SURVEILLANCE SANITAIRE DES POPULATIONS MIGRANTES RÉCEMMENT ARRIVÉES EN FRANCE

L'EXPÉRIENCE DES CAMPEMENTS DE CALAIS ET DE GRANDE-SYNTHE

P. CHAUD[1], S. HAEGHEBAERT[1], G. LEDUC[1], A. CARON,B[1]. MERLIN[2], N. SIMON[3], M. JANSSENS[4], K. WYNDELS[1]

LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - 7 ET 8 JUIN 2016 - PARIS

1 Santé Publique France (Ex InVS), 2 Agence Régionale de Santé Nord-Pas-de-Calais-Picardie 3 Santé Publique France (Ex EPRUS), 4 Médecin sans frontières (MSF)

CONTEXTE

COURANT 2015 ↗ +++ DU NOMBRE DE PERSONNES SOUHAITANT REJOINDRE L'ANGLETERRE À CALAIS ET DANS LES ENVIRONS

SEPTEMBRE 2015 ➔ 4000 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

Santé publique France

1. **DÉTECTER PRÉCOCEMENT TOUT PHÉNOMÈNE DE SANTÉ NÉCESSITANT UNE INTERVENTION URGENTE DE SANTÉ PUBLIQUE**

2. **SUIVRE LES TENDANCES DE PATHOLOGIES CIBLES AFIN D'ADAPTER L'OFFRE DE SOINS CURATIFS ET PRÉVENTIFS**

METHODE : IDENTIFICATION DES PATHOLOGIES CIBLES

Santé publique France

PATHOLOGIES INFECTIEUSES (IMPORTATION ET AUTOCHTONES)

Maladies entériques et alimentaires

Maladies à prévention vaccinale

Infections respiratoires, cutanées et IST

TRAUMATISMES ET SANTÉ MENTALE

INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE ET MÉDICAMENTEUSES

Eurosurveillance

ecdc EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

PubMed

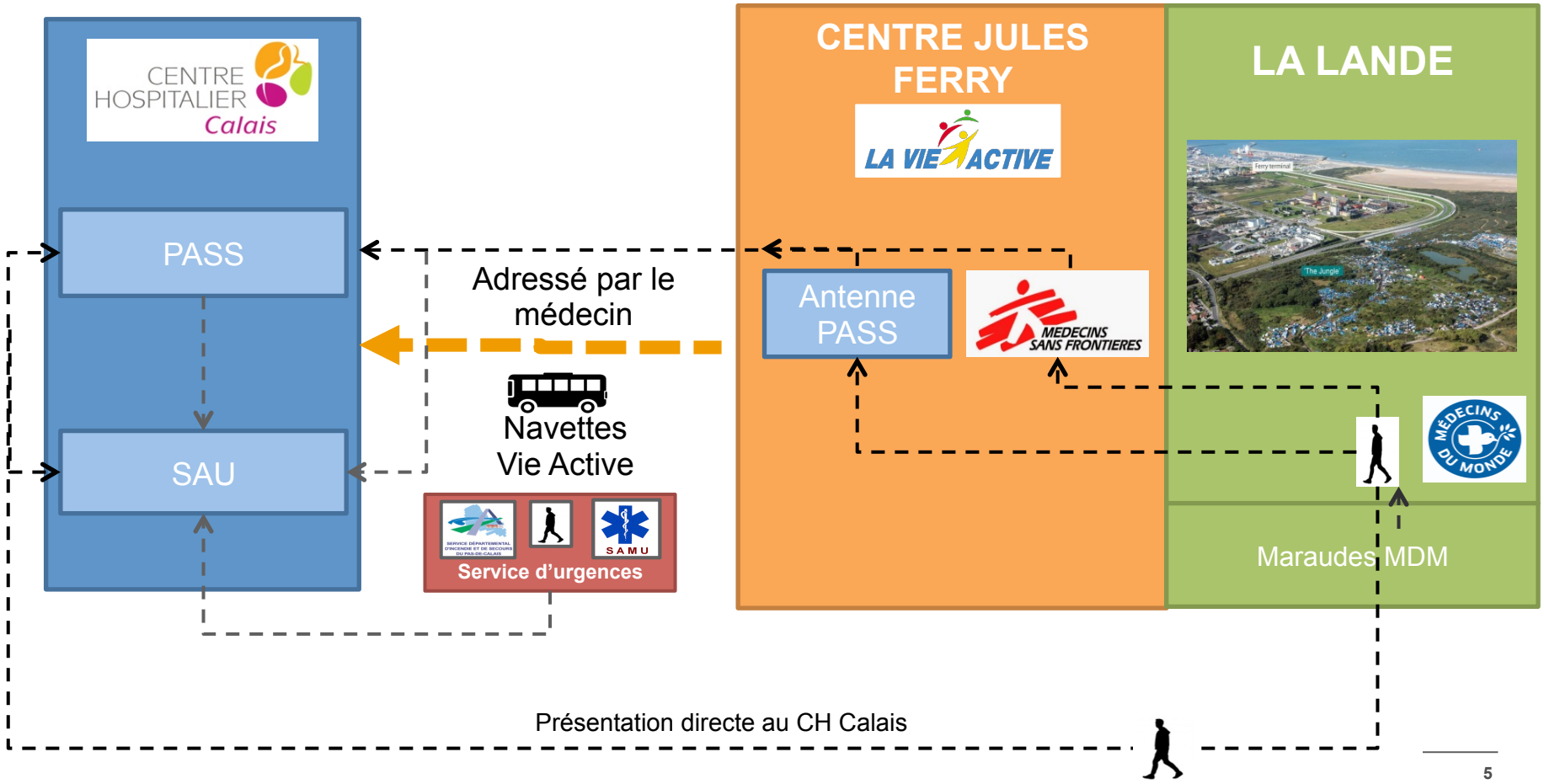
InVS INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

