

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

Point de situation au 26/02/2016 – Données de la semaine 07-2016

| Contexte |

L'Institut de veille sanitaire (InVS) a été sollicité par la Direction générale de la santé (DGS) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nord-Pas de Calais-Picardie pour mettre en place une surveillance épidémiologique des populations migrantes installées sur deux sites : « la Lande » à Calais et, plus récemment « Basroch » à Grande-Synthe, du fait de la fermeture récente du campement de Tétéghem et du verrouillage de l'accès au camp de Calais. Sur chacun des deux sites, les effectifs actuels sont estimés à environ 4500 migrants à Calais et 2500 à 2700 à Grande-Synthe.

Les **objectifs** de cette surveillance sont, d'une part, de détecter précocement tout phénomène de santé nécessitant une intervention urgente de santé publique (notamment, les maladies infectieuses transmissibles nécessitant la mise en œuvre rapide de mesures visant à prévenir les risques épidémiques) et, d'autre part, de suivre les tendances de pathologies, considérées comme prioritaires ou « traceuses », afin d'adapter l'offre de soins curatifs et préventifs.

| 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 (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) du centre hospitalier (CH) de Calais;
 - o Permanences d'Accès Aux Soins (PASS) du CH de Calais et antenne de la PASS de Calais, délocalisée sur « la Lande » ;
 - o Dispensaires mis en place par Médecins Sans Frontières (MSF) sur « la Lande » et « Basroch », fonctionnant 5jour/7 depuis début décembre 2015 pour le premier et 3 jours/7 depuis mi-novembre pour le second, puis 6/7 depuis la semaine 4. L'activité de consultations sur le site de « Basroch » est répartie entre MSF (4j) et médecins du Monde (MDM) (2j).

Les données des consultations de MDM sur le site de Grande-Synthe ont été ajoutées à partir de la semaine 05-2015.

A partir de la semaine 52-2015, les données de consultations de MSF ont été complétées par les données d'activité du SAU et de la PASS du CH de Calais pour le site de Calais. Les données des semaines 6 et 7-2016 ne sont pas encore disponibles pour l'antenne de la PASS à Jules Ferry. Il faut noter un manque d'exhaustivité des codages des diagnostics pour les 2 structures.

| Foyers épidémiques de rougeole sur les camps de Calais et Grande-Synthe |

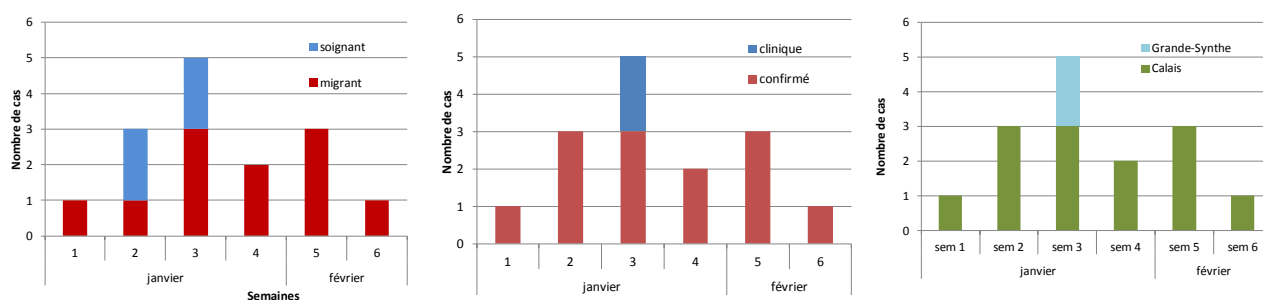
Le 15 janvier 2016, 1 cas confirmé de rougeole (cas index) chez un migrant âgé de 35 ans, arrivé depuis 1 mois sur la Lande à Calais, et hospitalisé le 05/01 pour complications d'ordre pulmonaire, était signalé par le CH de Calais à l'ARS Nord-Pas-de-Calais-Picardie. Le jour même, les intervenants sanitaires (MSF, PASS et Service d'urgence du CH de Calais) ont été alertés.

