

**Contexte**

L'Armada de Rouen est devenue au cours de ces vingt cinq dernières années l'un des événements les plus importants du monde de la mer. Selon l'association Armada, elle fait partie, avec le Tour de France, des premières manifestations françaises s'étendant sur une longue période et rassemblant un large public. Pour sa sixième édition, un nouveau rassemblement de bateaux, « L'Armada 2013 » se déroule actuellement, du 6 au 16 juin 2013. Lors de la dernière édition en 2008, l'association estime qu'entre 5 et 8 millions de personnes ont fréquenté la manifestation et que 2 millions de personnes ont assisté à la descente de la Seine entre Rouen et Le Havre. Un nombre important de visiteurs est à nouveau attendu sur les quais de Rouen cette année. Du fait de la concentration d'un grand nombre de personnes dans un même lieu et dans le même temps, tout rassemblement de population peut être à l'origine d'une augmentation des risques sanitaires. Ces risques peuvent être augmentés en fonction des conditions climatiques et de l'aménagement de l'offre de restauration, nécessitant ainsi un renforcement de la veille sanitaire. Ainsi, la Cire Normandie a organisé en partenariat avec différents professionnels de santé une surveillance sanitaire de l'événement.

**Objectifs**

Les objectifs de la surveillance sanitaire mise en place autour de cet événement sont les mêmes que pour la surveillance effectuée en routine par la Cire, à savoir :

- d'objectiver et de caractériser (i) tout événement de santé inhabituel nécessitant une intervention de prévention, de prophylaxie ou de contrôle immédiat par les autorités sanitaires, ou (ii) toute situation à caractère épidémique ;
- de mettre en œuvre rapidement les investigations épidémiologiques autour des cas afin d'évaluer les risques sanitaires pouvant entraîner des pathologies épidémiques ;
- d'aider à la décision les autorités sanitaires pour l'intervention lors d'une éventuelle épidémie.

Pour atteindre ces objectifs, un dispositif de surveillance épidémiologique spécifique à l'échelle régionale et à l'échelle de l'agglomération de Rouen a été mis en place durant la manifestation, reposant sur le renforcement et la mise en place de systèmes de surveillance et de veille.

**Dispositif mis en place**

1) Le dispositif de surveillance épidémiologique mis en place repose d'une part sur des systèmes de surveillance déjà existants mais renforcés à l'occasion de la manifestation :

- La surveillance des 31 maladies à déclaration obligatoire (signalement sans délai de tout cas de maladie à déclaration obligatoire à la plateforme de veille ARS/Cire qui constitue un point focal unique - 02 32 18 31 69). Une sensibilisation à la déclaration a été organisée en lien avec l'URPS médecins de Haute-Normandie et le Conseil départemental de l'ordre des médecins de Seine-Maritime ;
- L'évaluation du risque d'importation de pathologies en lien avec l'équipe de veille internationale de l'Institut de veille sanitaire (InVS) ;
- L'analyse des données globales de morbidité issues (i) de l'activité des services d'urgences adhérant au réseau OSCOUR® en Haute-Normandie, (ii) de l'activité de l'association SOS médecins de Rouen et (iii) des informations des services d'urgence et des Samu de Haute-Normandie disponibles dans le serveur régional de veille et d'alerte de Haute-Normandie (Servahn) ;
- Une surveillance syndromique quotidienne au niveau régional, effectuée à partir des données :
  - du réseau OSCOUR®, permettant le recueil automatique et quotidien des résumés de passages aux urgences (RPU) enregistrés par les SU adhérents. L'échantillon choisi comprend les SU de l'Eure (27) et de la Seine-Maritime (76) situés à proximité de la Seine et à l'ouest de Rouen, participant au réseau OSCOUR®, dont la transmission est effective sur la période d'analyse (du 27 mai au 21 juin 2013) et dont le taux de codage est supérieur à 70%, à savoir : le CH d'Elbeuf-Louviers, le GH du Havre (urgences adultes et pédiatriques), le CH privé de l'Estuaire - Le Havre ;
  - de l'association SOS médecins de Rouen.

Les indicateurs suivis concernent :

- la description et la situation sanitaire de la population : traumatisme ; troubles liés à la consommation d'alcool ; asthme ; chaleur ; stress\* ; troubles anxieux\* ; noyade ; déshydratation ; décès ;
- les syndromes/pathologies à potentiel épidémique ou en lien avec les conditions environnementales : fièvre isolée ; fièvre et éruption cutanée ; fièvre hémorragique\* ; pneumopathie\* ; méningite virale ; 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 \*) : conjonctivite ; brûlure ; malaise ; neurologie ; dyspnée, insuffisance respiratoire ; grippe/syndrome grippal ; hypotension, choc.

