



# Surveillance sanitaire des populations migrantes des campements de Calais (Pas-de-Calais) et de Grande-Synthe (Nord)

K. Wyndels, S. Haeghebaert, G. Leduc, A. Caron, P. Chaud<sup>1</sup>;  
B. Merlin<sup>2</sup>; N. Simon<sup>3</sup>; M. Elmouden, F. Battist<sup>4</sup>; M. Janssens<sup>5</sup>

1 Santé Publique France (anciennement Institut de Veille Sanitaire (InVS)),

2 Agence Régionale de Santé Nord-Pas-de-Calais-Picardie

3 Santé Publique France (anciennement Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS)), 4 Centre hospitalier de Calais,

5 Médecin sans frontières

# Contexte

- Courant 2015, ↗ +++ du nombre de personnes souhaitant rejoindre l'Angleterre installées à Calais et dans les environs
- Septembre 2015 → 4500 à 6000 personnes regroupées dans un campement à Calais (La lande) 100 à 150 arrivées/jour
  - Alerte lancée dans les médias par Médecins du Monde (MDM)
- Octobre 2015 : mission interministérielle d'évaluation du dispositif de prise en charge sanitaire
  - Accès aux soins devenu inadapté
  - Conditions d'hébergement précaires, promiscuité, accès à l'eau potable, assainissement et gestion des déchets très insuffisants...
    - **Risque infectieux épidémique majeur**
- Novembre 2015 : Mise en place d'une surveillance sanitaire par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS)

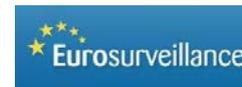
# Objectifs de la surveillance sanitaire

1. Détecter précocement tout phénomène de santé nécessitant une intervention urgente de santé publique
2. Suivre les tendances de pathologies « traceuses » afin d'adapter l'offre de soins curatifs et préventifs

# Identification des pathologies cibles

## → Pathologies infectieuses (importation et autochtones)

- Maladies entériques et alimentaires
- Maladies à prévention vaccinale
- Méningites à méningocoque
- Infections respiratoires, cutanées et IST



## → Traumatismes et santé mentale



## → Intoxications :

- Monoxyde de carbone
- Médicamenteuses
- Toxiques...

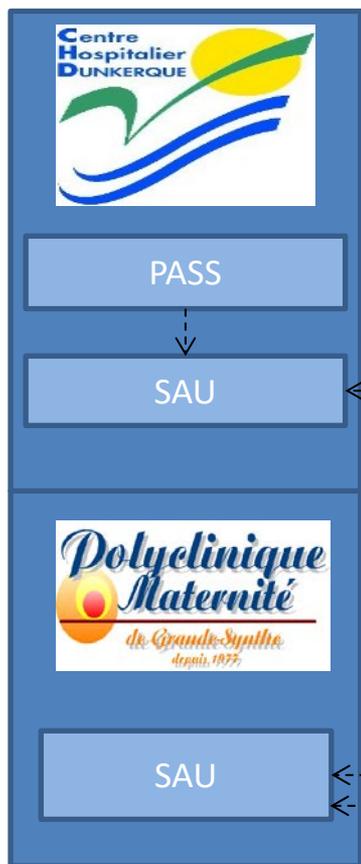


# Identification des filières de soins pour les migrants résidant dans les campements de Calais et Grande Synthe (GS)

## → Identification des sources de données

### Centres hospitaliers (CH) :

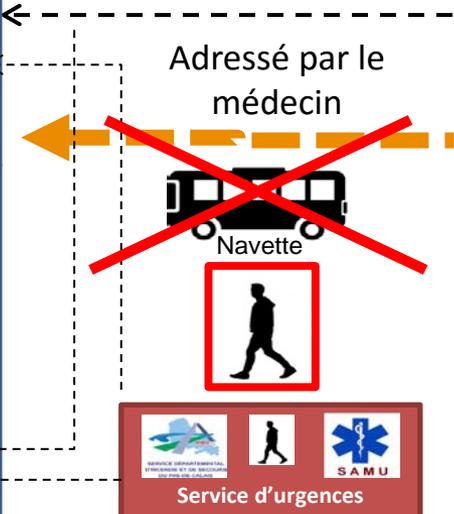
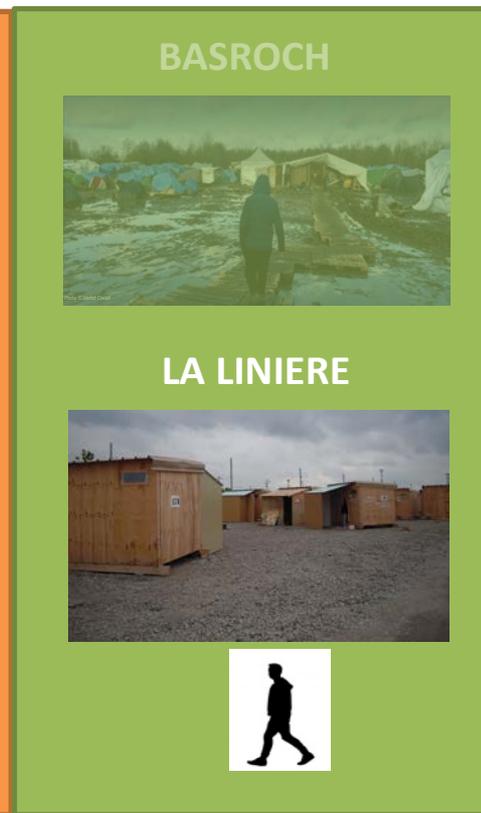
Services d'accueil des urgences (SAU)  
Permanences d'Accès Aux Soins (PASS)