Depuis le 15 janvier, date de signalement du 1^{er} cas, 13 cas confirmés ont été signalés. Depuis le 11 février, aucun nouveau cas de rougeole n'est survenu.

- **Sur Calais** : Un nouveau cas, ayant présenté ses premiers signes en semaine 5, a été signalé en semaine 7. Cela porte à 13 le nombre de cas confirmés dont 3 récemment signalés. Neuf cas concernent des migrants âgés de 9 à 46 ans résidant sur le camp de Calais, 3 cas confirmés chez des soignants du CH de Calais ayant pris en charge le cas index et une bénévole d'une ONG travaillant sur le camp de Calais.
- **Sur Grande-Synthe** : 2 cas cliniquement suspects non testés et 1 cas suspect testé négatif sur le camp de « Basroch ».

| Figures 1 |

Distribution des cas confirmés et cliniques de rougeole signalés selon la semaine de début des signes ou de signalement, le statut et le lieu de survenue



Nous vous rappelons que **tout cas cliniquement suspect de rougeole doit être signalé¹ sans délai au point focal régional (PFR) de l'ARS (03.62.72.77.77)** sans attendre les résultats biologiques de confirmation. Le signalement des cas par les professionnels de santé impliqués permet le suivi épidémiologique de la situation et le suivi de l'efficacité des campagnes de vaccination anti rougeoleuse mises en œuvre sur les camps de Calais et de Grande-Synthe.

| Bilan des consultations sur les sites de Calais et Grande-Synthe |

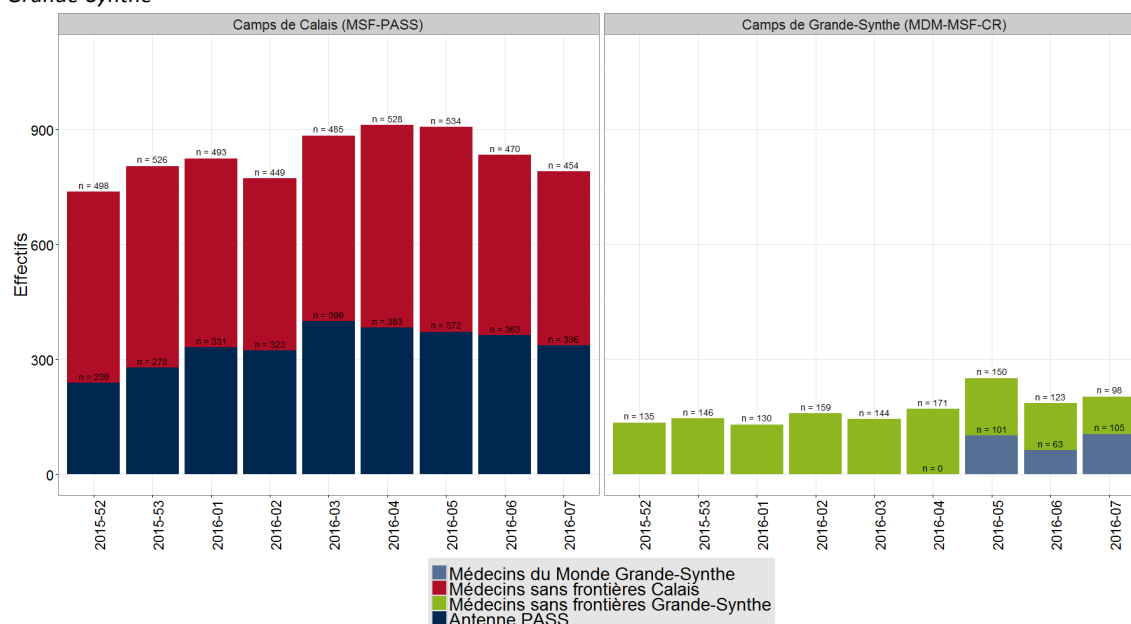
Depuis la semaine 5, nous observons une légère baisse du recours aux soins à Calais alors qu'à Grande-Synthe, le recours aux soins demeure assez stable. A Grande-Synthe, l'augmentation observée depuis la semaine 5 est liée à l'intégration des données MDM.