2) D'autre part, pour compléter ce dispositif, un système de surveillance spécifique complémentaire a été mis en place au niveau local afin de surveiller les pathologies spécifiques à ce type d'événement. La surveillance est basée sur le recueil et l'analyse quotidienne des données, notamment des motifs de recours de plusieurs partenaires de la surveillance :

- les prises en charge par les bénévoles de la Croix-Rouge française 76 et de l'Association de protection civile 76 (ADPC76) répartis dans les 8 postes de secours présents sur le site (4 rive-droite, 2 rive-gauche, 2 dédiés aux concerts) ;
- les prises en charge par les deux équipes Smur présentes sur le site ;
- les consultations en lien avec l'Armada à SOS médecins Rouen ;
- les passages en lien avec l'Armada dans les services d'urgences de l'agglomération rouennaise (CHU de Rouen - site de Charles Nicolle (urgences adultes et pédiatriques), CHU de Rouen - site de Saint-Julien, clinique de l'Europe et clinique du Cèdre).

Sur la base de la littérature, 4 catégories de pathologies inhérentes aux grands rassemblements de population ont été établies : les pathologies liées (i) aux conditions climatiques, (ii) à la proximité des gens, (iii) à la consommation d'alcools ou de stupéfiants et (iv) à l'offre de restauration. Après discussion avec le Samu 76, la Croix-Rouge française 76 et l'ADPC76, les motifs de recours suivants sont surveillés par la Cire durant la manifestation :

Asthme ; syndromes respiratoires aigus ; syndromes gastro-entériques ; blessures accidentelles et résultantes de rixes ; piqûres d'insectes ; brûlures accidentelles ; pathologies liées à la chaleur ; malaises ; pathologies liées à la consommation d'alcool ou des stupéfiants ; céphalées ; douleurs cardiaques ; noyades (décès ou submersions).

En ce qui concerne les motifs de recours aux postes de secours et aux équipes Smur, le recueil des données est effectué en lien avec le Samu 76. Les données de l'association SOS médecins Rouen sont issues de l'extraction des diagnostics faits en consultation (codage circonstanciel en diagnostic associé pour repérer les passages en lien avec l'Armada), envoyés de manière automatisée à l'InVS et extraits via l'application SurSaUD®. Les motifs surveillés sont le résultat d'une compilation des codes du thésaurus SOS médecins. Pour chaque service d'urgence de l'agglomération rouennaise, les infirmières d'accueil et d'orientation (IAO) interrogent les patients sur le lien de son/ses symptômes avec l'Armada puis repèrent le motif de recours approprié. Les données de chaque service sont recueillies quotidiennement par la Cire.

**Un tel dispositif au niveau local, permettant de repérer des recours aux services d'urgences et à la médecine d'urgence en lien avec un événement (les mêmes recours que ceux surveillés en lien avec les premiers secours) est mis en place pour la première fois en Haute-Normandie et constitue une nouvelle perspective dans la surveillance des grands rassemblements de personnes. Une évaluation concernant la pertinence de ce dispositif pour la surveillance de ce type de rassemblements et les motifs surveillés sera effectuée. Il est important qu'une attention particulière au codage des diagnostics soit portée par les services d'urgences durant cette période.**

# VEILLE INFO



## Cire Normandie

Cellule de l'InVS en régions Haute et Basse Normandie

Veille Info n°29 - Juin 2013

### Suivi des indicateurs d'activité des services d'urgences et des Samu en Haute-Normandie

Période du 01/03/13 au 31/05/13

**Source de données SRVA**

Les données présentées dans ce document (pages 1 à 3) sont issues du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA), alimenté par l'ensemble des services d'urgences de la région. La Cire Normandie exploite uniquement les données relatives au nombre de passages totaux et par classe d'âge (< 1 an et > 75 ans) et au nombre d'hospitalisations suite à des passages dans les services d'urgences (tab 1). Ces données permettent uniquement un suivi quantitatif de l'activité des services d'urgence concernés et ne permettent pas de qualifier les motifs de recours aux services d'urgences.