### Dispensaires ONG :

Médecin Sans Frontières (MSF)  
Médecins du Monde (MDM)

### Croix-Rouge (CR)



# Méthodes : surveillance coordonnée par la Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire en Région (Cire) Nord

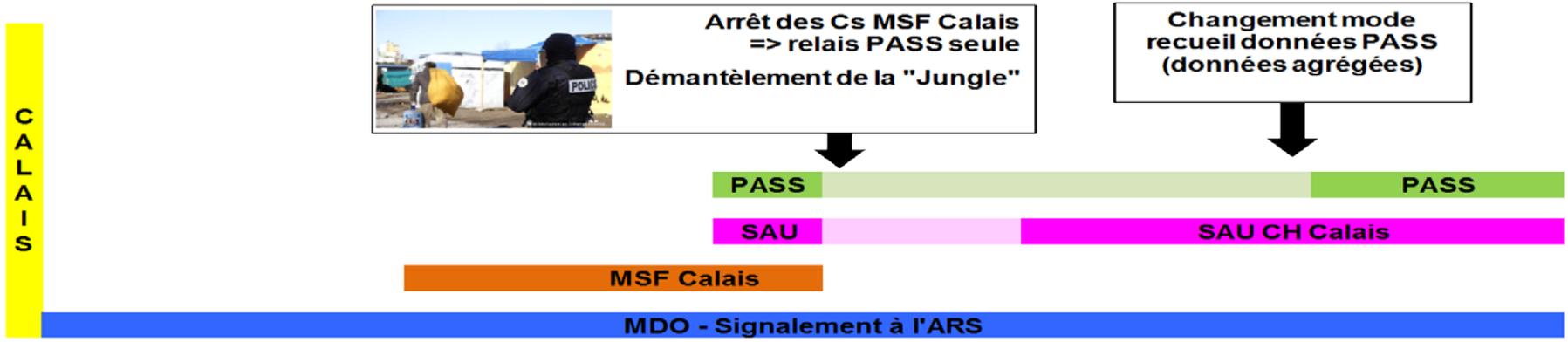
1. Renforcement du dispositif existant de signalement au point focal régional de l'ARS (Livret):
  - Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO)
  - Liste complémentaire de pathologies à signalement : leptospirose, IST, coqueluche, rubéole, Infections transmises par les poux de corps
  - Cas groupés de maladies infectieuses ou intoxications

2. Surveillance syndromique de pathologies cibles

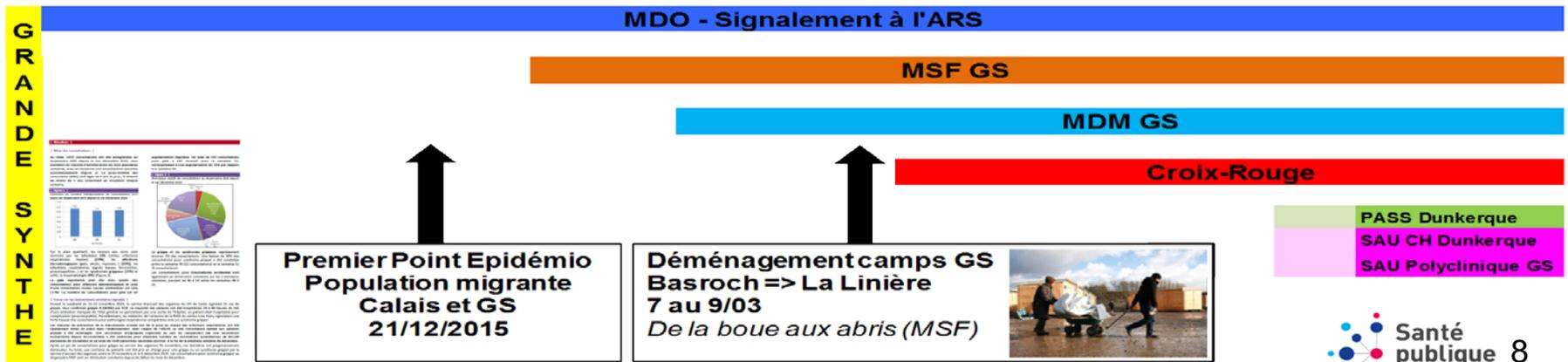
## Données issues des consultations :

- Recueil de données agrégées hebdomadaires via des fichiers Excel\* pour MSF, MDM et CR
- Flux automatisé des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) (ORU) pour les SAU et PASS

