

| Contexte |

Chaque année, le Tour de France attire entre 12 et 15 millions de spectateurs le long des routes de France pour assister au passage des coureurs durant les 21 étapes. Les spectateurs restent en moyenne 6h sur le bord des routes pour encourager les coureurs. Pour sa 100^{ème} édition, le Tour de France est passé en Basse-Normandie le 10 juillet 2013. Un contre-la-montre de 33 km avait lieu avec un départ à Avranches et une arrivée au Mont-Saint-Michel (site majeur du patrimoine français). Compte tenu de la courte distance de l'étape et de la renommée internationale du site, un nombre important de personnes était attendu sur cette étape, notamment à l'arrivée.

Cette concentration d'un grand nombre de personnes dans un même lieu et dans le même temps peut être à l'origine d'une augmentation des risques sanitaires, nécessitant ainsi un renforcement de la veille sanitaire. En cette période estivale, ces risques peuvent être augmentés en fonction des conditions climatiques. La Cire Normandie avait ainsi renforcé la surveillance épidémiologique préalablement, pendant et après cet événement (du 8 au 11 juillet), en ciblant les services d'urgences des établissements hospitaliers proches de la manifestation.

| Objectifs |

L'objectif du dispositif de surveillance épidémiologique mis en place durant la manifestation était (i) d'objectiver et de caractériser tout événement sanitaire anormal nécessitant des mesures de prévention ou de contrôle immédiat par les autorités sanitaires et toute situation à caractère épidémique, et (ii) d'en évaluer les risques sanitaires.

| Matériel et méthode |

Les indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance concernaient :

- la description de la situation sanitaire de la population : traumatisme, troubles liés à la consommation d'alcool, asthme, chaleur, stress*, troubles anxieux*, conjonctivite*, brûlure*, malaise*, noyade, déshydratation, hypothermie, décès ;
- les syndromes/pathologies à potentiel épidémique ou en lien avec les conditions environnementales : fièvre isolée, fièvre et éruption cutanée, fièvre hémorragique*, pneumopathie*, rougeole, gastro-entérite*, toxi-infection alimentaire collective, dermato autre ;
- les regroupements complémentaires pouvant orienter vers une exposition à un agent de type NRBC (en plus des regroupements marqués d'une *) : neurologie; dyspnée, insuffisance respiratoire ; grippe, syndrome grippal ; hypotension, choc ;
- les regroupements syndromiques en lien avec la chaleur, grâce à un indicateur chaleur regroupant les regroupements syndromiques suivants : hyperthermies et coups de chaleur, hyponatrémies, déshydratations.

Les données recueillies et analysées provenaient du réseau OSCOUR®, réseau de surveillance permettant le recueil quotidien des résumés de passages aux urgences (RPU) enregistrés par les services d'urgences adhérents. L'échantillon comprenait les services d'urgences des établissements de la Manche pouvant éventuellement être impactés par l'événement en raison de leur proximité géographique de l'événement et participant au réseau OSCOUR® (avec une transmission effective sur la période d'analyse et un taux de codage supérieur à 70%), à savoir les sites d'Avranches et de Granville du CH d'Avranches-Granville. Les données des deux établissements étaient extraites *via* l'application SurSaUD®.

Pour permettre une observation des données en tenant compte de l'activité en routine des services, la période de surveillance était étendue du 8 au 11 juillet 2013.

Les deux établissements, ainsi que le CH de Saint-Hilaire-du-Harcouët, également proche de l'événement mais n'adhérant pas encore au réseau OSCOUR®, avaient été invités à signaler spontanément tout événement de santé pouvant être en lien avec la manifestation sportive.

| Résultats |

Pour les journées des 10 et 11 juillet, pour les services d'urgences des deux établissements adhérant à OSCOUR® et concernés par la manifestation sportive, le nombre total de passages aux urgences est resté stable par rapport à un niveau de fond basé sur les 7 jours précédents et par rapport à la moyenne des jours identiques des 3 années précédentes.

Concernant la surveillance syndromique, aucune augmentation notable des pathologies ciblées n'a été observée durant l'ensemble de la période de surveillance pour ces deux services. Aucune augmentation des indicateurs sanitaires en lien avec la chaleur n'a été observée.

Aucune alerte en rapport avec la survenue de cas groupés de pathologies ciblées ou d'une pathologie grave justifiant une investigation ou une intervention des autorités sanitaires n'a été enregistrée par la plateforme de veille ARS/Cire dans le cadre de la manifestation.

Les services des urgences du CH d'Avranches-Granville (sites d'Avranches et de Granville) et de Saint-Hilaire-du-Harcouët n'ont signalé spontanément à la Cire Normandie aucun événement particulier pouvant être en lien avec la manifestation sportive.

Les analyses départementale et régionale des données du réseau OSCOUR® pour l'ensemble des établissements du département de la Manche et de la Basse-Normandie a permis de montrer que l'activité est restée globalement stable par rapport à un niveau de fond.

| Discussion / Conclusion |

L'étape du Tour de France Avranches – Le Mont-Saint-Michel du 10 juillet a rassemblé du monde le long des 33 km de routes séparant les deux sites. Compte tenu de la popularité et de l'attractivité du Mont-Saint-Michel, un nombre important de personnes était notamment attendu à l'arrivée de l'étape. Dans ce contexte de grand rassemblement, la surveillance quotidienne des indicateurs d'activité et de morbidité était nécessaire afin d'objectiver et de caractériser tout éventuel événement sanitaire qui nécessiterait une intervention de prévention ou de contrôle immédiat par les autorités sanitaires.

L'utilisation des données du dispositif de surveillance non-spécifique disponibles (issues du réseau OSCOUR®) a permis de suivre localement l'activité globale des services d'urgences des établissements à proximité de la manifestation.

Elle a également montré son utilité pour le suivi local de la distribution de pathologies ciblées pour les services d'urgences adhérant au réseau OSCOUR®. Cette surveillance a permis de confirmer qu'aucun événement sanitaire inhabituel n'a été identifié par les services d'urgences concernés durant cette manifestation populaire.

InVS

Dr Françoise WEBER
Directrice Générale

Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU
Responsable
de la Cire Normandie

Rédaction

Benjamin LARRAS
Chargé d'études
Référént SurSaUD®

Cellule de l'InVS en régions Haute et Basse Normandie (Cire Normandie)

Tel : 02 32 18 31 64 / Fax : 02 32 18 26 50

Site de Caen

ARS de Basse-Normandie
Espace Claude Monet
2, place Jean Nouzille, CS 55035
14050 Caen Cedex 4

Site de Rouen

ARS de Haute-Normandie
31, rue Malouet
BP2061
76040 Rouen Cedex

Publications de la Cire Normandie :

<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Basse-Normandie>

<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Haute-Normandie>

<http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/Ses-publications.115249.0.html>

<http://ars.basse-normandie.sante.fr/Points-epidemiologiques.120904.0.html>

Si vous souhaitez être destinataire des points épidémiologiques réalisés par la Cire Normandie, merci de nous en informer par courriel : ars-normandie-cire@ars.sante.fr.