

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

- *Hépatite A* : une synthèse des données des 12 derniers mois sur les Hépatites A est disponible en page 2 et 3.
- *Rougeole* : une synthèse des données des 12 derniers mois sur la rougeole est disponible en page 3.

Pathologies respiratoires

- *Rhinopharyngite (enfants de moins de 6 ans)* : Cette pathologie représente 18% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge cette semaine. Le nombre de cas de rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans s'approche du niveau atteint en semaine 44 (67 vs 72 cas), se situant au niveau des valeurs observées les années précédentes à la même période.
- *Bronchiolite (enfants de moins de deux ans)* : le nombre hebdomadaire de passages dans les services d'urgences du réseau Oscour® pour bronchiolite est en hausse par rapport à la semaine précédente (+37,5%, soit +36 passages). Cette pathologie représente près de 25% des diagnostics codés dans ces services d'urgences hospitalières et 13% des diagnostics codés par les associations SOS Médecins (+185%, soit +13 cas / sem 47) pour cette tranche d'âge. Le niveau des indicateurs observés est en adéquation avec ceux de la saison hivernale 2011-2012, mais avec pour les SU hospitaliers un nombre de bronchiolites supérieur au pic de l'année dernière à la même période. Le pic devrait être atteint les prochaines semaines. Les isollements de virus respiratoires syncytial (VRS) réalisés au laboratoire de virologie du CHU de Brest sont stables (12 isollements de VRS). Par contre ceux réalisés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes sont en très forte augmentation 42 VRS isolés sur 76 prélèvements pour pathologies respiratoires (+91% par rapport à la semaine 47).
- *Grippe et syndromes grippaux* : le taux d'incidence estimé par le Réseau Unifié (données conjointes du Réseau Grog et du Réseau des médecins sentinelles) pour la région est de 61 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 24-98]. Les niveaux d'activité cette semaine des urgences de ville et des associations SOS Médecins pour ce diagnostic sont faibles et en adéquation avec ceux observés au cours des 2 saisons précédentes. La surveillance exhaustive des cas graves de grippe admis en services de réanimation pédiatrique et adulte Bretagne a repris au 1^{er} novembre 2012.
- *Asthme* : après une période de 2 mois à des valeurs plus élevées, les niveaux de fréquentations aux urgences hospitalières et de ville pour asthme se situent à des niveaux proches de ceux observés au cours des deux années précédentes à la même période (tous âges confondus). Ce diagnostic progresse encore de 15% par rapport à la semaine 47 (soit +13 passages) dans les services d'urgences du réseau Oscour® chez les enfants de moins de 15 ans.
- *Bronchite et pneumopathie* : Les recours aux urgences de ville et hospitalières pour bronchite et pneumopathie sont encore en légère hausse par rapport à la semaine 47 (tous âges confondus), ces augmentations touchent plus particulièrement les enfants de moins de 5 ans. Les niveaux d'activité restent proches de ceux des années précédentes à la même période (tous âges confondus).
- Tous âges confondus, les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins sont les otites, les rhinopharyngites, les gastro-entérites, les bronchites et les angines.

Les autres pathologies

- *Gastro-entérites* : selon le réseau Sentinelles, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 136 cas pour 100 000 habitants (activité modérée). Pour les associations SOS Médecins, le nombre de cas diagnostiqués pour cette pathologie diminue de 5,6% (soit - 5 passages) par rapport à la semaine 47.
- Le recours aux services d'urgences du réseau Oscour® pour gastro-entérite progresse par rapport à la semaine précédente (-13%, soit -7 passages). Les effectifs enregistrés par les SU des hôpitaux et par les associations SOS-médecins sont proches de ceux observés lors des deux saisons précédentes à la même période. Six prélèvements entériques positifs aux norovirus ont été enregistrés au laboratoire de virologie de Brest dont trois proviennent d'une épidémie dans un EHPAD.
- *Méningites virales* : Aucun cas de méningites virales n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 48. Un prélèvement méningé positif aux entérovirus parmi les 11 prélèvements de LCR analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Brest et un prélèvement méningé positif enregistré à celui du CHU de Rennes.

Passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus

- Le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons est **au-dessus de seuil d'alerte** (342 passages pour un seuil d'alerte à 232) pour la 6^{ème} semaine consécutive (+24% par rapport à la semaine 47). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont : les bronchiolites (+50% rapport à la semaine 47 soit +40 passages), les infections ORL (+29%, soit +8 passages), les traumatismes (idem), et les fièvres isolées (-11%, soit -2 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est **en-dessous du niveau d'alerte** cette semaine (791 passages pour un seuil d'alerte à 854, -10% par rapport à la semaine 47). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour® sont : les traumatismes (stables), les AVC (-11%, soit -6 passages), les malaises (-6%, soit -3 passages), les pneumopathies (-13%, soit -6 passages) les dyspnées-Insuffisances respiratoires (+7%, soit +6 passages).

* Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD®

Mortalité

- En semaine 47, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 406 décès (tous âges confondus) pour 408 attendus (seuil d'alerte à 446 décès), pour les personnes de 75 ans et plus : 260 décès pour 273 attendus (avec un seuil d'alerte à 304 décès) donc **en-dessous des seuils d'alerte**.
- En semaine 48, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont **en-dessous des valeurs attendues** (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

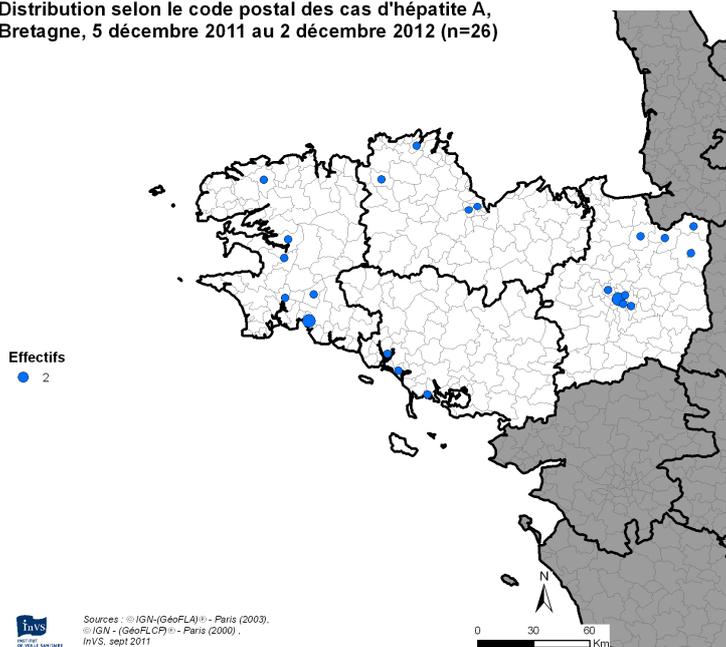
| Point sur la surveillance des Hépatites A |

Hépatite A – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 04 décembre 2012

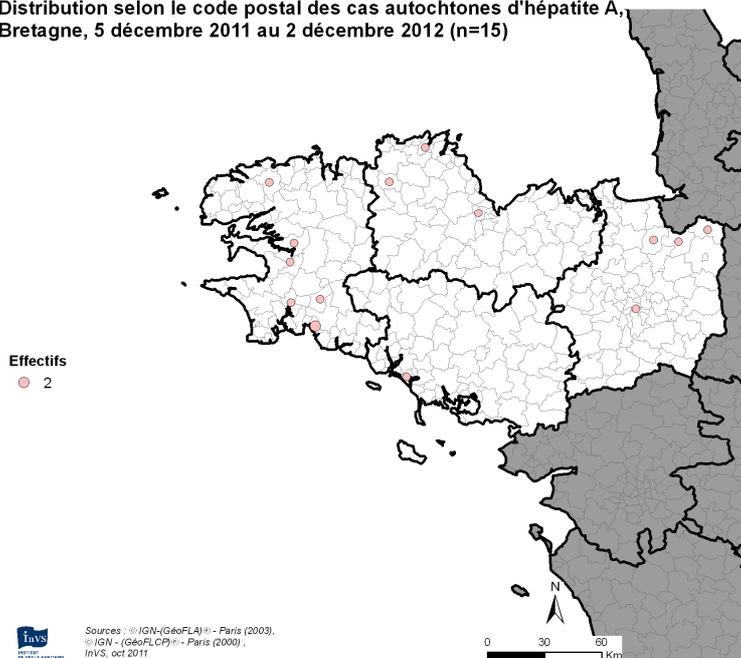
Sur la période de novembre 2011 à novembre 2012, les cas autochtones représentent environ les 3/5 des cas déclarés (15 sur 26). Près de la moitié des cas autochtones (7 cas sur 15) sont concentrés dans le département du Finistère.