# Résultats : Données disponibles dans le temps des différentes structures de soins

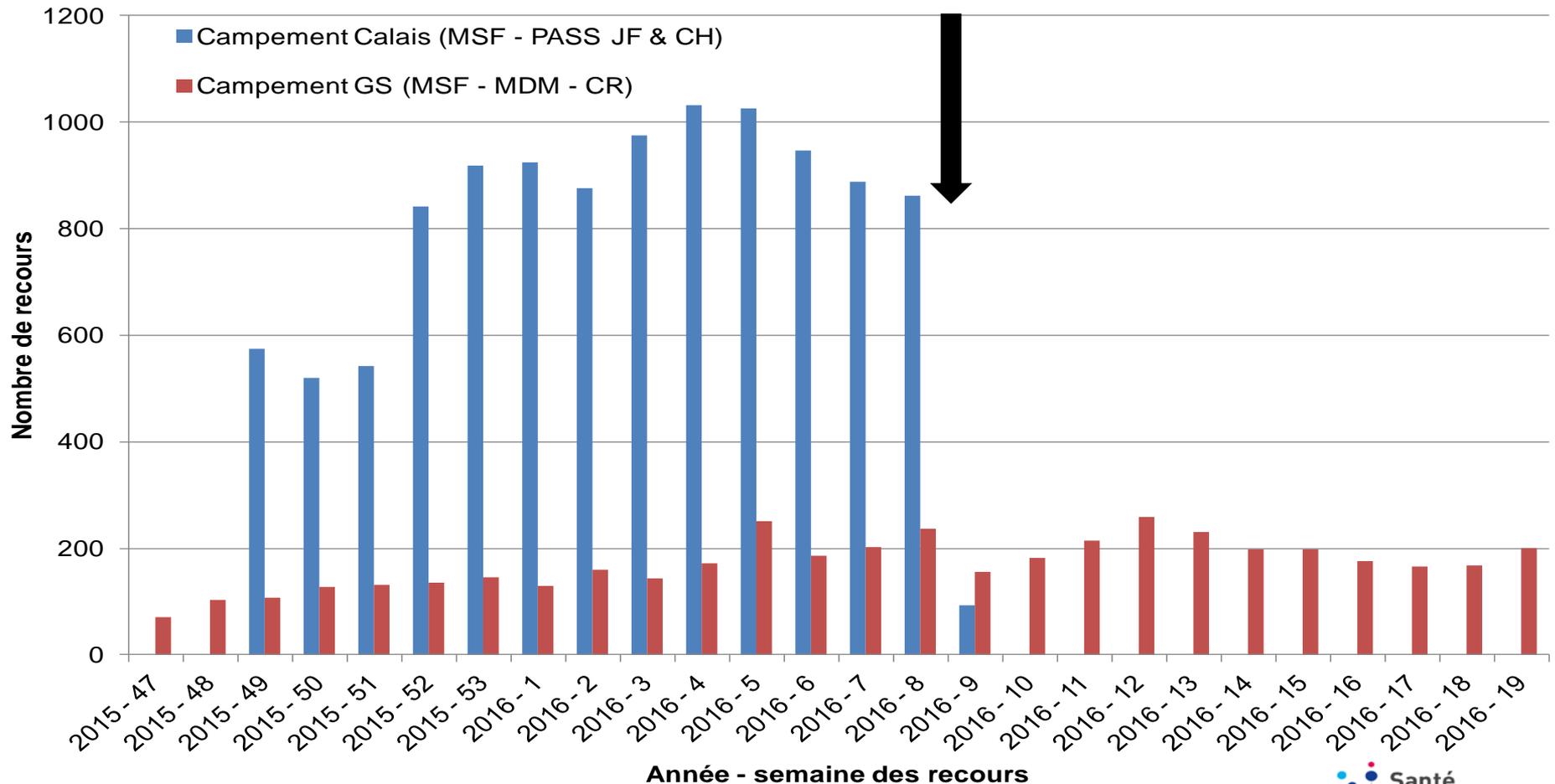


Semaine	43	45	47	49	51	53	1	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21	23
Mois	Octobre	Novembre			Décembre			Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin
Année	2015						2016											