Sur le site de Calais, une moyenne de 51 consultations étaient assurées quotidiennement par l'antenne J. Ferry de la PASS (semaine 5) et 91 par MSF (semaine 7). Sur le site de Grande-Synthe, en moyenne, 24 consultations étaient assurées quotidiennement par MSF (sur 4 jours) et 52 par MDM (sur 2 jours), en semaine 7 (fig. 2).

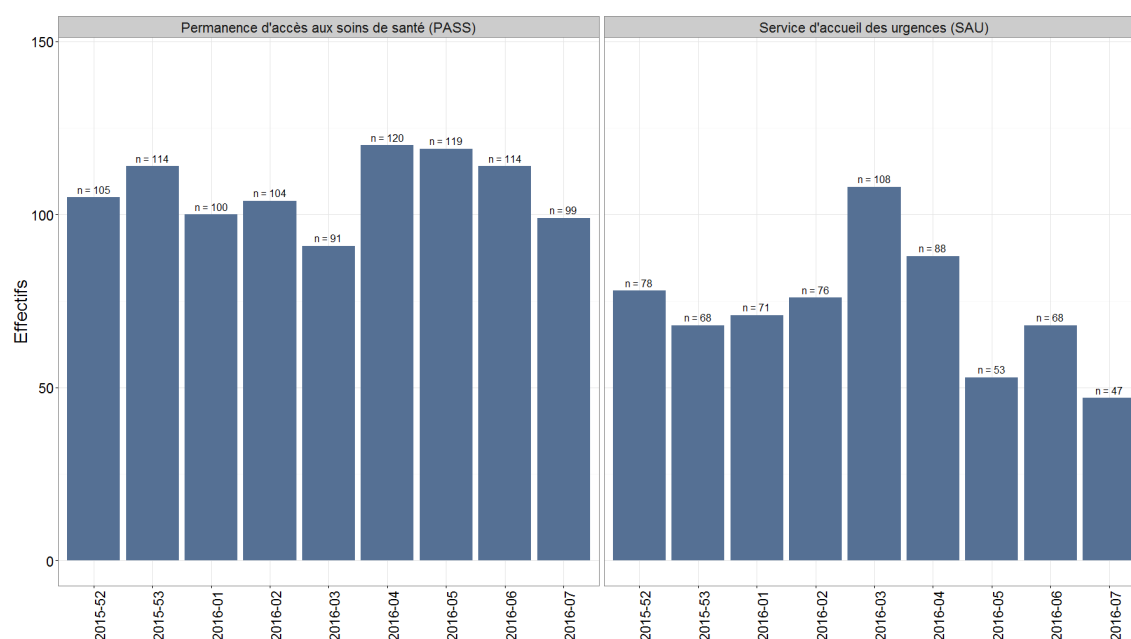
En moyenne, 6 consultations ont été assurées quotidiennement par le SAU du CH de Calais et 20 par l'antenne du CH Calais de la PASS, au cours de la semaine 7 (fig. 2 bis).

¹ Fiche de déclaration de maladie à déclaration obligatoire disponible sur le site de l'InVS : https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12554.do

Evolution du nombre hebdomadaire de recours aux soins dans les dispensaires MSF de Calais, l'antenne J. Ferry de la PASS, de MSF et MDM de Grande-Synthe