**| Complétude des données et activité déclarée par les services sur la période du 01/03/13 au 31/05/13 |**

Le niveau de complétude des données transmises par les services d'urgences pour la période du 01/03/13 au 31/05/13 était de 93%. Sur cette même période, la complétude était comprise entre 57% et 100% selon les établissements (fig 1).

Fig 1. Carte de complétude des données transmises par les services d'urgences de Haute-Normandie, période du 01/03/13 au 31/05/13 (source : SRVA de Haute-Normandie).

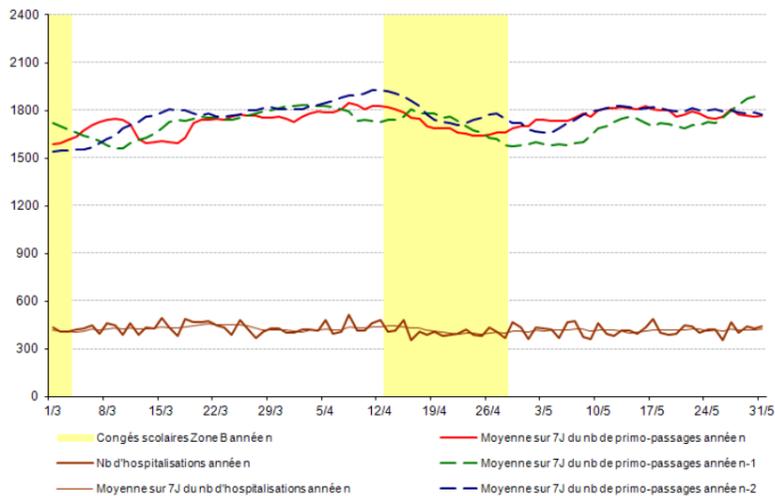


Tab 1. Activité déclarée par les services d'urgences de Haute-Normandie, période du 01/03/13 au 31/05/13 (source : SRVA de Haute-Normandie).

Etablissements	Primo passage	< 1 an	> 75 ans	Hospit
CH DIEPPE	8 509	267	1 306	2 948
CHEU	4 016	111	232	337
<b>Total Territoire de Dieppe</b>	<b>12 525</b>	<b>378</b>	<b>1 538</b>	<b>3 285</b>
CH BERNAY	4 696	31	721	1 261
CH EVREUX - CHI EURE-SEINE	11 612	734	1 101	2 037
CH GISORS	4 329	34	482	990
CH VERNEUIL-SUR-AVRE	3 098	29	251	453
CH VERNON - CHI EURE-SEINE	5 251	28	639	1 127
CL CHIRURGICALE PASTEUR - EVREUX	4 626	3	246	486
<b>Total Territoire Evreux - Vernon</b>	<b>33 612</b>	<b>859</b>	<b>3 440</b>	<b>6 354</b>
CH FECAMP	5 026	114	676	1 353
CH LILLEBONNE	2 650	43	309	493
CH PONT-AUDEMER	2 450	22	250	345
CL LES ORMEAUX-VAUBAN - LE HAVRE	5 914	21	432	536
H PRIVE DE L'ESTUAIRE - LE HAVRE	4 797	28	480	1 125
H JACQUES MONOD POSU - CH LE HAVRE	7 454	1 215	0	1 261
H JACQUES MONOD SAU - CH LE HAVRE	9 127	0	1 665	3 657
<b>Total Territoire Le Havre</b>	<b>37 418</b>	<b>1 443</b>	<b>3 812</b>	<b>8 770</b>
CH LES FEUGRAIS - CHI ELBEUF	13 197	660	1 474	3 110
CH LOUVIERS - CHI ELBEUF	3 567	44	277	343
CL DU CEDRE - BOIS-GUILLAUME	3 433	1	257	280
H CHARLES NICOLLE POSU - CHU ROUEN	9 501	1 601	0	1 800
H CHARLES NICOLLE SAU - CHU ROUEN	23 509	0	4 296	11 531
POLYCLINIQUE DE L'EUROPE - ROUEN	7 605	8	423	443
<b>Total Territoire Rouen - Elbeuf</b>	<b>60 812</b>	<b>2 314</b>	<b>6 727</b>	<b>17 507</b>
<b>Total Haute-Normandie</b>	<b>144 367</b>	<b>4 994</b>	<b>15 517</b>	<b>35 916</b>

**| Suivi du nombre de primo-passages et d'hospitalisations dans les services d'urgence, période du 01/03/13 au 31/05/13 |**

Fig 2. Nombre de primo-passages quotidiens et d'hospitalisations dans les services d'urgence de Haute-Normandie (saisons 2011 à 2013, période du 01/03 au 31/05).