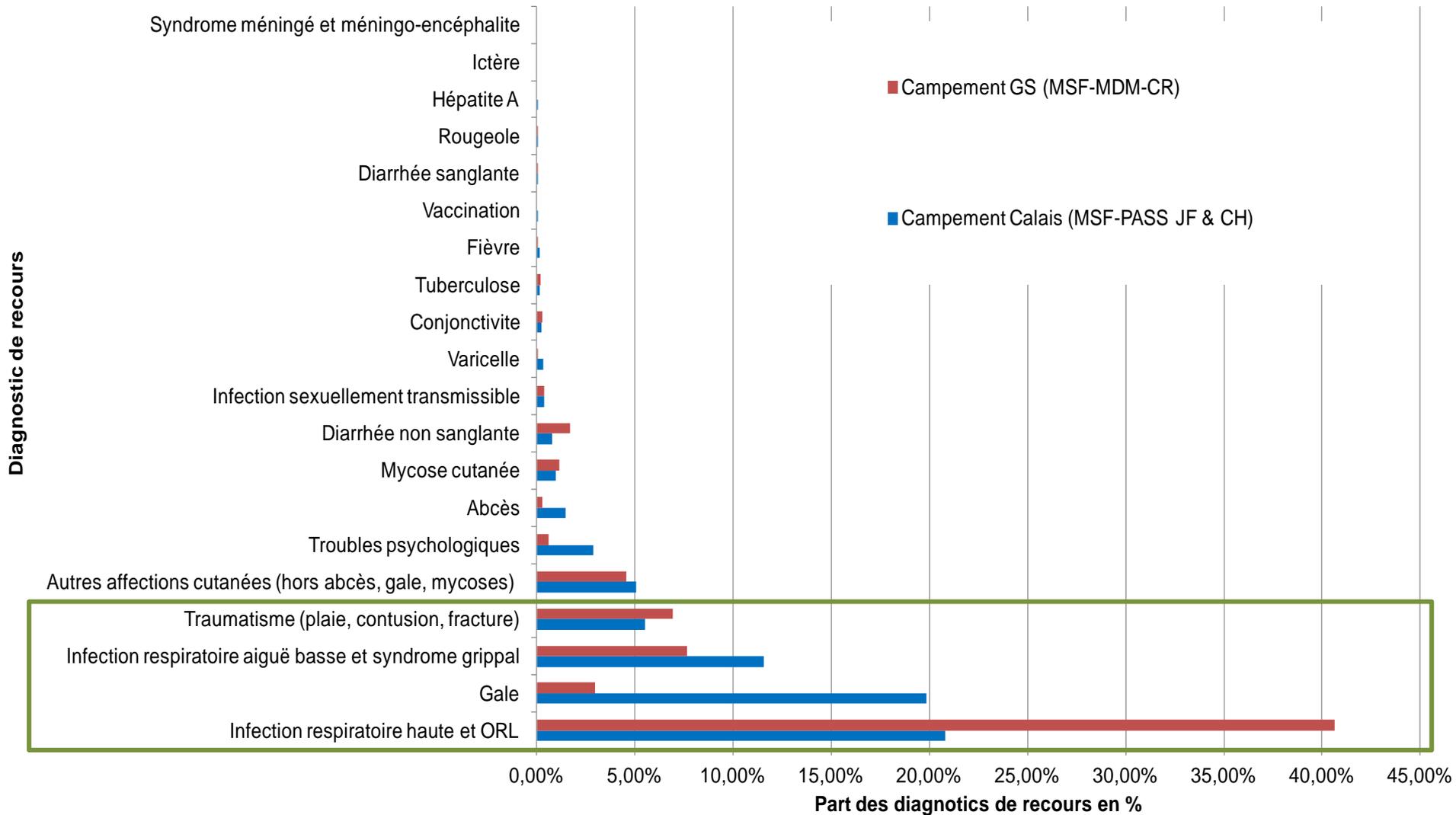


# Evolution hebdomadaire du nombre de recours aux soins dans les dispensaires de Calais (MSF – PASS JF & CH) et Grande-Synthe (MDM, MSF et CR), depuis le début de la surveillance à la S19- 2016

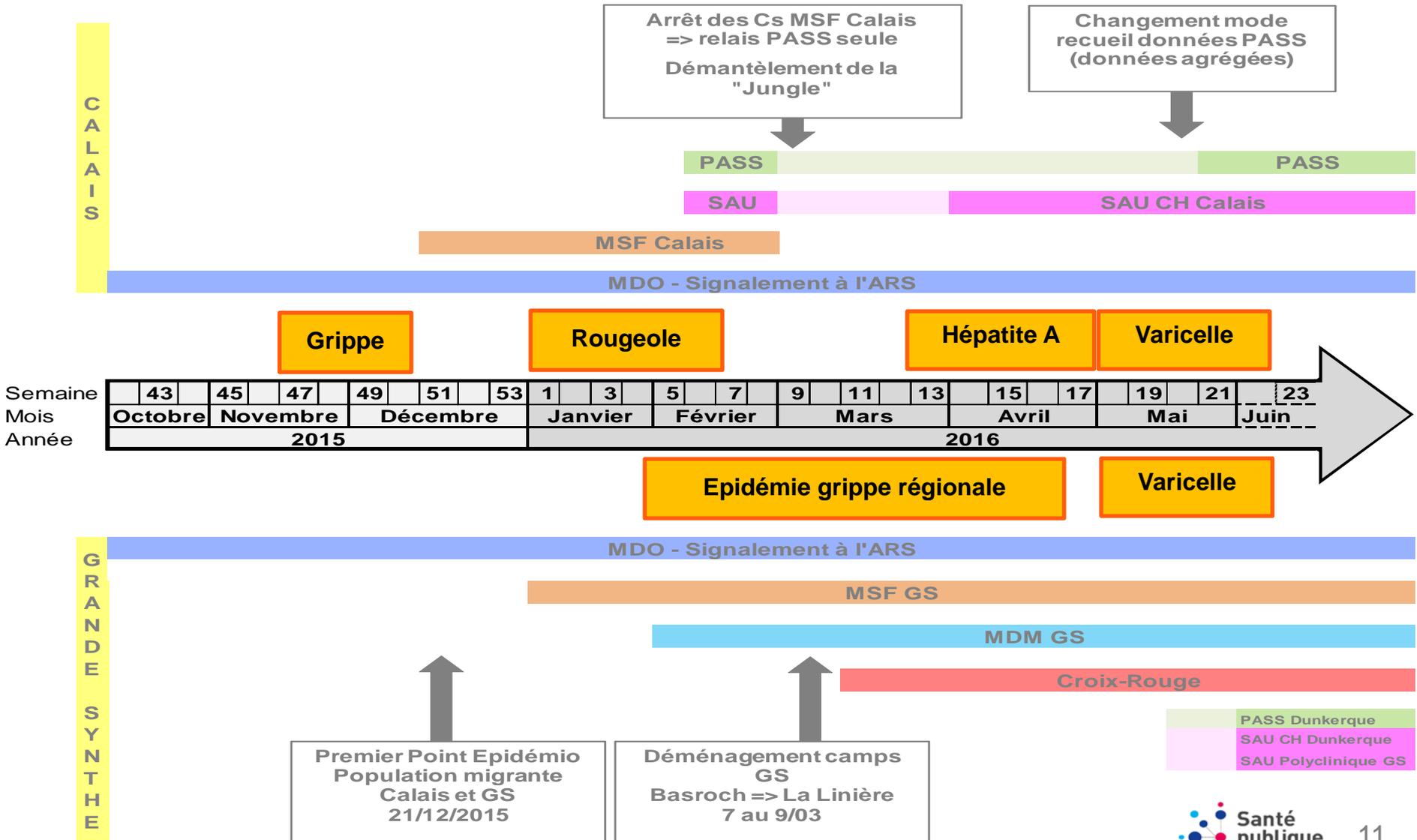
**Arrêt des Cs MSF Calais  
Le 1<sup>er</sup> mars 2016**



