

Principaux motifs de recours aux structures de soins des populations migrantes du site « La Lande » Calais

Point de situation au 03/01/2016

| 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 pour mettre en place une surveillance épidémiologique des populations migrantes vivant à Calais dans le campement dit « la lande », dont l'effectif est actuellement estimé à environ 4500 personnes. 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 nécessitant des mesures visant à prévenir les risques épidémiques) et d'autre part de suivre les tendances de pathologies considérées comme prioritaires afin d'adapter l'offre de soins curatifs et préventifs.

| Pathologies cibles de la surveillance |

Maladies infectieuses : Les principaux risques sanitaires concernent les infections contractées sur le territoire et les pathologies d'importation. Le risque infectieux est aggravé par les conditions d'hébergement, d'accès à l'eau potable, de gestion des déchets, d'assainissement et de promiscuité qui pourront être à l'origine de 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 liés à une agression ou accidentels, 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.

| Organisation de la surveillance |

Le dispositif de surveillance s'articule autour de deux canaux de remontée de l'information :

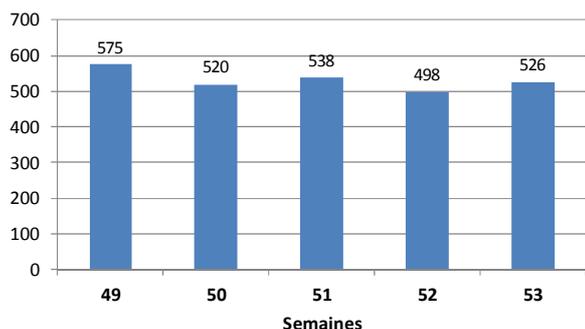
- Le dispositif existant de **signalement au point focal régional de l'ARS Nord Pas-de-Calais (03.62.72.77.77)** est renforcé. Il permet le signalement des maladies à déclaration obligatoire (DO), d'autres maladies infectieuses (Coqueluche, Rubéole, Leptospirose, Syphilis), des cas groupés évoquant une source commune de contamination (diarrhées aiguës, diarrhées sanglantes, ictère...) et des intoxications.
- En parallèle, une **surveillance syndromique dédiée** est mise en place. Les données sont issues de la surveillance d'une liste de pathologies et de syndromes cibles par les structures de soins impliquées dans la prise en charge des populations migrantes :
 - o le service d'accueil des urgences (SAU) du centre hospitalier (CH) de Calais ;
 - o la Permanence d'Accès Aux Soins (PASS) du CH de Calais et son antenne délocalisée sur « la lande » ;
 - o le dispensaire mis en place par Médecins Sans Frontières (MSF) sur « la lande », fonctionnant depuis début décembre 2015.

Ce « Point épidémiologique » présente les principales caractéristiques des recours aux soins depuis le 1^{er} décembre 2015 dans le dispensaire mis en place par Médecins Sans Frontières (MSF), ainsi que l'évolution des syndromes et pathologies les plus fréquentes. Ces données seront complétées, dès qu'elles seront disponibles, par les données d'activité des deux autres structures d'accès aux soins pour lesquelles la mise en place du recueil des données est en cours (Service des urgences et PASS du CH de Calais).

| Bilan des consultations |

Au total, 2657 consultations ont été enregistrées au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015, sans évolution significative du volume hebdomadaire d'activité. En moyenne 106 consultations sont assurées quotidiennement (Figure 1). La quasi-totalité des consultants (99%) sont âgés de 5 ans et plus ; A ce jour, en moyenne 6 enfants de moins de 5 ans sont vus consultation chaque semaine.

Figure 1
Evolution du nombre hebdomadaire de recours au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015



Sur le plan qualitatif, on n'observe pas d'évolution significative des principaux motifs de recours aux soins, dominés par les **infections ORL** (otites, infections respiratoires hautes) (**26%**), les **affections dermatologiques** (gale, abcès, mycoses...) (**24%**), les **infections respiratoires aiguës basses** (essentiellement bronchopathies) et les **syndromes grippaux** (**15%**), et enfin, la **traumatologie** (6%) (Figure 2).

La **gale** représente près des trois quarts des consultations pour affections dermatologiques et près d'une consultation toutes causes confondues sur cinq (17%). Le nombre hebdomadaire de consultations pour gale, en augmentation constante de la semaine 49 à la semaine 51, reste élevé (en moyenne 90 consultations hebdomadaires) mais semble en légère diminution ces deux dernières semaines (-15%).

Syndromes grippaux et infections respiratoires aiguës basses (IRAB) représentent 15% des consultations depuis début décembre. Après une diminution du nombre et de la part de ces consultations, observée entre la semaine 49 et la semaine

51, celles-ci sont de nouveau en augmentation ces deux dernières semaines (+27%) (Figure 3).

Figure 2
Principaux motifs de recours au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015

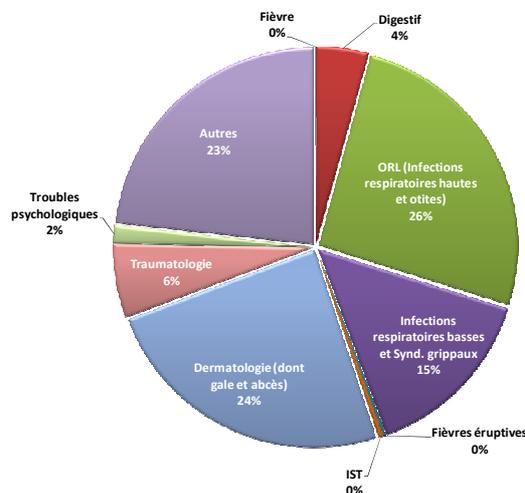
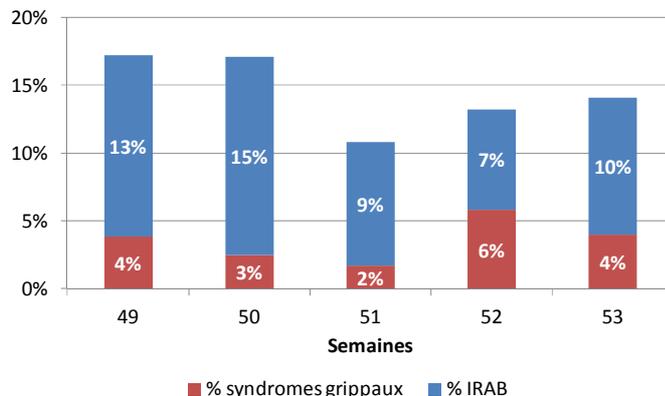


Figure 3
Evolution de la part hebdomadaire des recours pour syndromes grippaux et infections respiratoires aiguës basses (IRAB) au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015



| Conclusions |

Suite à la détection, fin novembre 2015, du démarrage d'une épidémie de grippe due au virus A (H1N1) chez les migrants du camp de « la lande », une campagne de vaccinations antigrippales a été mise en œuvre par une ONG britannique. A ce jour, plus de 2000 personnes ont été vaccinées, contribuant ainsi à la diminution de la part des consultations au dispensaire MSF et aux urgences du CH de Calais pour syndromes grippaux et infections respiratoires aiguës basses, durant la première quinzaine de décembre.

Les indicateurs épidémiologiques actuels n'indiquent pas de situation grippale épidémique dans la région. Néanmoins, ces 2 dernières semaines, une augmentation de la part des consultations pour syndromes grippaux et IRAB est de nouveau observée et doit inciter à la vigilance étant donné les conditions sanitaires précaires sur le site de « la lande ».