Sur la période du 01/03/13 au 31/05/13, le nombre de primo-passages quotidiens enregistrés par les services d'urgences de Haute-Normandie a été globalement équivalent en pourcentage à celui observé en 2012 à la même période (+1% sur la totalité de la période) et supérieur en nombre de 1800 passages. Sur cette même période, le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences est resté constant sur la période d'observation et par rapport à l'an dernier (fig 2). Pour les mois de mars à mai 2013, le nombre moyen de primo-passages quotidiens s'est situé à hauteur des valeurs maximales observées à mois équivalents au cours des années 2006 à 2012 (fig 4). L'activité des services d'urgences des quatre territoires de santé (Dieppe, Rouen-Elbeuf, Evreux-Vernon et Le Havre) est restée globalement stable en pourcentage par rapport à celle observée en 2012 sur la même période (fig 3).

Fig 3. Variation (en %) de l'activité des services d'urgence de Haute-Normandie par territoire de santé entre 2012 et 2013, période du 01/03 au 31/05.

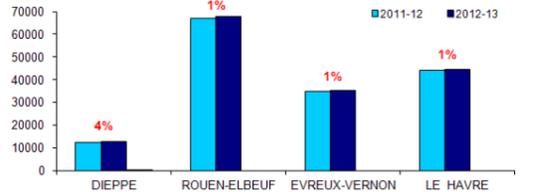
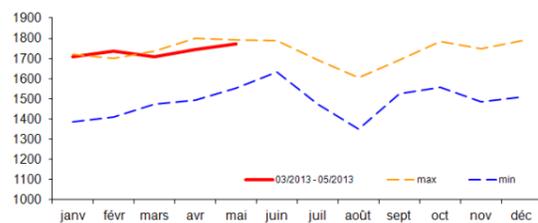


Fig 4. Nombre quotidien moyen de primo-passages par mois dans les services d'urgence de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



**| Suivi du nombre de primo-passages concernant les moins de 1 an, période du 01/03/13 au 31/05/13 |**

Fig 8. Evolution du nombre de primo-passages quotidiens des moins de 1 an dans les services d'urgence de Haute-Normandie (saisons 2011 à 2013, période du 01/03 au 31/05).

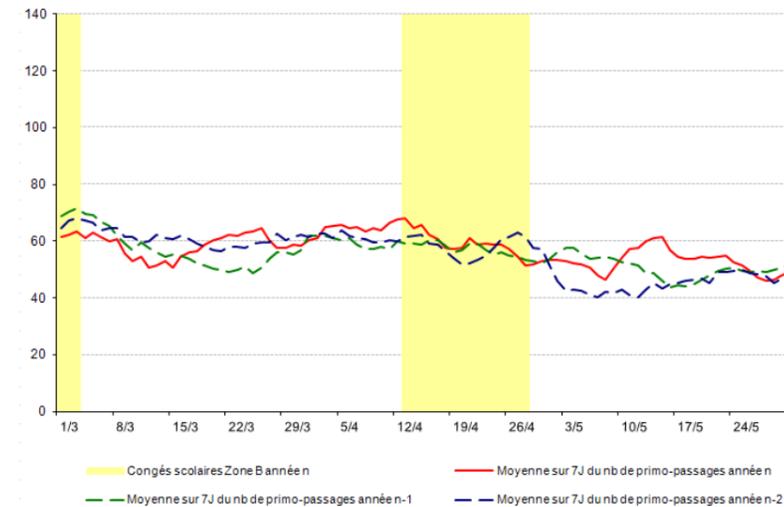


Fig 9. Variation (en %) de l'activité des services d'urgence de Haute-Normandie par territoire de santé entre 2012 et 2013, période du 01/03 au 31/05.