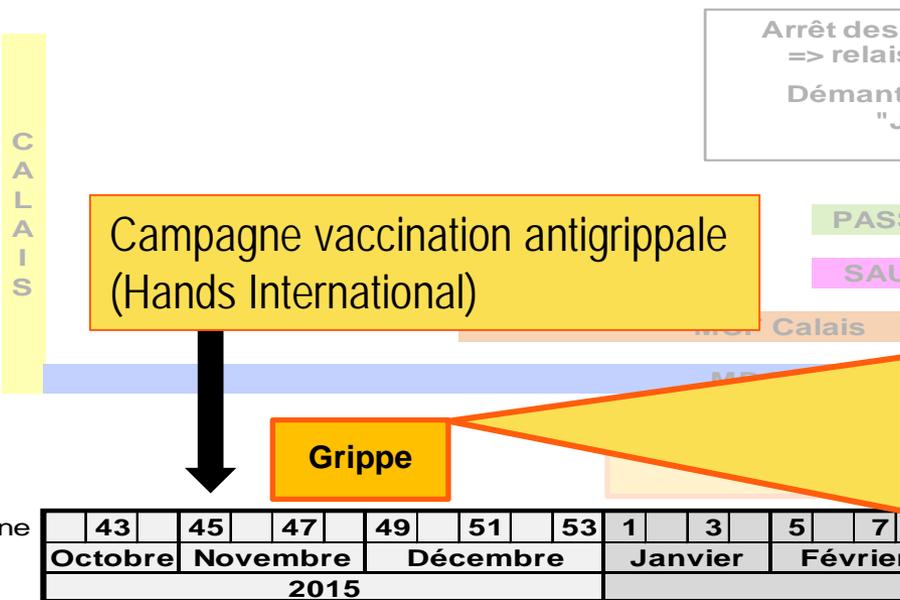
# Part des diagnostics de recours aux soins dans les campements de Calais (MSF – PASS JF &CH) et Grande-Synthe (MSF-MDM-CR), début de la surveillance à S19-2016



# Risque épidémique - Alertes infectieuses dans les campements de migrants de Calais et Grande-Synthe



# Risque épidémique – Alerte (1) : Grippe



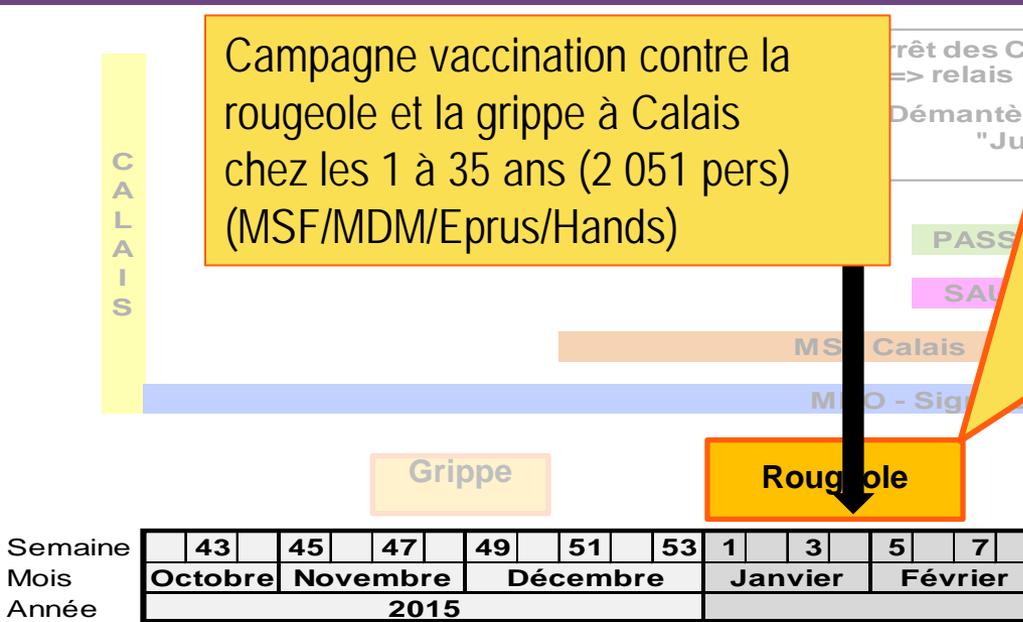
- Signalement par le SAU de Calais
- 25 premiers cas confirmés grippe (A (H1 N1)) par PCR
- Une centaine de passages pour grippe  
1 hospitalisé pour pneumopathie
- Tension au SAU (Problème de lits d'aval)

Epidémie grippe régionale

Varicelle

**GRANDE SYNTHÈSE**

# Risque épidémique – Alerte (2) : Cas groupés de rougeole



Campagne vaccination contre la rougeole et la grippe à Calais chez les 1 à 35 ans (2 051 pers) (MSF/MDM/Eprus/Hands)