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=26) et des cas autochtones (n=15) d'hépatite A selon le code postal des cas, Bretagne, du 05 décembre 2011 au 02 décembre 2012, extraction mensuelle du 04/12/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

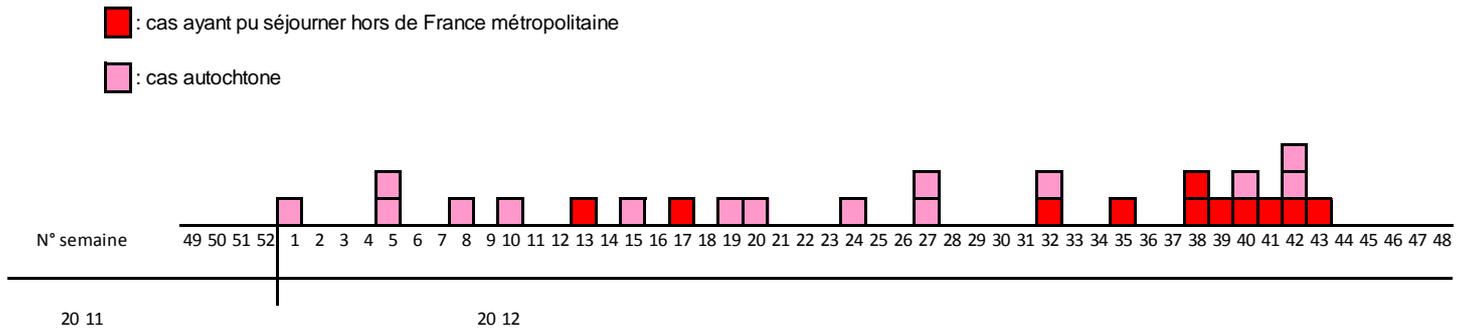
Distribution selon le code postal des cas d'hépatite A, Bretagne, 5 décembre 2011 au 2 décembre 2012 (n=26)



Distribution selon le code postal des cas autochtones d'hépatite A, Bretagne, 5 décembre 2011 au 2 décembre 2012 (n=15)



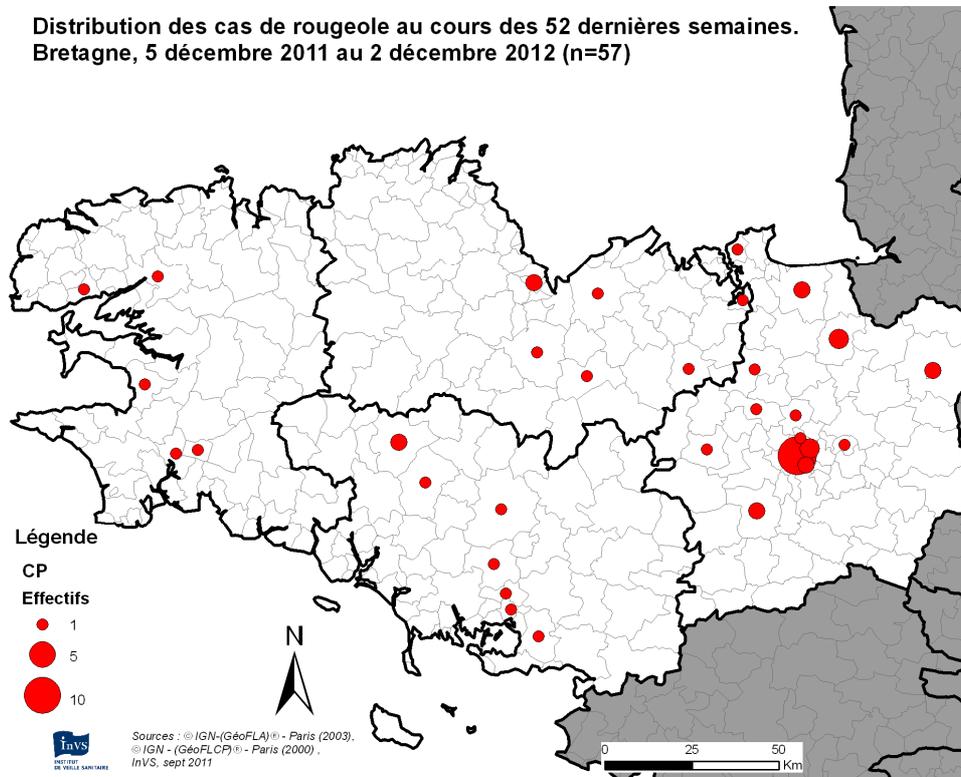
| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas d'hépatite A selon la date de début des signes, Bretagne, du 05 décembre 2011 au 02 décembre 2012, (n=26), extraction mensuelle du 04/12/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)