METHODE : SOURCES DE DONNEES - FILIÈRES DE SOINS À CALAIS (1)

Santé publique France

Centres hospitaliers (CH) :
Services d'accueil des urgences (SAU)
Permanences d'Accès Aux Soins de Santé (PASS)

Dispensaires ONG :
Médecin Sans Frontières (MSF)
Médecins du Monde (MDM)

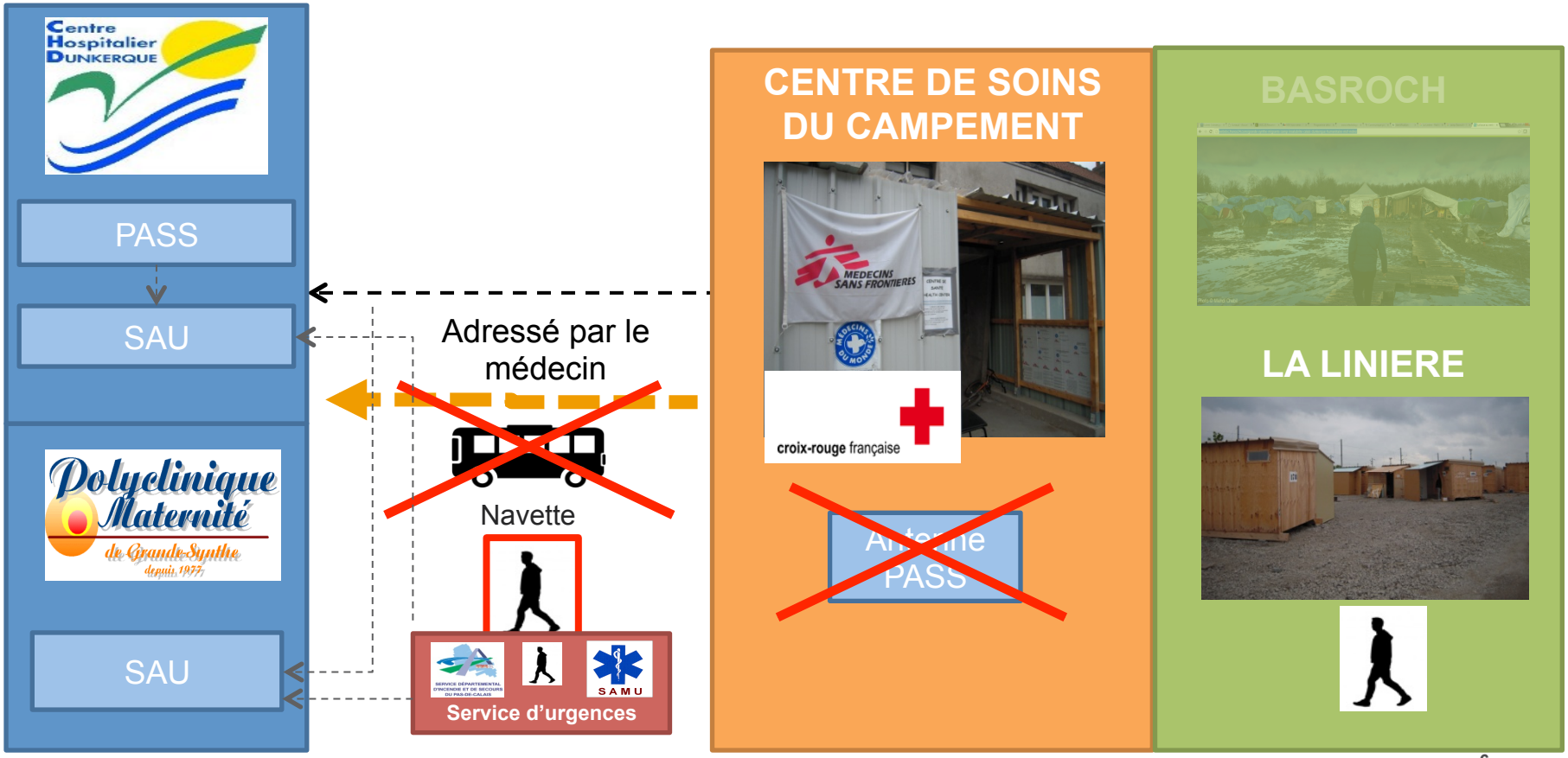


METHODE : SOURCES DE DONNEES - FILIÈRES DE SOINS A GRANDE SYNTHE (2)

Santé publique France

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)



MÉTHODE : SURVEILLANCE COORDONNÉE PAR LA CELLULE D'INTERVENTION EN RÉGION (CIRE) NORD

Santé publique France

1. RENFORCEMENT DU DISPOSITIF EXISTANT DE SIGNALEMENT AU POINT FOCAL RÉGIONAL (PFR) DE L'ARS (LIVRET DE SIGNALEMENT)

- Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) + 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 (fichiers Excel*) pour MSF, MDM, Croix Rouge
  - Via le flux automatisé des résumés de passage aux urgences (RPU) pour les SAU et pour les PASS