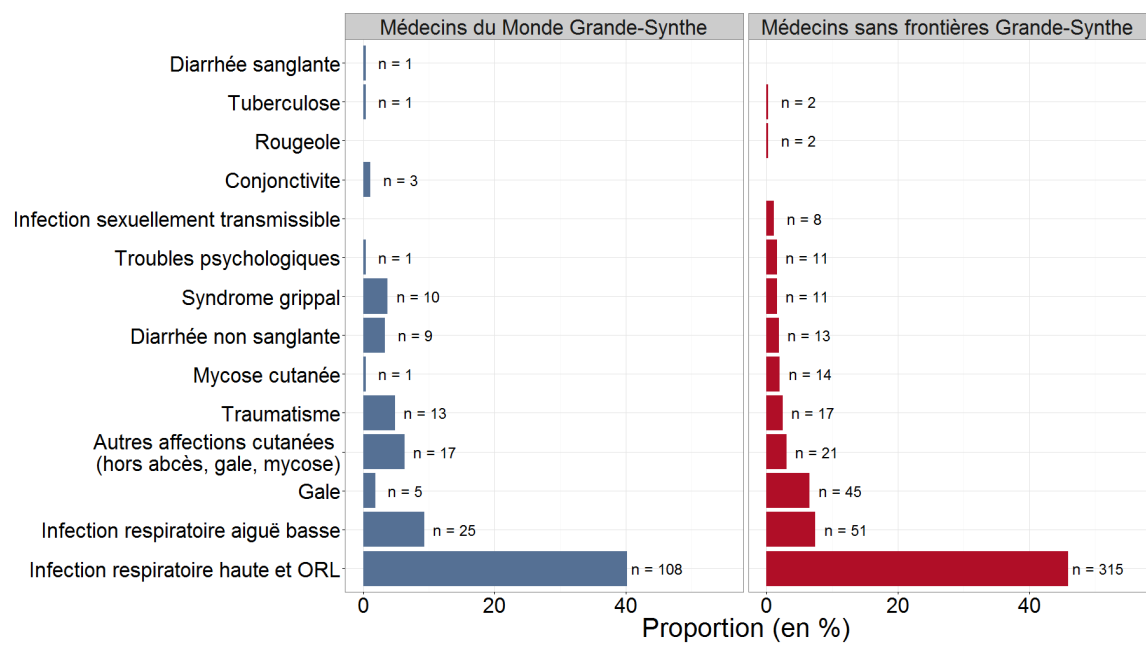
Evolution du nombre hebdomadaire de recours aux soins au SAU du CH de Calais et à l'antenne du CH de Calais de la PASS



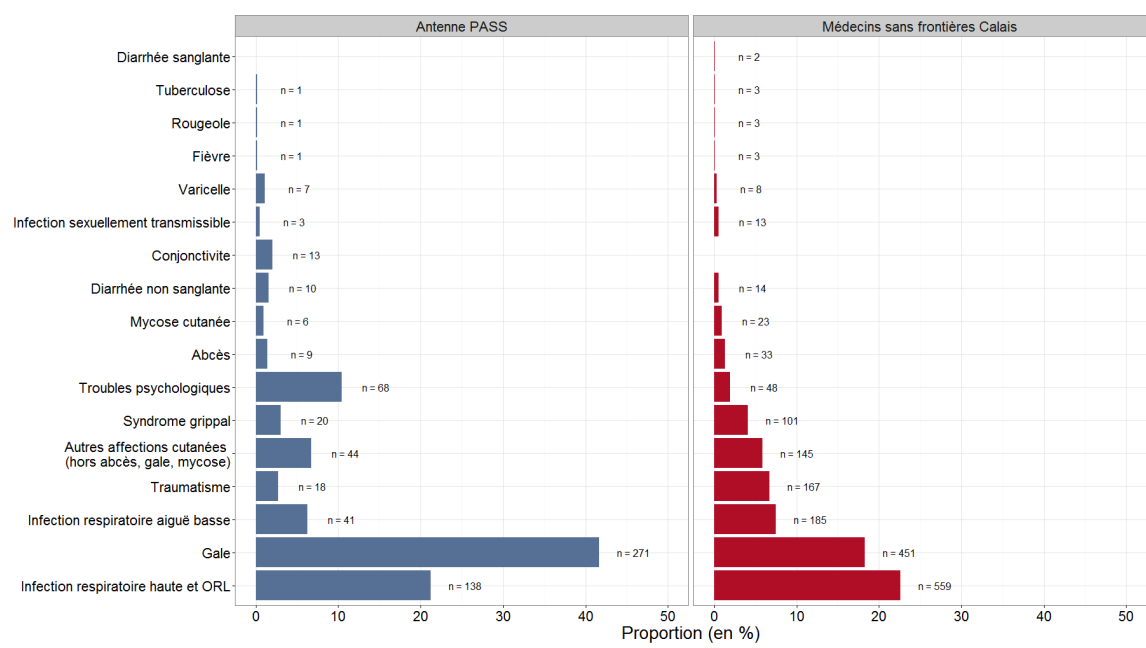
Sur le plan qualitatif, ces 5 dernières semaines, on n'observe pas d'évolution significative des motifs de recours aux soins dans les dispensaires (MSF, MDM) des 2 sites, dominés par les **infections respiratoires hautes** (otites, infections ORL) représentant un quart des consultations sur le site de Calais et la moitié des motifs de recours sur le site de Grande-Synthe (fig 3). A l'antenne J. Ferry de la PASS, elles représentent 21% des consultations, le premier motif de recours étant représenté par la gale (42%).