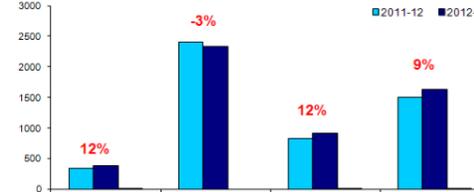
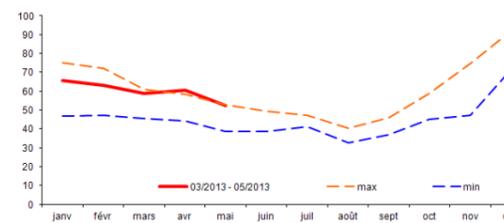


Fig 10. Nombre quotidien moyen de primo-passages par mois dans les services d'urgence de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Sur la période du 01/03/13 au 31/05/13, le nombre de primo-passages quotidiens chez les moins de 1 an a été globalement équivalent à celui observé en 2011 et 2012 à mois équivalents (fig 8). Sur cette même période, l'activité a atteint les valeurs maximales observées à mois équivalents au cours des années 2006 à 2012 (fig 10). Considérant l'activité des services d'urgences par territoires de santé, les territoires de Dieppe, Evreux-Vernon et Le Havre ont tous trois présenté une augmentation en pourcentage de l'activité des services d'urgences (de 9% à 12% par rapport à l'activité observée en 2012 sur la même période). Le territoire de santé du Havre est celui qui a présenté l'augmentation en nombre la plus importante (+140 passages par rapport à la même période en 2012). Le territoire de santé de Rouen-Elbeuf a présenté une diminution en pourcentage (-3%) de l'activité des services d'urgences par rapport à celle observée en 2012 à mois équivalents (fig 9).

**| Suivi du nombre de primo-passages concernant les plus de 75 ans, période du 01/03/13 au 31/05/13 |**

Fig 5. Nombre de primo-passages quotidiens des personnes de plus de 75 ans dans les services d'urgence de Haute-Normandie (saisons 2011 à 2013, période du 01/03 au 31/05).

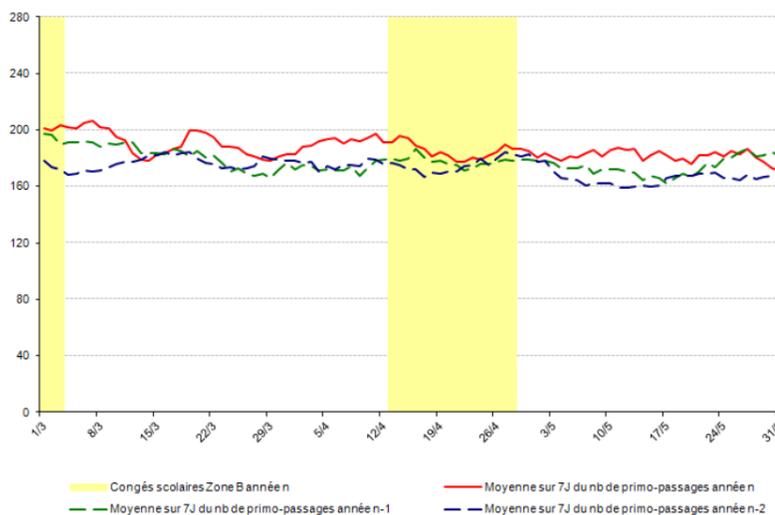


Fig 6. Variation (en %) de l'activité des services d'urgence de Haute-Normandie par territoire de santé entre 2012 et 2013, période du 01/03 au 31/05.

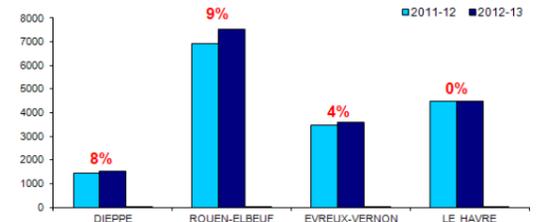


Fig 7. Nombre quotidien moyen de primo-passages par mois dans les services d'urgence de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Considérant l'ensemble de la période du 01/03/13 au 31/05/13, le nombre de primo-passages quotidiens des personnes de plus de 75 ans a été globalement légèrement supérieur à celui observé en 2011 et 2012 sur la même période en nombre et en pourcentage (fig 5). Le nombre moyen de primo-passages quotidiens a été supérieur aux maxima observés à la même période au cours des années 2006 à 2012 pour les mois de mars à mai 2013 (fig 7). Concernant les territoires de santé de Dieppe et de Rouen-Elbeuf, l'activité des services d'urgences a été supérieure en pourcentage (respectivement +8% et +9%) à celle observée en 2012 sur la même période, correspondant à des augmentations de 600 et 110 passages respectivement. Pour le territoire de santé du Havre, l'activité des services d'urgences est restée globalement stable en pourcentage par rapport à l'activité observée en 2012 sur la même période. Le territoire de santé d'Evreux-Vernon a par ailleurs présenté une augmentation de 140 passages par rapport à la même période en 2012 (fig 6).

