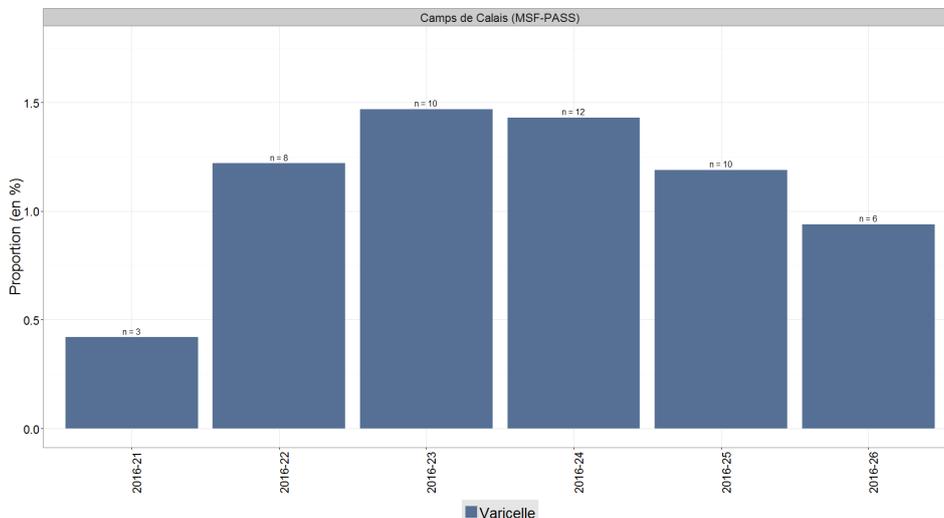
Figure 6 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatologie dans les dispensaires de Grande-Synthe (MDM, MSF et CR)



Signalements et alertes en cours

En semaine 26, 6 cas de varicelles ont été observés à la PASS de Calais, toute à l'antenne Jules-Ferry. Ce nombre est en constante diminution depuis la semaine 24 (Figure 7).

Figure 7 : Proportion de consultations pour varicelle dans les dispensaires de la PASS à Calais (selon la semaine de consultation)



Par ailleurs, 2 suspicions de tuberculose ont été observées à la PASS, un nombre également en diminution par rapport à la semaine précédente (4 suspicions).

Evolution des recours (dispensaires et sites hospitaliers)

Dans les dispensaires de la PASS (site du CH et antenne à Jules-Ferry), les recours aux soins étaient en diminution en semaine 26 (608 consultations contre 776 en semaine 25, -22 %) (Figure 8). Cette baisse était surtout importante à l'antenne de Jules-Ferry (518 consultations contre 671, -23 %). Dans le SAU de Calais, les recours étaient également en nette diminution (31 contre 65 la semaine précédente, -52 %) (Figure 9).

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)