RÉSULTATS : ÉVOLUTION DE LA MISE A DISPOSITION DES DONNÉES AU COURS DU TEMPS

Santé publique France

CALAIS

Démantèlement de la "Jungle"
29/02 - 9/03/2016

Arrêt des Cs MSF Calais (01/03/2016)

Changement mode recueil données PASS (données agrégées)

PASS — **PASS**

SAU — **SAU CH Calais**

MSF Calais

MDO - Signalement à l'ARS

S	43		45		47		49		51		53	1		3		5		7		9		11		13		15		17		19		21		23
M	Oct			Novembre				Décembre				Janvier				Février				Mars					Avril					Mai				Juin
A	2015											2016																						

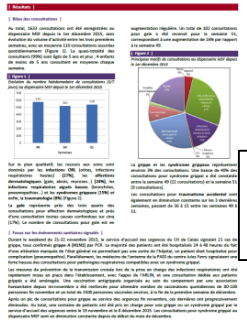
GRANDE SYNTHE

MDO - Signalement à l'ARS

MSF GS

MDM GS

Croix-Rouge



Premier Point Epidémio Population migrante 21/12/2015

Déménagement camps GS Basroch => La Linière
7 au 9/03

De la boue aux abris (MSF)

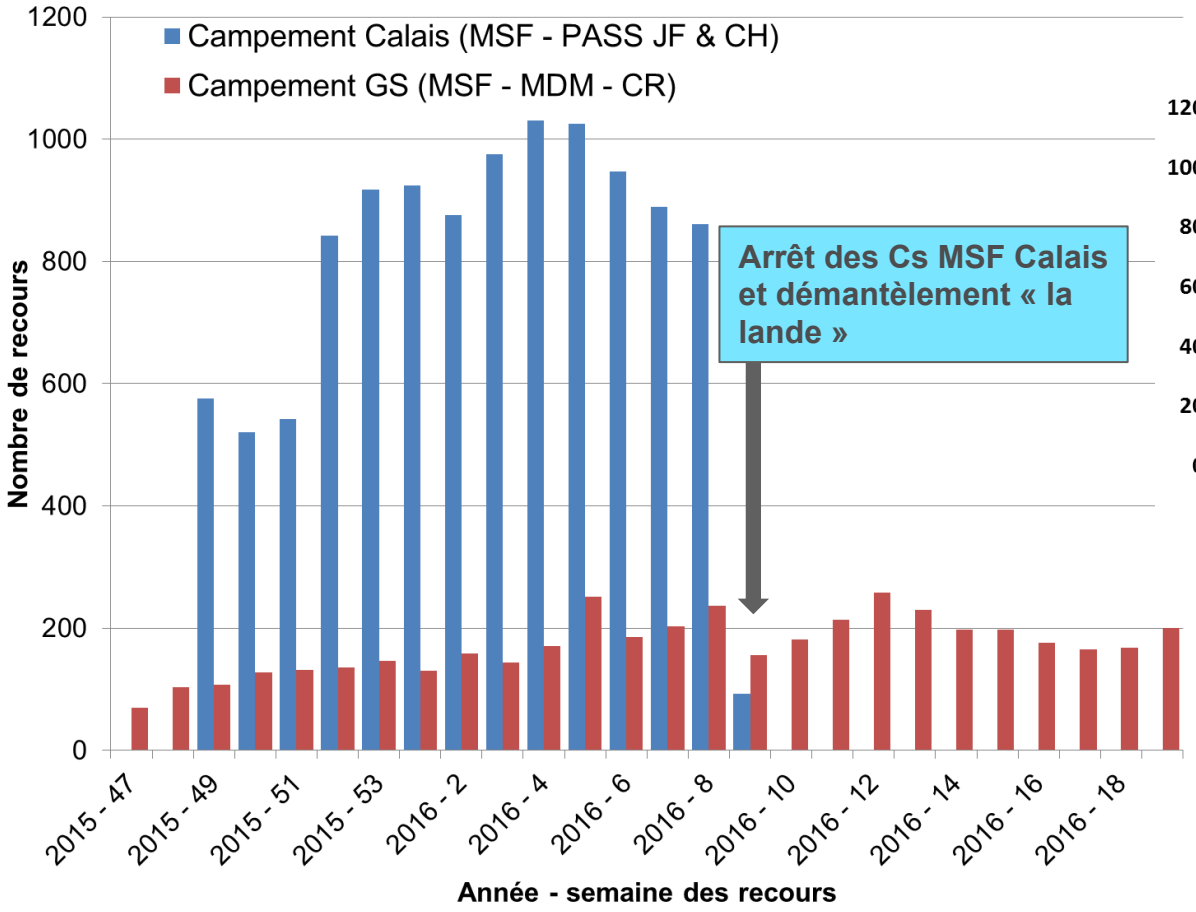
PASS Dunkerque

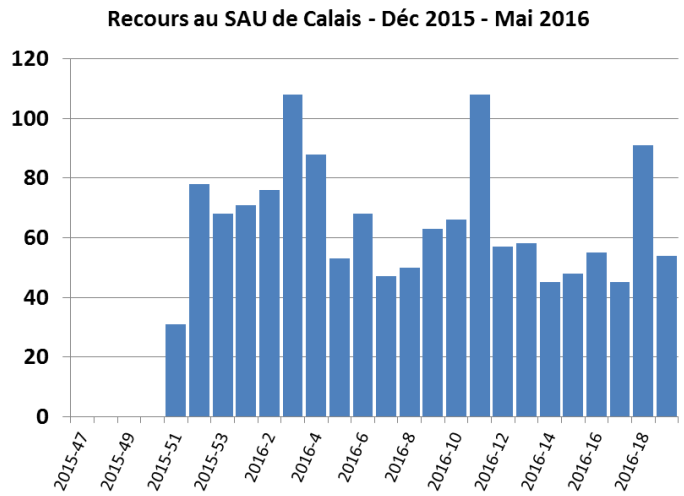
SAU CH Dunkerque

SAU Polyclinique GS

EVOLUTION DU NOMBRE DE RECOURS AUX SOINS - DISPENSAIRES DE CALAIS (MSF – PASS) – GD SYNTHE (MDM, MSF ET CR) ET AU SAU DE CALAIS – DEC 2015 - MAI 2016