**| Suivi de l'activité des Samu, période du 01/03/13 au 31/05/13 |**

Fig 11. Nombre d'affaires traitées par les Samu de Haute-Normandie (saisons 2011 à 2013, période du 01/03 au 31/05).

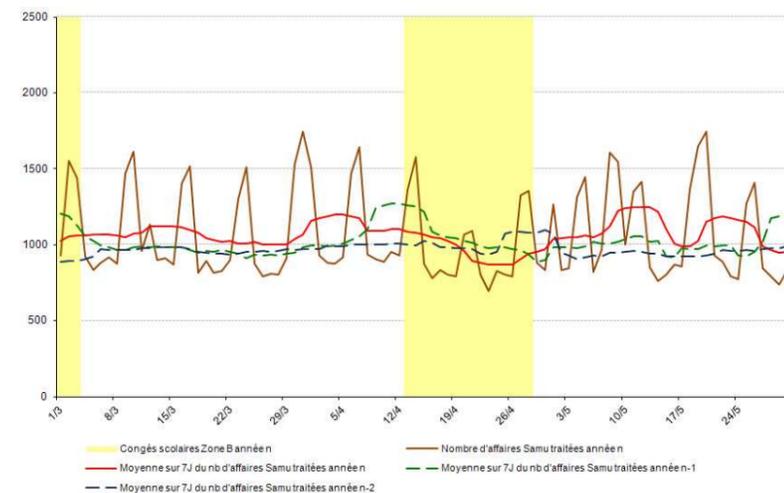


Fig 12. Variation (en %) de l'activité Samu entre 2012 et 2013, période du 01/03 au 31/05.

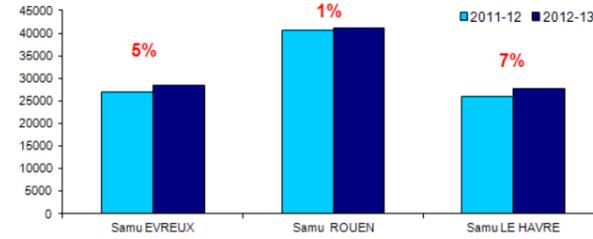
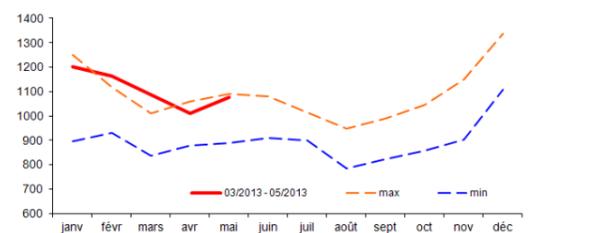


Fig 13. Nombre quotidien moyen d'affaires traitées par mois par les trois Samu de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Sur la période du 01/03/13 au 31/05/13, le nombre total quotidien d'affaires traitées par les 3 Samu de Haute-Normandie a été supérieur à celui enregistré sur la même période en 2012 (3700 passages de plus) et en 2011. Ce nombre est néanmoins resté équivalent en pourcentage à celui de 2012 (+4% sur la totalité de la période) (fig 11). Les Samu d'Evreux et du Havre sont ceux qui ont enregistré l'augmentation d'activité en nombre (de 1450 à 1750 cas) et en pourcentage (de 5% à 7%) la plus importante par rapport à celle observée à mois équivalents en 2012 (fig 12). Le nombre moyen d'affaires traitées quotidiennement a dépassé les maxima observés à mois équivalents au cours des années 2006 à 2012 pour le mois de mars et se situait à hauteur des valeurs maximales observées pour les mois d'avril et de mai (fig 13).

**Définition des termes utilisés**

**Complétude** : nombre de jours où les indicateurs sont renseignés sur le serveur de l'ARH rapporté au nombre de jours de la période. **Données corrigées** : dans les graphiques ci-contre, les données manquantes pour certains hôpitaux sont remplacées par la moyenne des quatre jours identiques précédents (exemple : 4 mercredis). Ceci permet d'éliminer les artéfacts liés aux données manquantes. **Hospitalisation** : la somme des hospitalisations, transferts et passages en UHCD en provenance des services d'urgences. **Taux d'hospitalisation** : le taux d'hospitalisation est le rapport de la somme des hospitalisations, transferts et passages en UHCD sur le nombre de passages aux urgences. **UHCD** : Unité d'hospitalisation de courte durée.