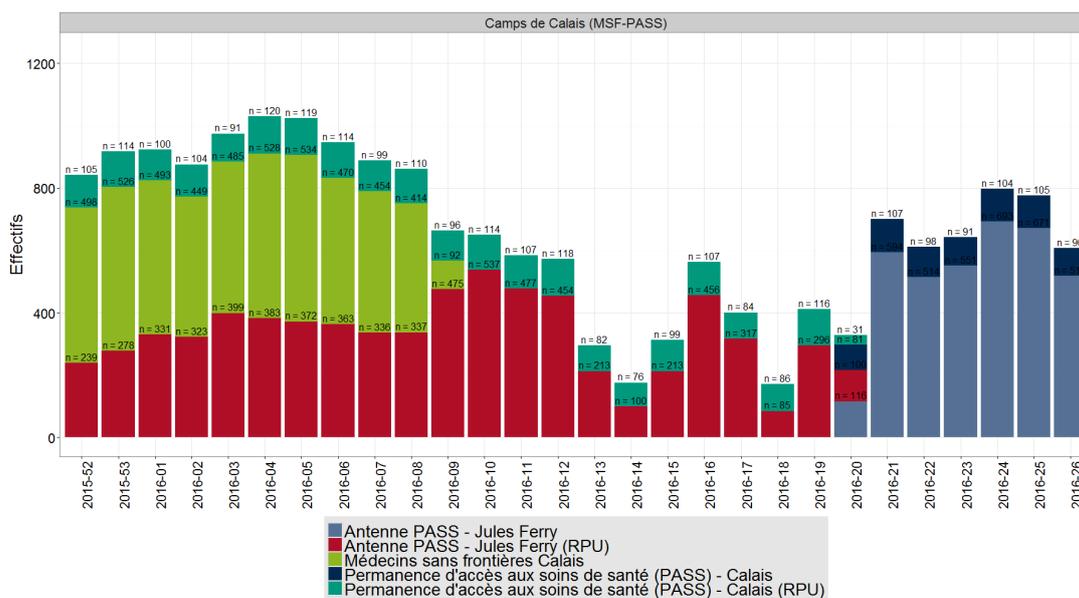
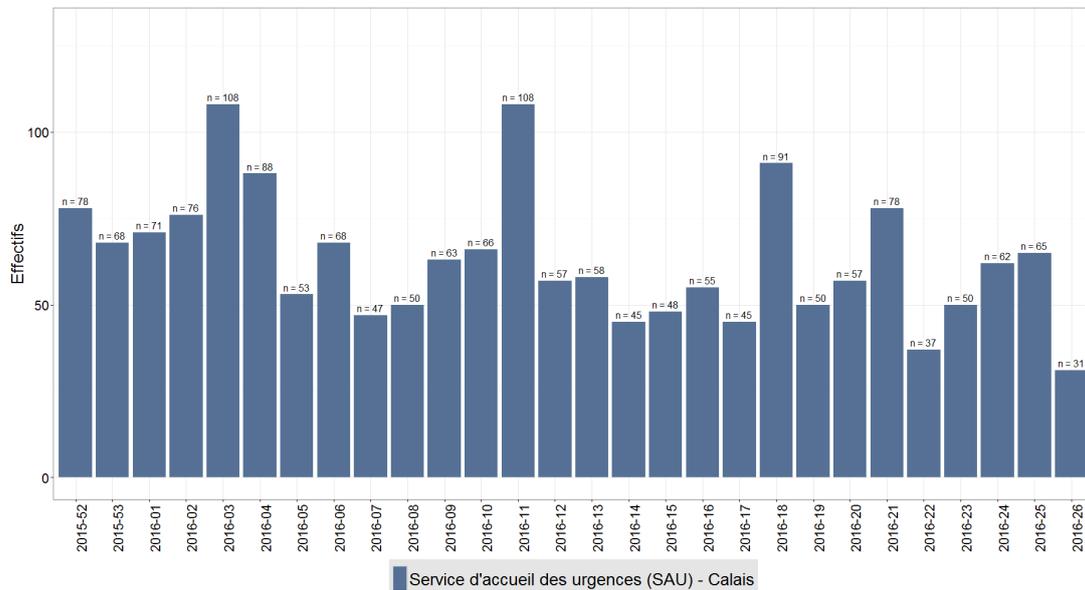


Figure 9 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages de personnes migrantes au Centre hospitalier de Calais (SAU et PASS)



Typologie des pathologies

Sur le plan qualitatif, ces 5 dernières semaines, la typologie des recours aux soins à Jules-Ferry demeurait similaire aux semaines précédentes, avec une prépondérance de la gale (15 %) et des infections respiratoires hautes et ORL (14 %) (**Figure 10**). Les syndromes grippaux et les traumatismes demeuraient également au-dessus de la barre des 5 % (respectivement 8 et 7 %). Sur le site du CH, les principaux motifs de recours restaient les traumatismes (23 %), les infections respiratoires hautes et ORL (15 %) et les troubles psychologiques (8 %).

Dans le SAU de Calais, les traumatismes demeurent la principale cause de recours (28 %) (**Figure 11**).

