CIRE NORD

InVS
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Principaux motifs de recours aux structures de soins des populations migrantes du site « La Lande »Calais, 2015

Point de situation au 30/12/2015

| 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 aigües 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 :
    - le service d'accueil des urgences (SAU) du centre hospitalier (CH) de Calais ;
    - la Permanence d'Accès Aux Soins (PASS) du CH de Calais et son antenne délocalisée sur « la Lande » ;
    - 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 1er décembre 2015 dans le dispensaire mis en place par Médecins Sans Frontières (MSF), ainsi que l'évolution des syndromes et pathologies sous surveillance les plus fréquents. 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).

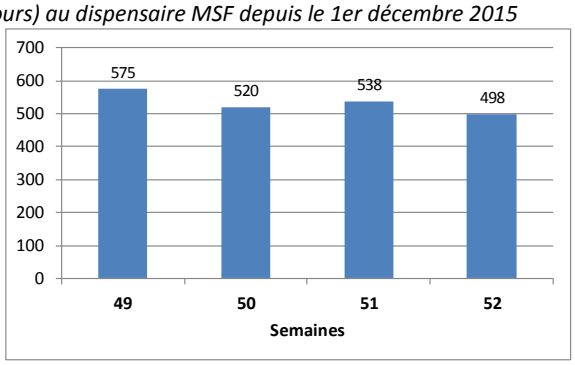
| Résultats |

| Bilan des consultations |

Au total, 2131 consultations ont été enregistrées au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015, sans évolution du volume d'activité entre les quatre premières semaines. En moyenne 107 consultations sont assurées quotidiennement (Figure 1). La quasi-totalité des consultants (99%) sont âgés de 5 ans et plus ; 5 enfants de moins de 5 ans consultent en moyenne chaque semaine.

| Figure 1 |

Evolution du nombre hebdomadaire de consultations (5/7 jours) au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015



Sur le plan qualitatif, les recours aux soins sont dominés par les **infections ORL** (otites, infections respiratoires hautes) **(26%)**, les **affections dermatologiques** (gale, abcès, mycoses…) **(24%)**, les **infections respiratoires aiguës basses** (bronchites, pneumopathies…) et les **syndromes grippaux** (**15%**) et enfin, la **traumatologie** (**7%**) (Figure 2).

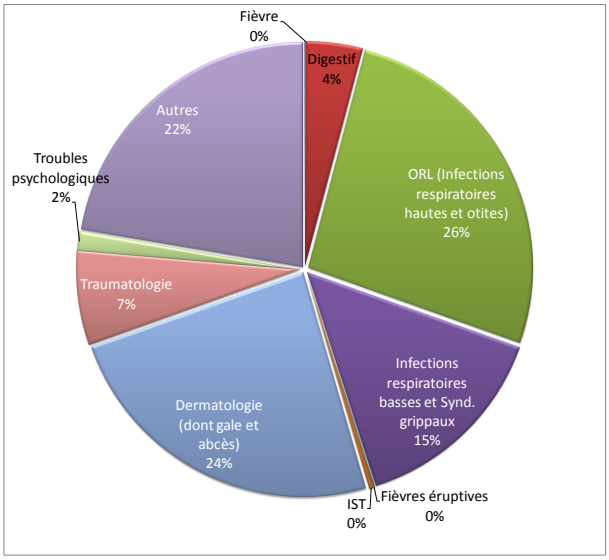
La **gale** représente près des trois quarts des consultations pour affection dermatologique et près d'une consultation toutes causes confondues sur cinq (17%). Le nombre de consultations pour gale a été en augmentation régulière entre les semaines 49 et 51 (passant de 86 à 102 consultations) mais a diminué cette semaine pour atteindre 90 consultations (-12%).

La **grippe** et les **syndromes grippaux** représentent environ 3% des consultations. Après une baisse du nombre de consultations pour syndrome grippal constatée entre la semaine 49 (22 consultations) et la semaine 51 (9 consultations), le nombre de consultations est multiplié par trois entre les semaines 51 et 52 pour atteindre 29 consultations (Figure 3).

Le nombre de consultations pour **infections respiratoires aiguës basses** continue à diminuer passant de 49 consultations en semaine 51 à 37 consultations en semaine 52.

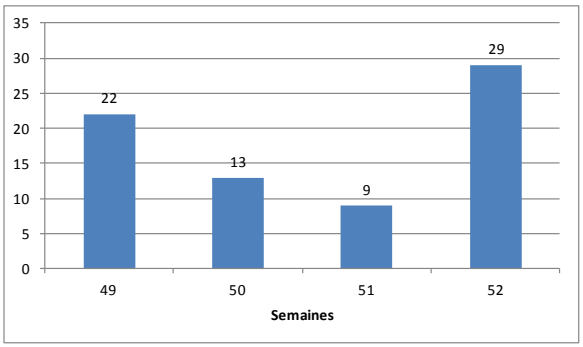
| Figure 2 |

Principaux motifs de consultations au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015



| Figure 3 |

Evolution du nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux (5/7 jours) au dispensaire MSF depuis le 1er décembre 2015



Les consultations pour **traumatisme accidentel** sont en diminution constante sur les 4 dernières semaines, passant de 37 à 9 consultations entre les semaines 49 à 52 pour toutes les classes d'âge.

| Focus sur les évènements sanitaires signalés : la grippe |

Durant le weekend du 21-22 novembre 2015, le service d'accueil des urgences du CH de Calais signalait 21 cas de grippe, tous confirmés **grippe A (H1N1)** par PCR. La majorité des patients ont été hospitalisés 24 à 48 heures du fait d'une altération marquée de l'état général ne permettant pas une sortie de l'hôpital, un patient était hospitalisé pour complication (pneumopathie). Parallèlement, les médecins de l'antenne de la PASS du centre Jules Ferry signalaient une forte hausse des consultations pour pathologies respiratoires compatibles avec un syndrome grippal.

Les mesures de prévention de la transmission croisée lors de la prise en charge des infections respiratoires ont été rapidement mises en place dans l'établissement, avec l'appui de l'ARLIN, et une consultation dédiée aux patients grippés a été aménagée. Une vaccination antigrippale organisée au sein du campement par une association humanitaire depuis mi-novembre a été renforcée pour atteindre nombre de vaccinations quotidiennes de 80-100 personnes fin novembre et un total de 1500 personnes vaccinées environ, à la fin de la première semaine de décembre.

Après un pic de consultations pour grippe au service des urgences fin novembre, ces dernières ont progressivement diminuées. Au total, une centaine de patients ont été pris en charge pour une grippe ou un syndrome grippal par le service d'accueil des urgences entre le 19 novembre et le 8 décembre 2015.

Les consultations pour syndrome grippal au dispensaire MSF sont en augmentation entre les semaines 51 et 52, passant de 9 à 29 consultations, après une baisse observée entre les semaines 49 et 51. Cette augmentation doit être interprétée avec précaution. En raison des changements d'équipes, les pratiques de codage peuvent varier d'une semaine à l'autre. Par ailleurs, lors de la rédaction de ce Point Epidémio, le nombre de consultations pour grippe ou syndrome grippal aux urgences du CH de Calais et à la PASS n'étaient pas disponibles. **La consolidation des données, leur évolution au cours de la semaine 53 et le croisement d'informations des différentes sources nous permettront d'évaluer le niveau de circulation du virus de la grippe au sein de la Lande.**