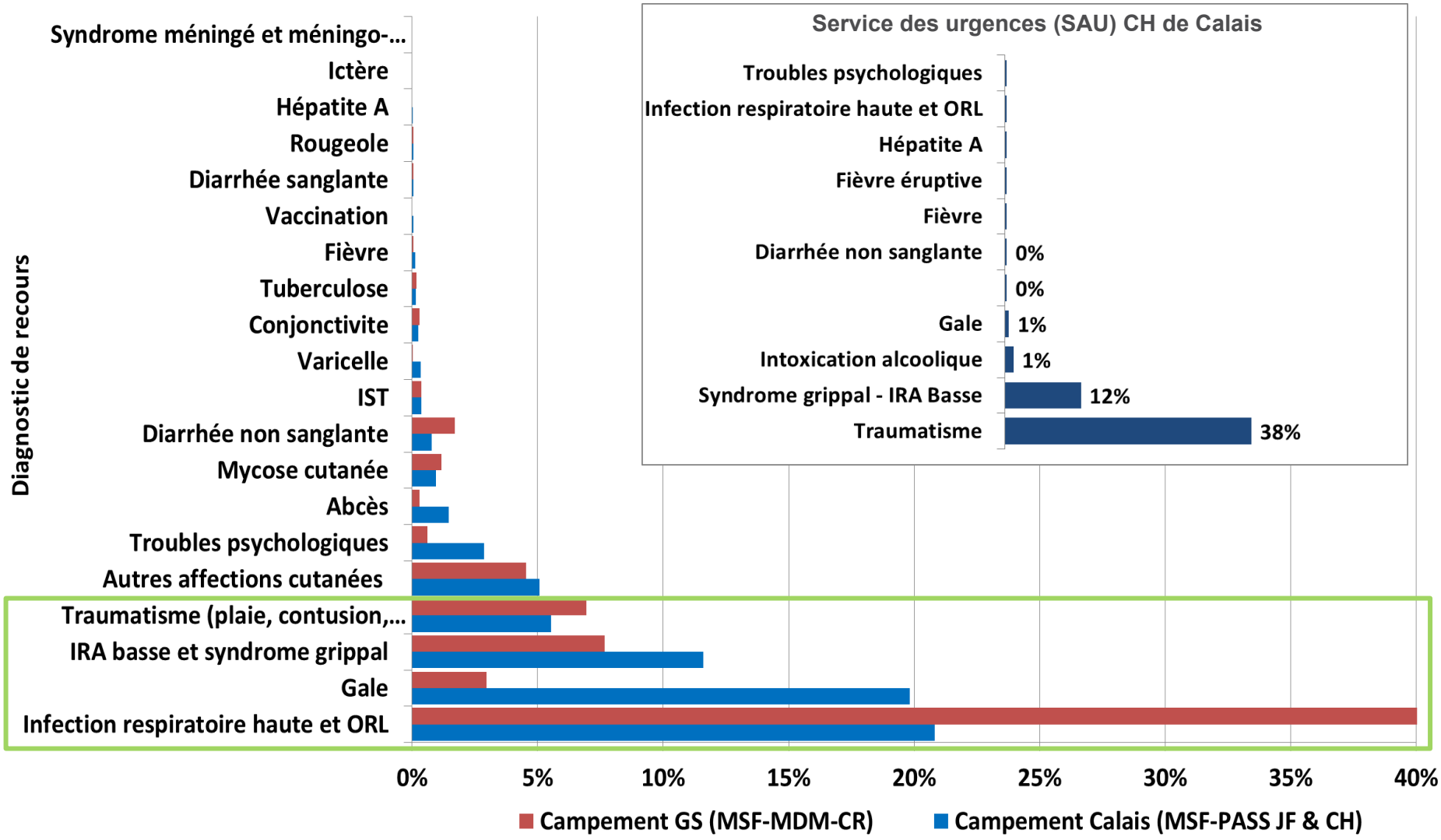
Santé publique France





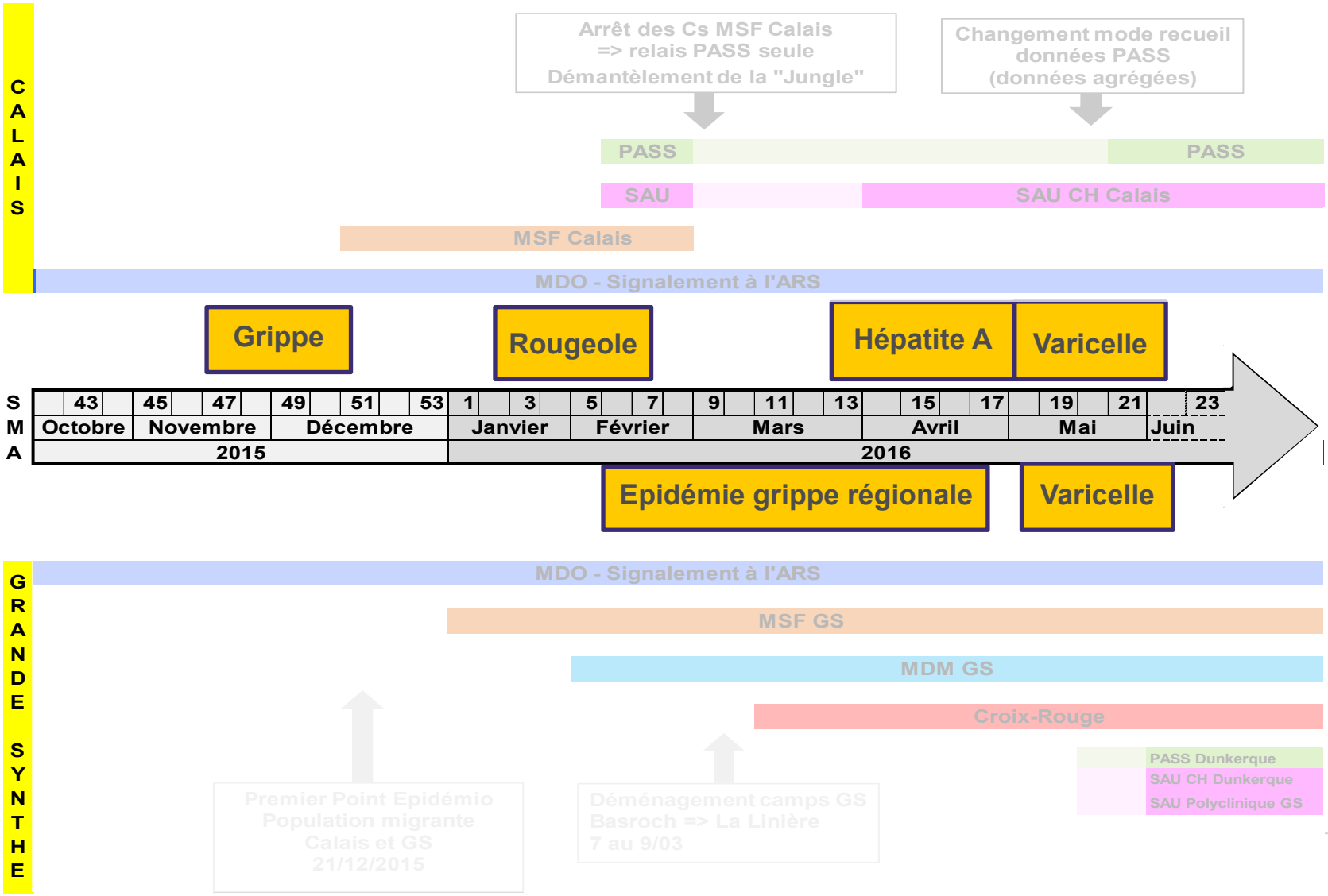
PART DES DIAGNOSTICS VUS EN CONSULTATION - CAMPEMENTS DE CALAIS (MSF – PASS JF & CH) ET GD SYNTHE (MSF-MDM-CR) – SAU CALAIS - DEC 2015 - MAI 2016