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

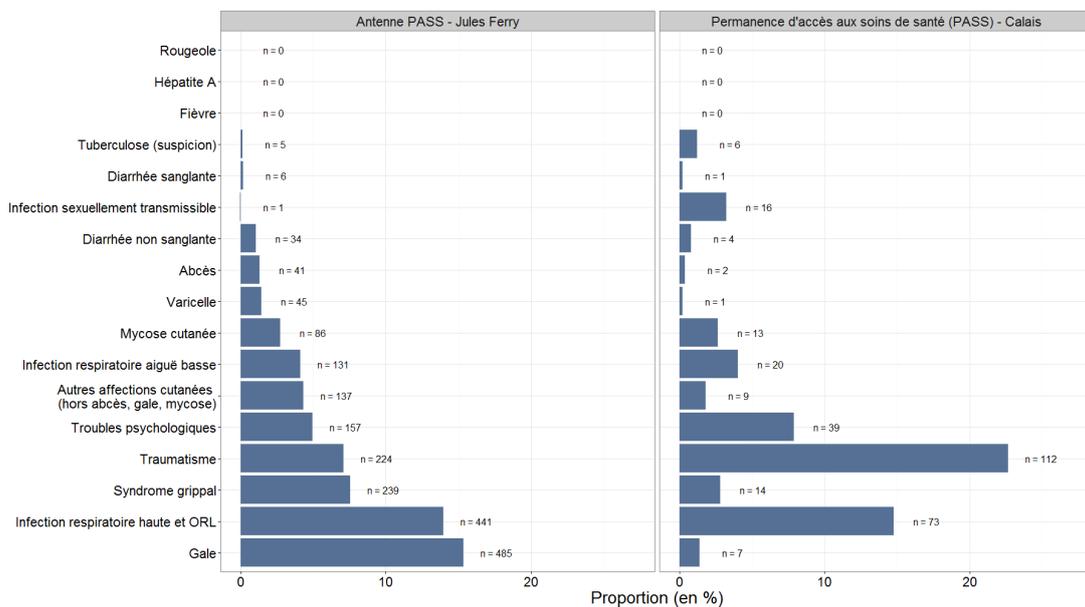
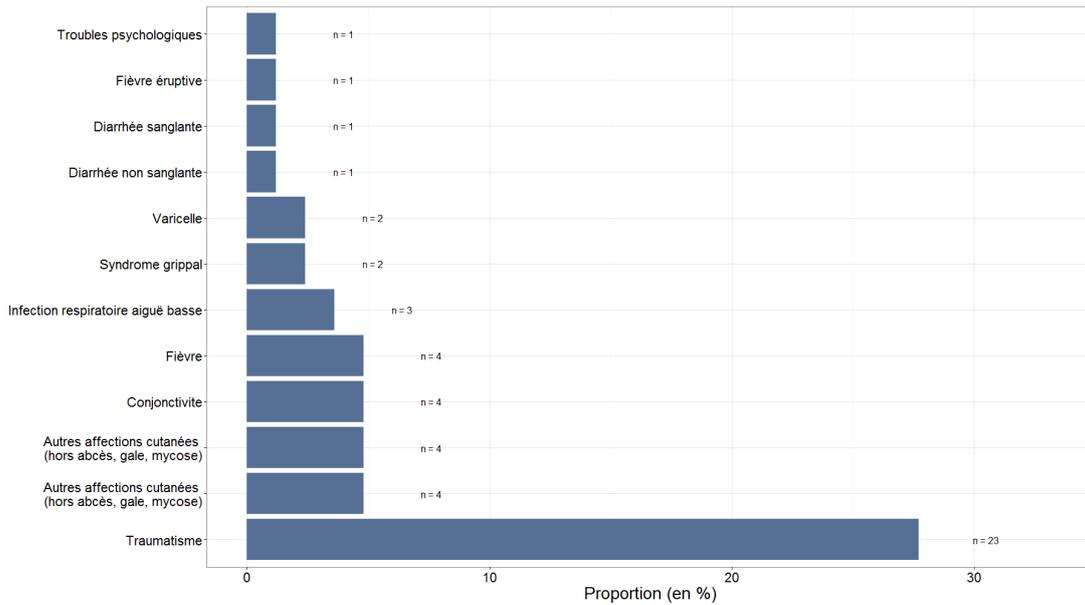


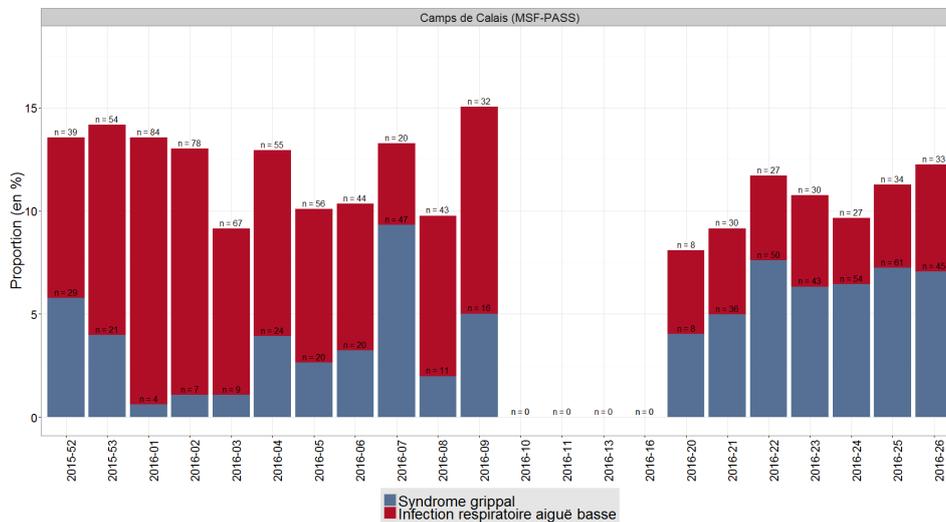
Figure 11 : Part des typologies des recours aux soins de personnes migrantes au Service d'accueil des urgences de Calais en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Infections respiratoires aiguës basses

Dans les dispensaires de la PASS, la proportion de recours pour infection respiratoire basse était en légère augmentation en semaine 26 (12 % contre 11 % en semaine 25) (**Figure 12**Figure 4). La part des syndromes grippaux demeurait stable (7 %).