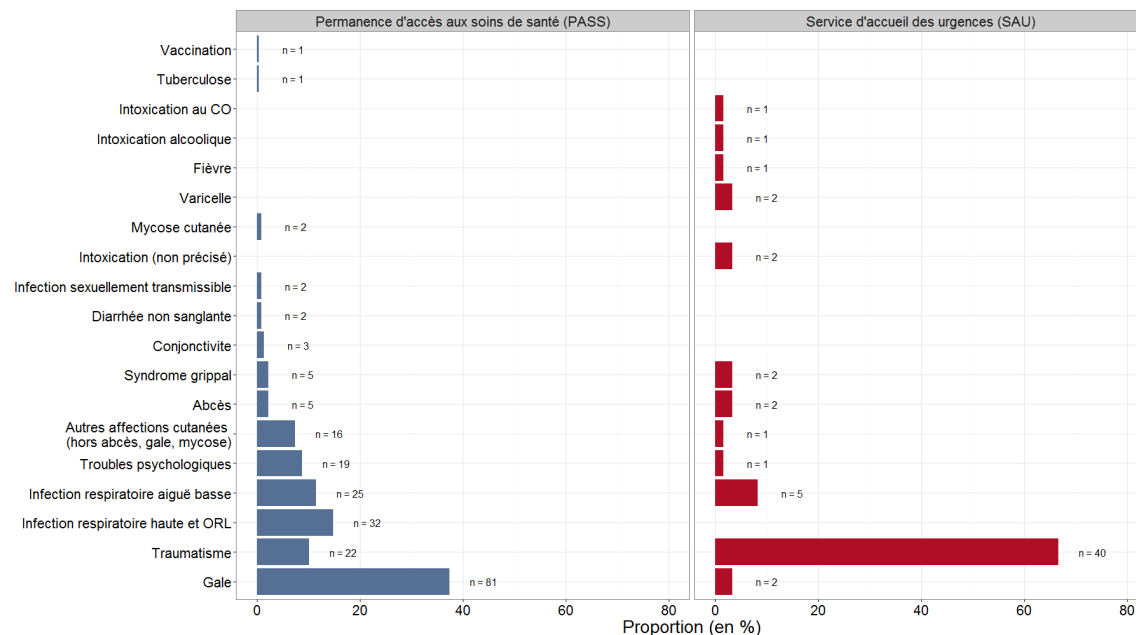
Le principal motif de recours est aussi la gale (38%) à l'antenne de la PASS du CH Calais et les traumatismes au SAU du CH de Calais (67%).