Santé publique France



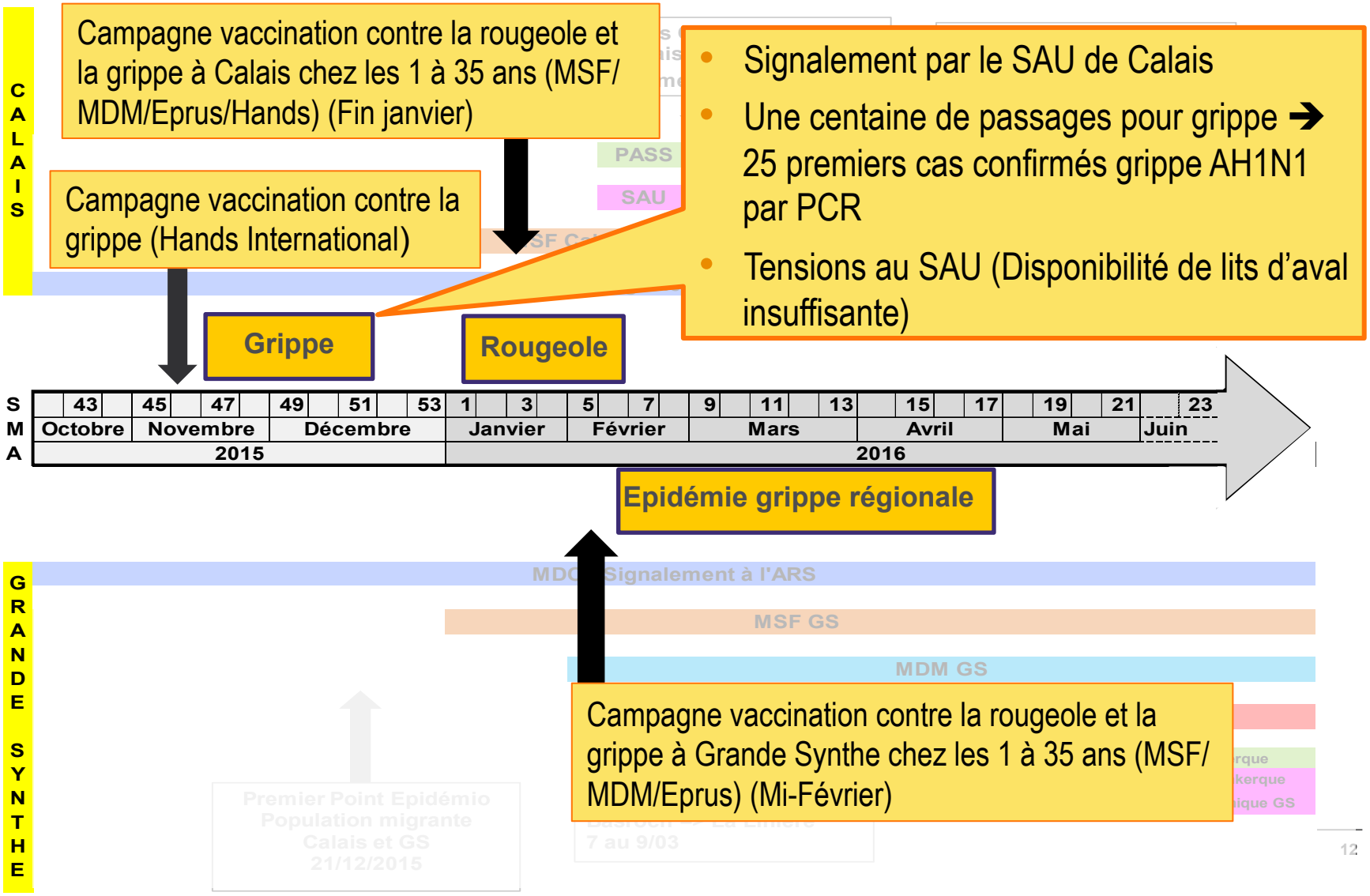
RISQUE ÉPIDÉMIQUE : ALERTES INFECTIEUSES DANS LES CAMPEMENTS DE MIGRANTS