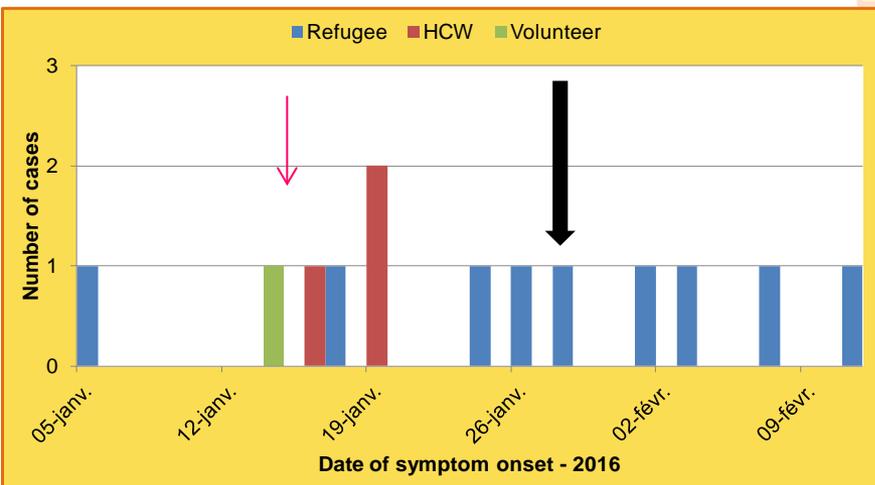
• 2 cas signalés par SAU du CH de Calais le 15/01

• 13 cas confirmés entre le 05/01 et 11/02, Génotype B3

• Génotype B3 → D8 quasi-exclusif en France en 2015 / B3 fréquent dans d'autres pays Européens

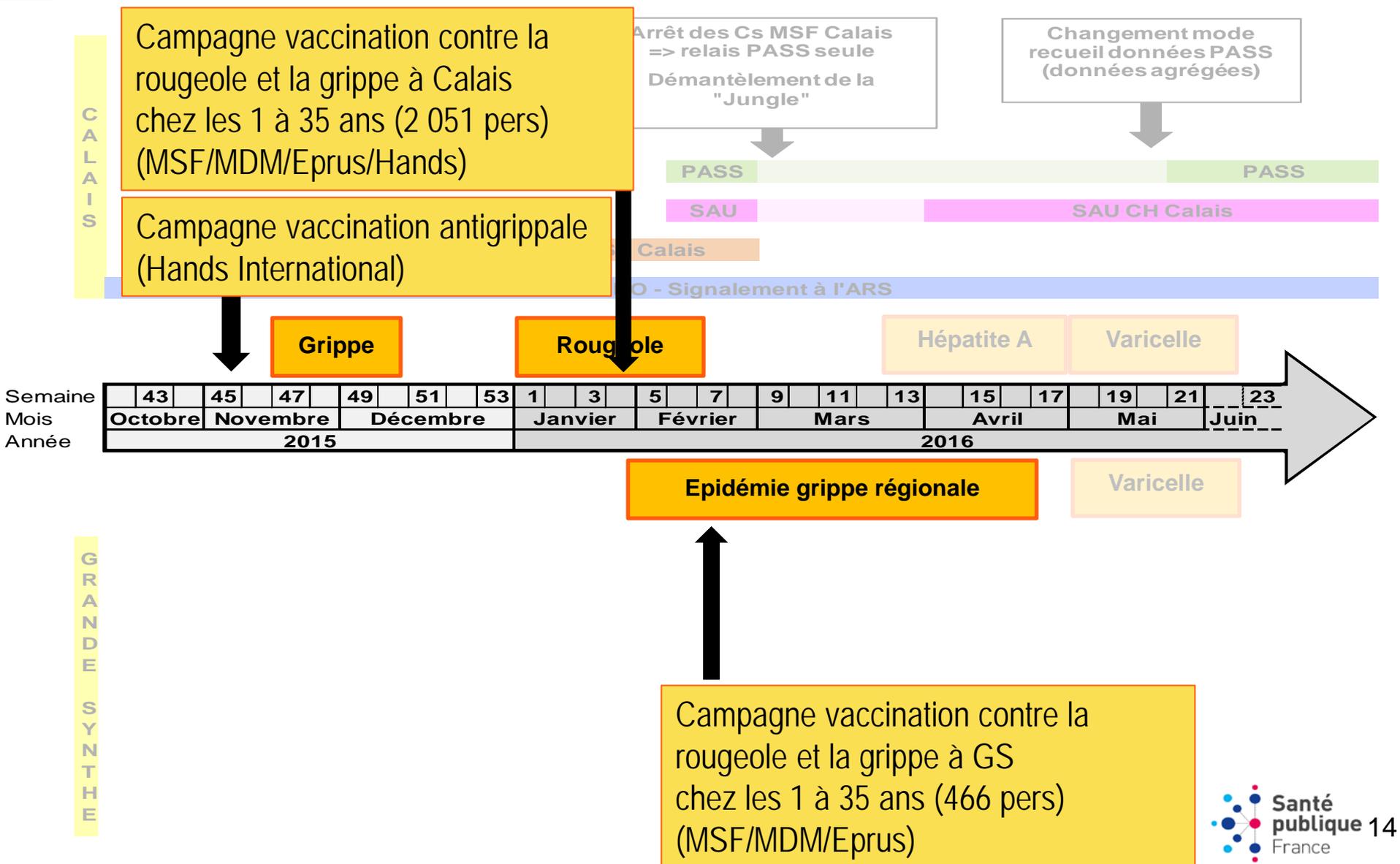
→ Hypothèse d'introduction du génotype B3 par des bénévoles étrangers