Part des typologies des recours aux soins dans les dispensaires MSF et MDM de Grande-Synthe, en pourcentage, ces 5 dernières semaines



Part des typologies des recours aux soins dans les dispensaires MSF de Calais et l'antenne J. Ferry de la PASS, en pourcentage, ces 5 dernières semaines



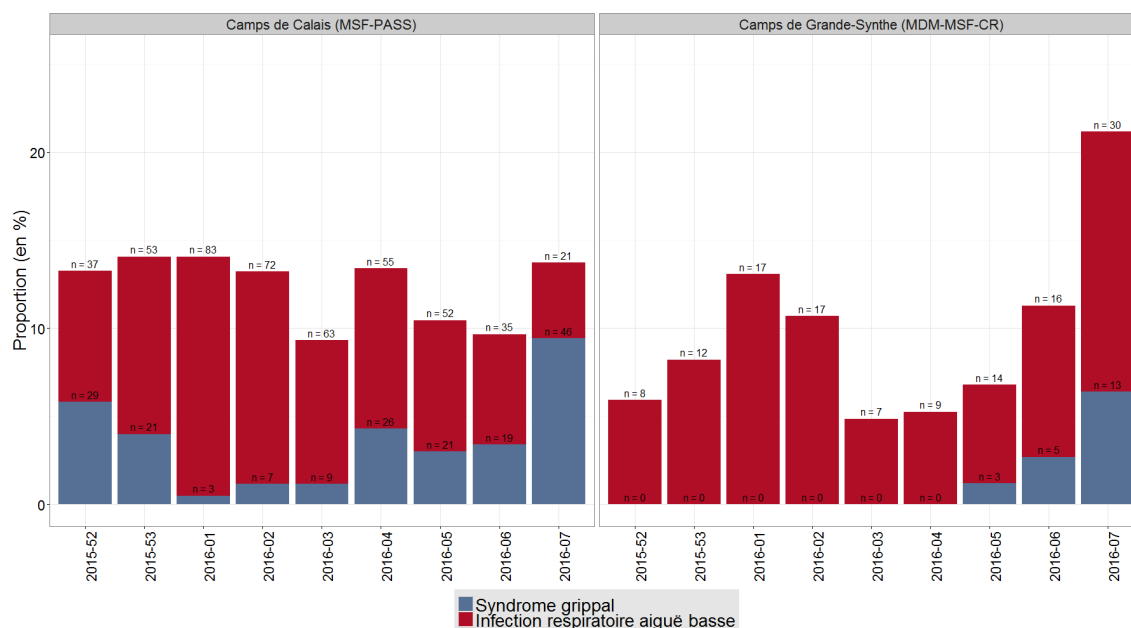


Sur les 2 sites, les consultations pour **infections respiratoires aiguës basses** (essentiellement de type bronchopathies) et **syndromes grippaux** représentent la 3^{ème} cause de recours aux soins. Leur part est en nette augmentation sur les 2 sites, elle est proche de 15% sur le site de Calais et supérieure à 20% sur le site de Grande-Synthe. Durant la semaine 7, 46 syndromes grippaux ont été signalés sur le site de Calais et 13 sur le site de Grande-Synthe (fig 4).

Dans la région, l'épidémie de grippe poursuit son évolution et le nombre de cas vus en consultation dans le Nord et le Pas-de-Calais continue d'augmenter. Cette situation doit inciter à la vigilance étant donné la circulation, actuellement majoritaire en France et dans le nord de la France, de virus grippaux de type B/Victoria non inclus dans le vaccin trivalent.