DE CALAIS ET GRANDE-SYNTHE

Santé publique France



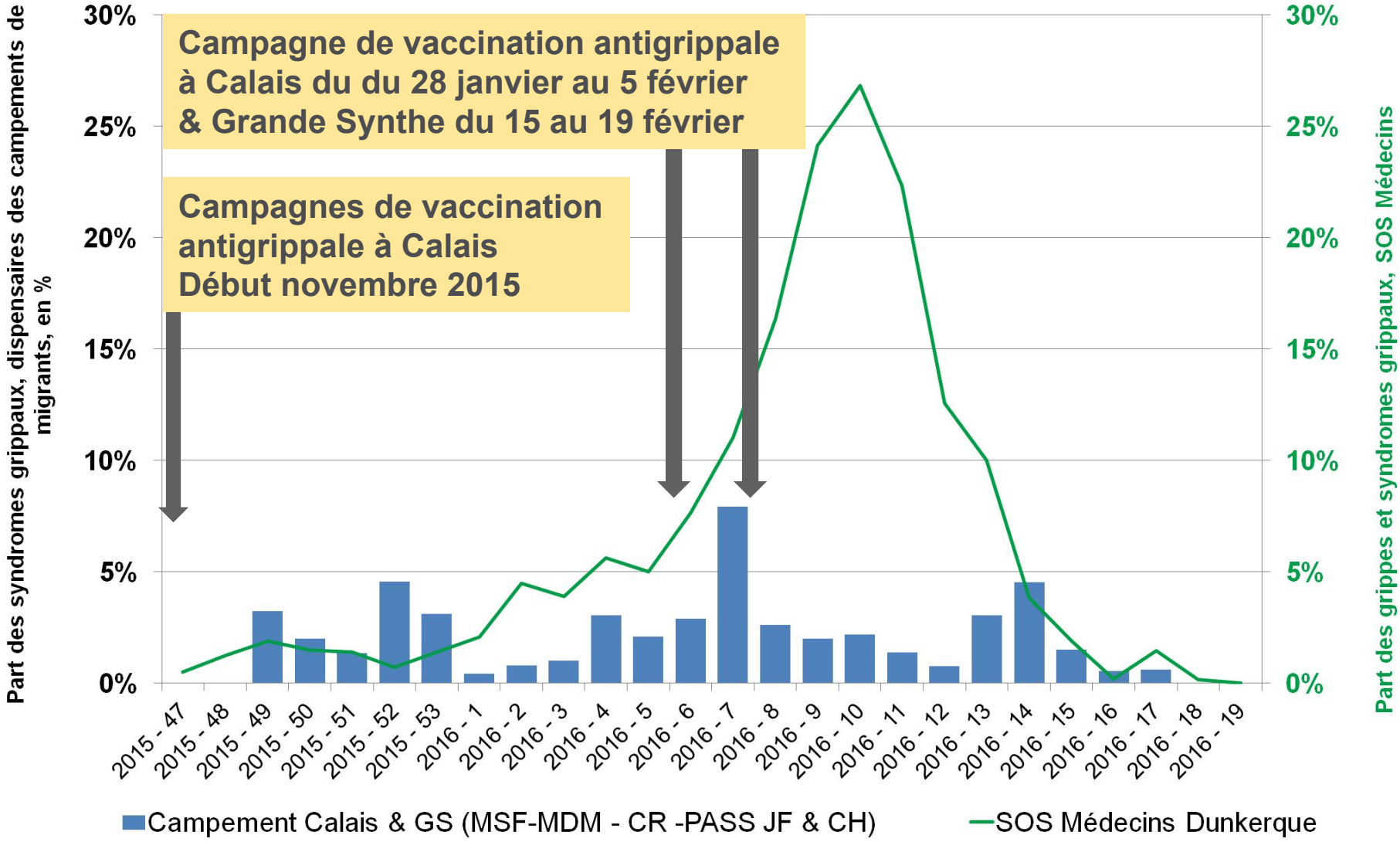
RISQUE ÉPIDÉMIQUE : ALERTE (1) LA GRIPPE