→ Rappel des recommandations vaccinales aux prof. de santé et bénévoles +++

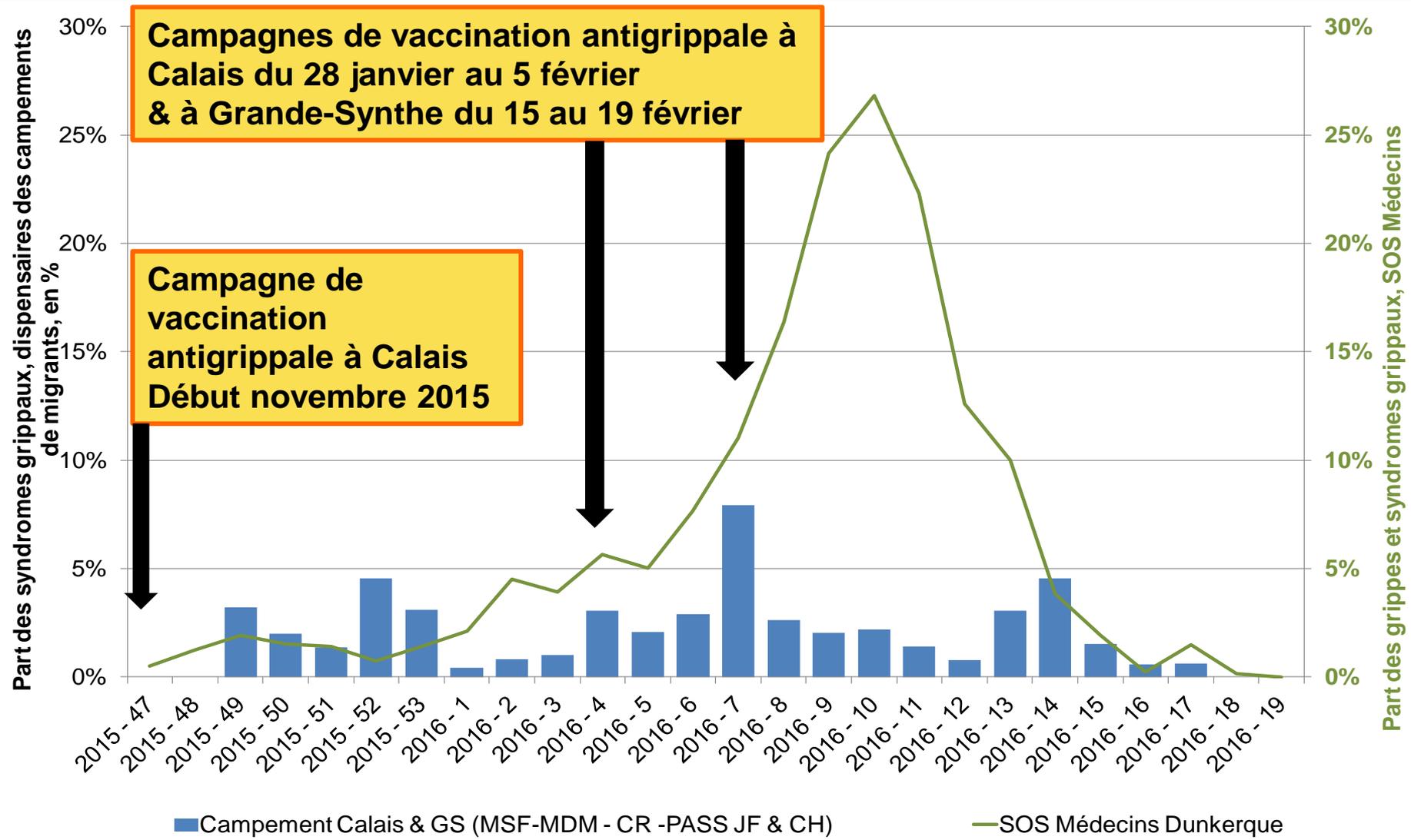


Campagne vaccination contre la rougeole et la grippe à GS chez les 1 à 35 ans (466 pers) (MSF/MDM/Eprus)

# Risque épidémique – Alerte (3) : Epidémie de grippe régionale



# Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux chez les migrants dans les dispensaires de Calais et Grande-Synthe et en population générale, chez SOS Médecins Dunkerque



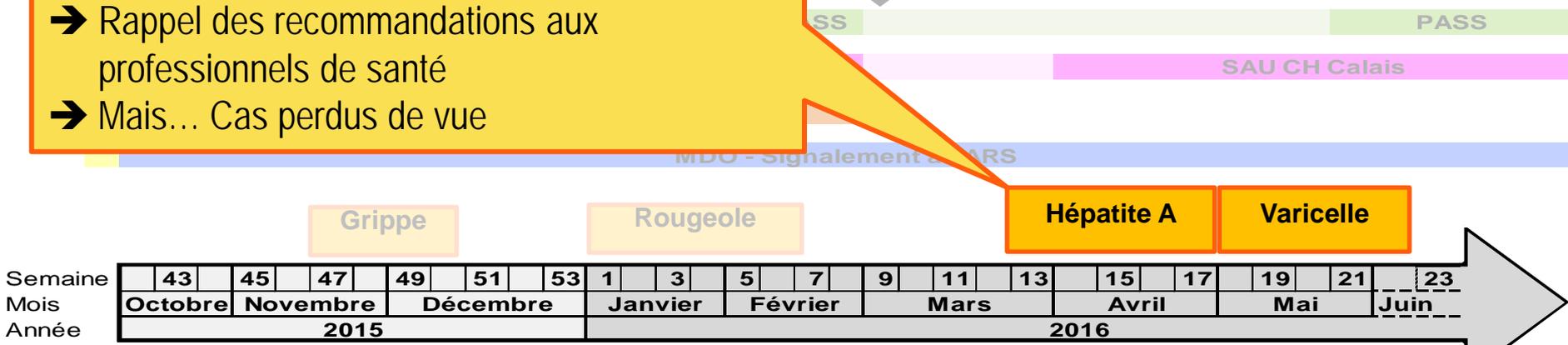
# Risque épidémique – Alerte (4) : Hépatite A et Varicelle