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 MSF, de l'antenne J. Ferry de la PASS de Calais, MSF et MDM de Grande-Synthe

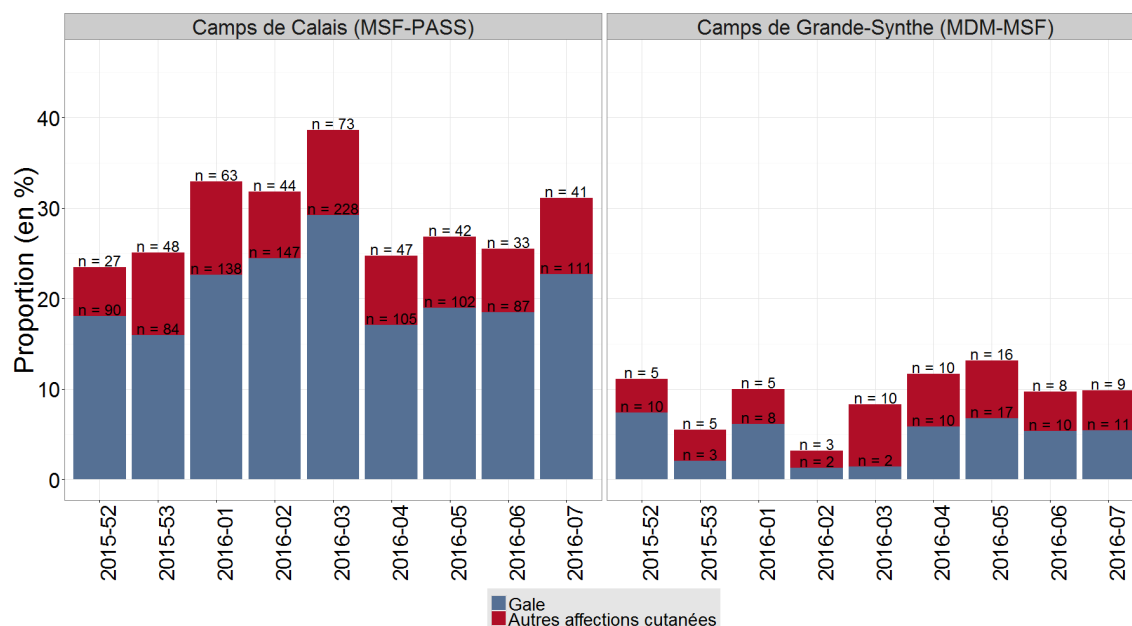


Les **infections dermatologiques** (gale, abcès, mycoses...) constituent un motif important de recours aux soins sur le site de Calais (29% des consultations) et dans une moindre mesure (11%) sur le site de Grande-Synthe.

Durant la semaine 7, la gale représente 23% (n=111) des consultations à Calais, l'incidence demeure stable à un niveau élevé. A Grande-Synthe, la gale représente la moitié (55%, n=11) des consultations dermatologiques et sa part demeure stable (fig 5).

| Figure 5 |

Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour gale dans les recours aux soins pour pathologies dermatologiques dans les dispensaires MSF, de l'antenne J. Ferry de la PASS de Calais, MSF et MDM de Grande-Synthe