Santé publique France



EVALUATION DU % HEBDOMADAIRE DE CONSULTATIONS POUR SYNDROMES GRIPPAUX – DISPENSAIRES DE CALAIS & GRANDE SYNTHE – SOS MEDECINS DUNKERQUE

Santé publique France



RISQUE ÉPIDÉMIQUE : ALERTE (2) CAS GROUPÉS DE ROUGEOLE

Santé publique France

CALAIS

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

- 2 cas signalés par SAU du CH de Calais le 15 janvier
- Au total 13 cas confirmés, dont 1 bénévole et 2 soignants hospitaliers entre le 05/01 et le 11/02
- Génotype B3 ➔ D8 quasi-exclusif en France en 2015 / B3 fréquent dans d'autres pays Européens

➔Hypothèse d'introduction de la rougeole par bénévoles étrangers +++

➔ Rappel recommandations vaccinales aux prof de santé et bénévoles

SAU

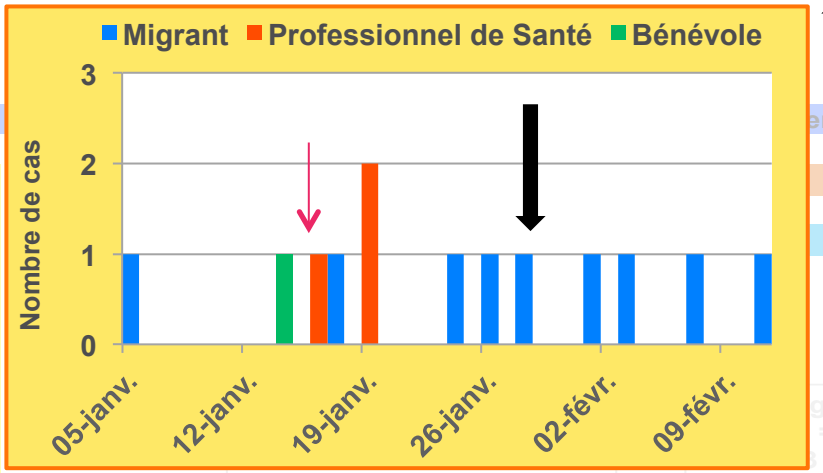
MSF Calais

DO - Signalement

Grippe

Rougeole

SMA	43	45	47	49	51	53	1	3	5	7	9
	Octobre	Novembre		Décembre			Janvier		Février		
	2015										