4 cas confirmés d'hépatite A signalés par le SAU du CH de Calais

- ➔ Rappel des recommandations aux professionnels de santé
- ➔ Mais... Cas perdus de vue

Des Cs MSF Calais  
SAU PASS seule  
Antèlement de la  
"Jungle"

Changement mode  
recueil données PASS  
(données agrégées)



18 cas à Calais  
1 cas à Grande-Synthe

ARS ➔ rappel des recommandations aux professionnels de santé

Epidémie grippe régionale

Varicelle

Changement camps  
GS  
=> La Linière  
7 au 9/03

PASS Dunkerque  
SAU CH Dunkerque  
SAU Polyclinique GS

# Cas de tuberculose chez les migrants de Calais : Octobre 2015 à aujourd'hui

- 7 cas, H/F = 5/2, Age médian = 28 (18-37)
  - 3 Soudanais, 2 Erythréens, 2 Afghans
  - 4 formes pulmonaires dont 2 BAAR +
  - 1 forme pleurale, 1 ganglionnaire extra-thoracique, 1 génito-urinaire
  - Aucune forme résistante
- Observance difficile
  - Education thérapeutique +++
    - PASS de Calais → patient pendant 1 mois en lit post-hospitalisation à J. Ferry
- Difficulté d'identification des sujets contacts
  - Implication +++ du CLAT et des professionnels de santé
  - Aide des associations
  - Parfois appel au réseau de connaissances du cas passé en Angleterre pour expliquer l'intérêt de l'identification des sujets contacts

# Discussion (1/2) :

## Surveillance sanitaire adaptée au contexte

- Amélioration de l'accès aux soins de premiers recours
  - ➔ Bonne représentativité de la surveillance et bonne réactivité
- Part +++ IRA hautes et ORL, IRA basses, gale et traumatismes
- Différentes alertes infectieuses survenues depuis le début de la surveillance
- Campagnes vaccinations contre la rougeole et la grippe mises en œuvre rapidement dans les 2 campements (par l'Eprus, MSF, MDM, Hands)
  - Bonne participation des populations
  - Bonne coordination des ONG et de l'Eprus
- Importance des vaccinations en routine (DTP, coqueluche, ROR, BCG)
- Et du respect du calendrier vaccinal par les bénévoles et les professionnels de santé
- Conditions d'hébergement précaires et mobilité des personnes
  - Difficulté de mise en place des mesures de santé publique autour des cas

# Discussion (2/2)

## Surveillance sanitaire complexe et évolutive

- Importance du signalement précoce à l'ARS pour le déclenchement précoce de l'alerte et la mise en place rapide des mesures de Santé Publique
  - +++ signaler et envoyer les DO quand le patient est encore dans la structure de soins
  
- **Système de surveillance complexe et évolutif**
  - Evolution rapide de l'offre de soins et multiplicité des intervenants (systèmes d'information ≠)
  - Fragilité du dispositif : logiciel hospitalier inadapté
    - manque de visibilité sur le campement de Calais depuis le départ de MSF
  
- **Adaptation rapide et constante du système de surveillance +++**

# Remerciements



# Références - Documents utiles (1/2)

- **Point Epidémiologique Nord-Pas-de-Calais-Picardie « Population migrante » sur le site de Santé Publique France**  
[http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/\(node\\_id\)/109/\(query\)/migrants/\(aa\\_localisation\)/Nord-Pas-de-Calais](http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/(node_id)/109/(query)/migrants/(aa_localisation)/Nord-Pas-de-Calais)
- **Jones G & al. Measles outbreak in a refugee settlement in Calais, France: January to February 2016. Eurosurveillance – Rapid communication. 2016 Mar; 21 (11).**  
<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=21413>
- **ECDC. <http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/migrant-health/Pages/Related-publications.aspx>**
  - Rapid risk assessment: Communicable disease risks associated with the movement of refugees in Europe during the winter season. 16 Nov 2015
  - Risk of importation and spread of malaria and other vector-borne diseases associated with the arrival of migrants to the EU22 Oct 2015
  - Expert Opinion on the public health needs of irregular migrants, refugees or asylum seekers across the EU's southern and south-eastern borders. 01 Oct 2015

# Références - Documents utiles (2/2)

- **Bourrier P & al. Rapport de la mission d'évaluation du dispositif de prise en charge sanitaire des migrants à Calais.** <http://www.interieur.gouv.fr/Actualites/L-actu-du-Ministere/Rapport-de-la-mission-d-evaluation-du-dispositif-de-prise-en-charge-sanitaire-des-migrants-a-Calais>
- **Epicentre, MSF. Evaluation de l'état sanitaire des réfugiés durant leurs parcours et à Calais, Région Nord Pas de Calais Picardie, France** <http://epicentre.msf.org/evaluation-etat-sanitaire-des-refugies-durant-leurs-parcours-et-a-calais-france>
- **Refugee rights – Data projects. The long wait – Filling data gaps relating to refugees and displaced people in the Calais camp.** <http://refugeerights.org.uk/reports/>

# Merci de votre attention



<https://www.zamanfrance.fr/article/jungle-calais-en-voie-disparition-20443.html>



REUTERS/Benoit Tessier



## LA BOUE AU VENTRE

Immersion dans le camp de migrants  
de Grande-Synthe (1/2)

Photo © Mehdi Chebi <http://www.france24.com/fr/>



Photo © Mehdi Chebi <http://www.france24.com/fr/>

# Evolution de la part hebdomadaire des consultations pour gale dans les dispensaires de Calais (MSF – PASS JF & CH) et Grande-Synthe (MDM, MSF et CR), depuis le début de la surveillance à la S19- 2016