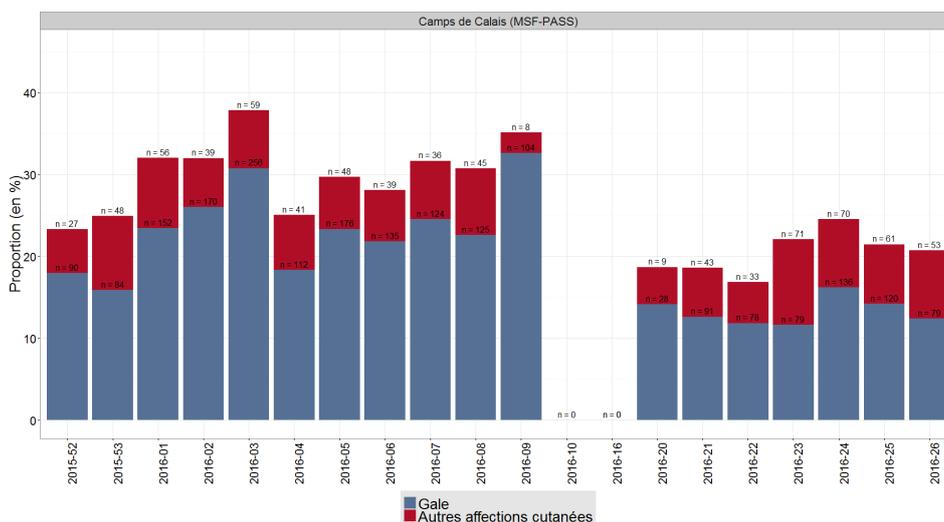
Figure 12 : Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal et autres infections respiratoires aiguës basses dans les dispensaires de Calais (MSF et PASS)



Affections dermatologiques

Dans les dispensaires de la PASS, la part des consultations pour affections dermatologiques était stable en semaine 26 et demeurait à un niveau important, bien qu'inférieur aux chiffres observés en début d'année (21 % contre 35 % en semaine 9) (**Figure 13**).

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



Diarrhées

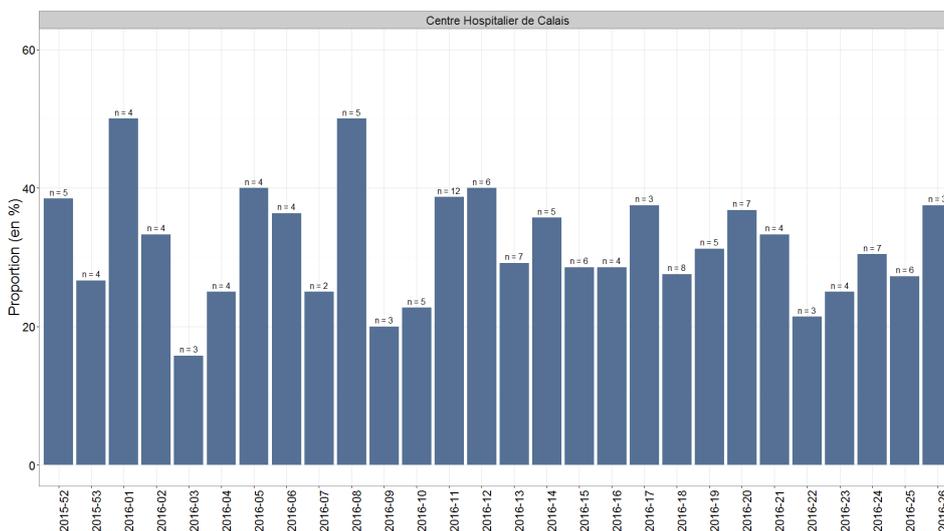
Dans les dispensaires de la PASS, la proportion de consultations pour diarrhées demeurait stable à un niveau modéré en semaine 26 (1 %). Aucun cas de diarrhée sanglante n'a été observé ces trois dernières semaines.

Traumatologie

Dans les dispensaires de la PASS, la proportion de consultations pour traumatismes était stable à un niveau faible (8 % des consultations). Sur les 51 consultations, plus de la moitié était en lien avec une tentative de passage en Angleterre (55 %).

Dans le SAU de Calais, la proportion était en légère hausse (38 % contre 27 % la semaine précédente), mais doit être relativisée au regard de la diminution du volume d'activité (**Figure 14**).

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.