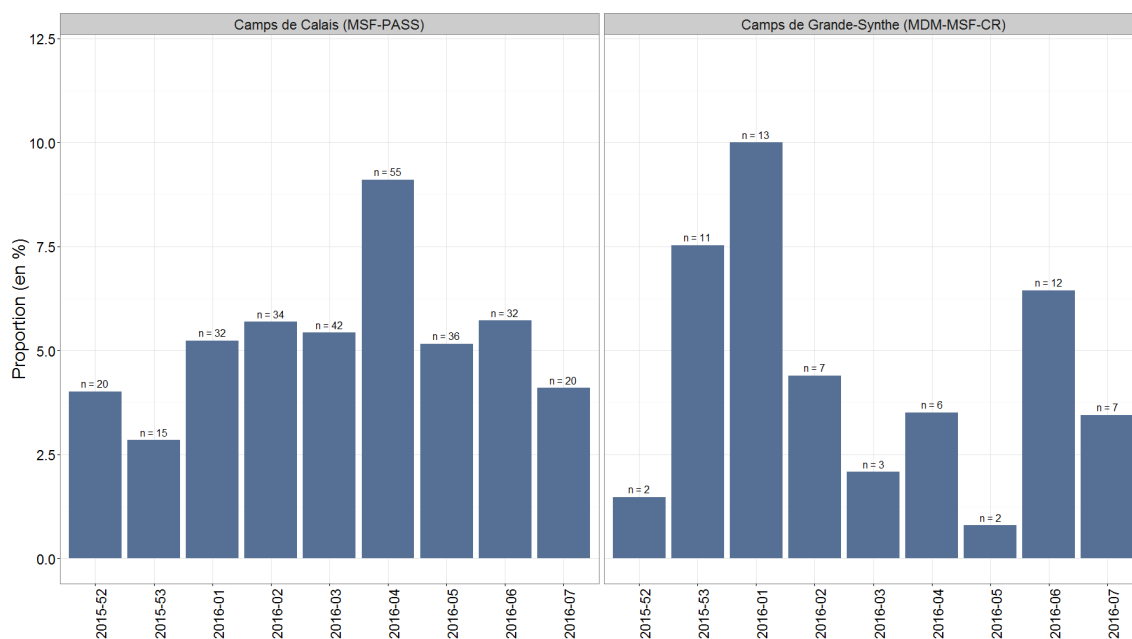


La part des consultations pour **pathologies digestives** demeure faible (<5%) sur les 2 sites (MSF Calais, MSF/MDM Grande-Synthe). **Cependant, 2 cas de diarrhée sanglante ont été signalés par MSF chez des migrants résidant sur le camp de Calais (semaines 4 et 6). Un cas, résidant sur le camp de Grande-Synthe, a également été signalé en semaine 6. La survenue de ces cas doit inciter à la vigilance, étant donné le risque épidémique important lié à la grande précarité des conditions d'hygiène sur le camp.**

Enfin, la part des recours aux soins pour **traumatologie** demeure faible en semaine 7 à Calais (4%, n=20) ainsi qu'à Grande-Synthe (3%, n=7) (fig. 6).

| Figure 6 |

Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour traumatologie dans les dispensaires MSF, de l'antenne J. Ferry de la PASS de Calais, MSF et MDM de Grande-Synthe



- En semaine 7, un nouveau cas de rougeole, ayant présenté ses premiers signes en semaine 5, a été signalé. Cela porte à 13 le nombre de cas confirmés. Les 3 derniers cas confirmés, récemment signalés, sont des migrants résidant sur le camp de Calais où la campagne de vaccination anti-rougeoleuse a débuté le 28 janvier. Le bilan de cette campagne, conduite par l'Eprus et MSF, faisait état de **2051 vaccinations effectuées en 1 semaine sur le camp de Calais et 466 sur celui de Grande-Synthe**.
- La part des consultations pour syndromes grippaux et infections respiratoires aiguës basses est en nette augmentation sur les sites de Calais et de Grande-Synthe (respectivement 14% et 21% contre 10% et 11% en semaine 6). Durant la semaine 7, 46 syndromes grippaux ont été signalés sur le site de Calais et 13 sur le site de Grande-Synthe. L'augmentation des consultations pour syndromes grippaux la semaine dernière, à Calais et Grande-Synthe, l'épidémie de grippe en cours depuis 4 semaines dans la région et au niveau national, ainsi que la circulation prédominante en France du virus B/Victoria non inclus dans le vaccin trivalent doivent inciter à la vigilance, un nouvel épisode épidémique lié à ce type de virus grippal ne pouvant être exclu. Il est à noter qu'à l'occasion de la campagne de vaccination contre la rougeole sur le camp de Grande-Synthe, 433 personnes ont été vaccinées contre la grippe.
- 2 cas de diarrhée sanglante ont été signalés par MSF chez des migrants résidant sur le camp de Calais (semaines 4 et 6). Un cas, résidant sur le camp de Grande-Synthe, a également été signalé en semaine 6. La survenue de ces cas doit inciter à la vigilance, étant donné le risque épidémique important lié à la grande précarité des conditions d'hygiène sur le camp.

| 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.