GRANDE SYNTHE

MSF GS

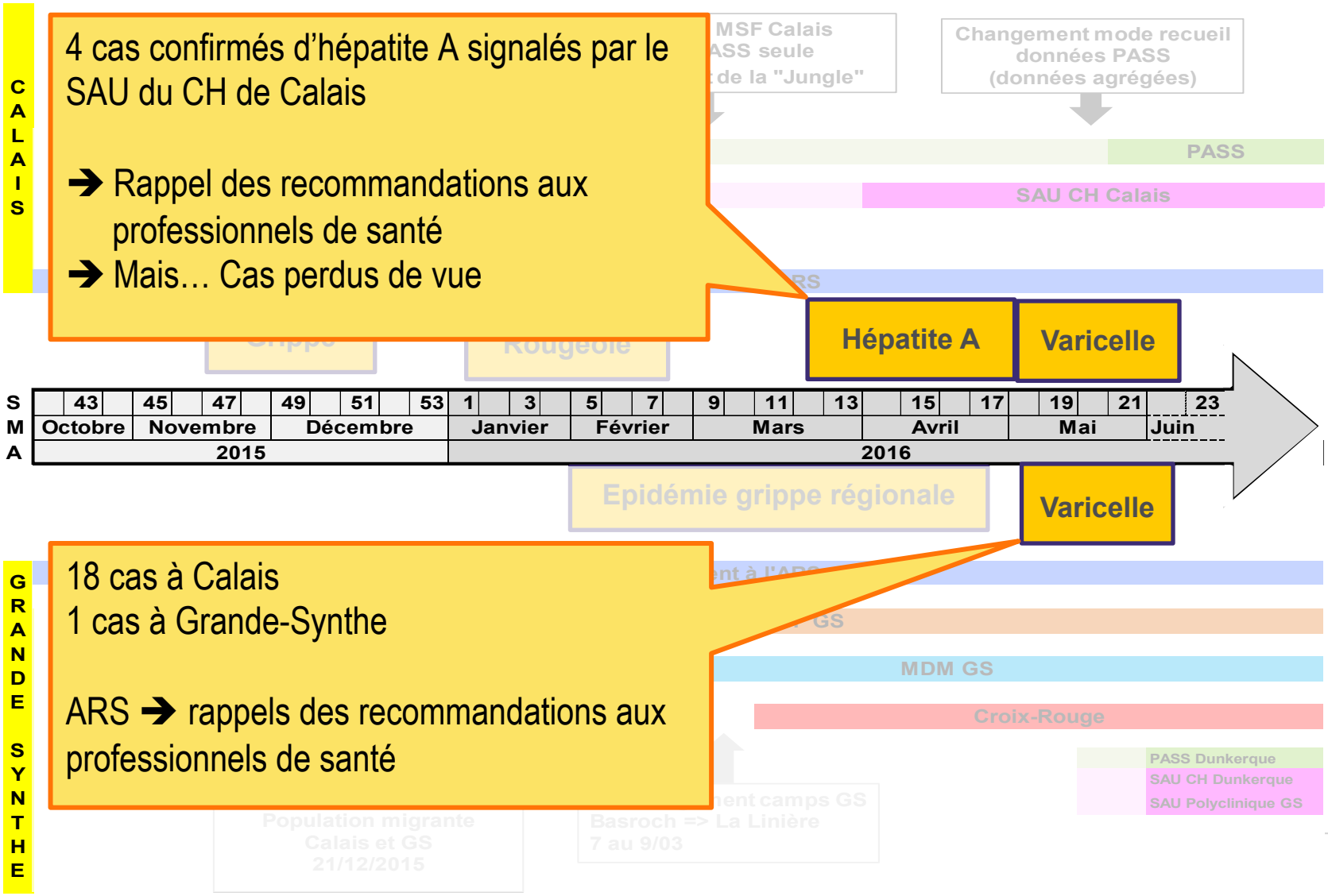
MDM GS

Croix-Rouge

Campagne vaccination contre la rougeole et la grippe à Grande-Synthe chez les 1 à 35 ans (MSF/MDM/Eprus) (466 personnes)

RISQUE ÉPIDÉMIQUE : ALERTE (3) HÉPATITE A ET VARICELLE

Santé publique France



DISCUSSION 1/2

Santé publique France

AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS + SENSIBILISATION AU SIGNALEMENT➔ TRÈS BONNE REPRÉSENTATIVITÉ DE LA SURVEILLANCE ET BONNE RÉACTIVITÉ

AU TOTAL, PRÉDOMINANCE DES IRA HAUTES ET ORL, IRA BASSES, GALE ET TRAUMATISMES

PLUSIEURS ALERTES INFECTIEUSES

CAMPAGNES VACCINATIONS CONTRE LA ROUGEOLE ET LA GRIPPE MISES EN ŒUVRE RAPIDEMENT DANS LES 2 CAMPEMENTS

- Forte participation des populations – Bonne implication et coordination des ONG et de l'Eprus

CONDITIONS D'HÉBERGEMENT PRÉCAIRES ET MOBILITÉ DES PERSONNES

- Difficulté +++ de mise en place des mesures de santé publique autour des cas (hépatite A, rougeole, tuberculose, gale …)

DISCUSSION 2/2

Santé publique France

IMPORTANCE DU SIGNALEMENT PRÉCOCE À L'ARS POUR L'IDENTIFICATION DES CONTACTS ET LA MISE EN PLACE RAPIDE DES MESURES DE SP

➔+++ signaler quand le patient est encore dans la structure de soins

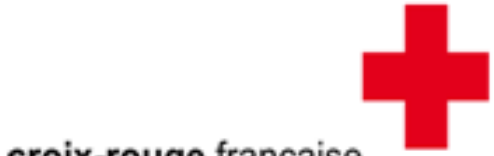
IMPORTANCE DES VACCINATIONS EN ROUTINE (DTP, COQUELUCHE, ROR, BCG, GRIPPE)

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES POUR LA SURVEILLANCE

- Evolution rapide de l'offre de soins et multiplicité des intervenants (systèmes d'information ≠)
- 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



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Santé publique France

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

REUTERS/Benoit Tessier

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

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

RÉFÉRENCES - DOCUMENTS UTILES (1/2)

Santé publique France

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

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 SANITAIRE DES RÉFUGIÉS DURANT LEURS PARCOURS ET À CALAIS, 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 DISPLACES PEOPLE IN THE CALAIS CAMP.
http://refugeerights.org.uk/reports/

CAS DE TUBERCULOSE CHEZ LES MIGRANTS DE CALAIS : OCTOBRE 2015 À JUIN 2016

Santé publique France

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 prenant en charge le cas

➔ Aide des associations

➔Parfois appel au réseau de connaissances du cas passé en Angleterre pour expliquer l'intérêt de l'identification des sujets contacts