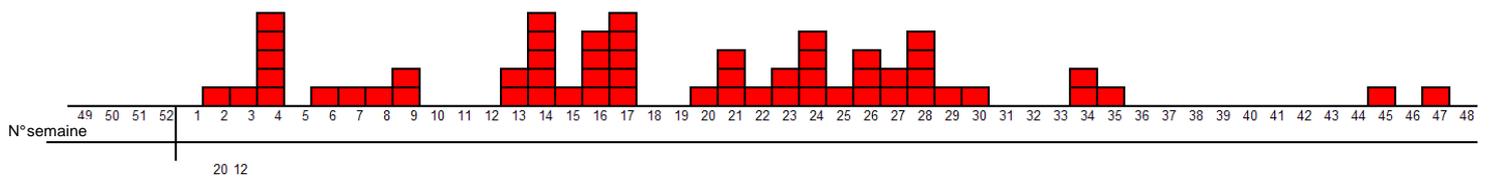
| Point sur la surveillance de la Rougeole |

Rougeole – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 04 décembre 2012

| Figure 3 | Distribution géographique des cas (n=57) de rougeole, Bretagne, du 05 décembre 2011 au 02 décembre 2012, extraction mensuelle du 04/12/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

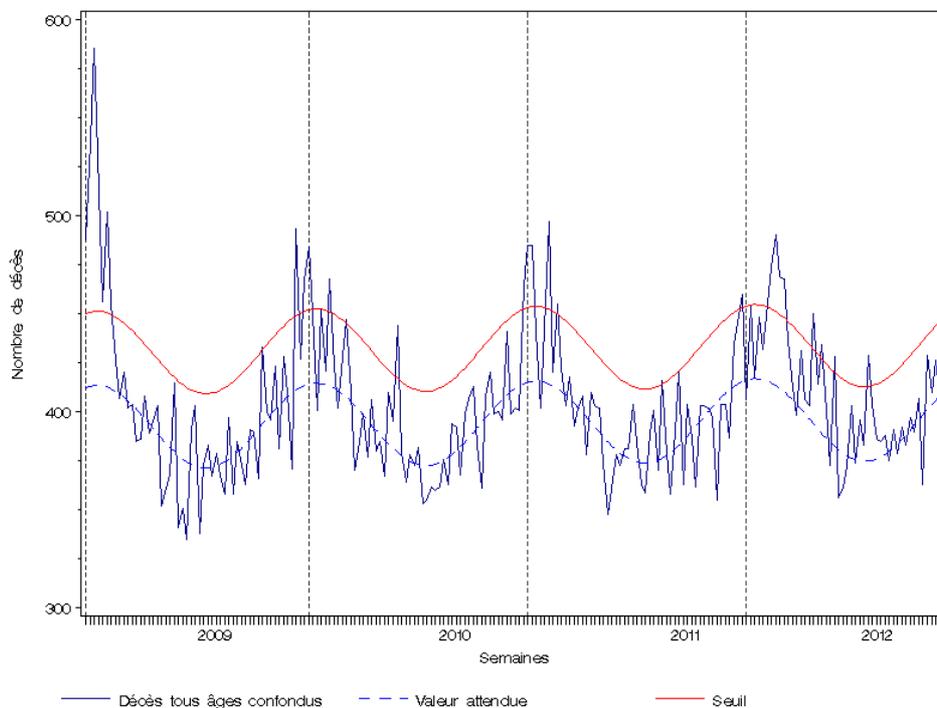


| Figure 4 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole selon la date de début des signes, Bretagne, du 05 décembre 2011 au 02 décembre 2012 (n=57), extraction mensuelle du 04/12/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

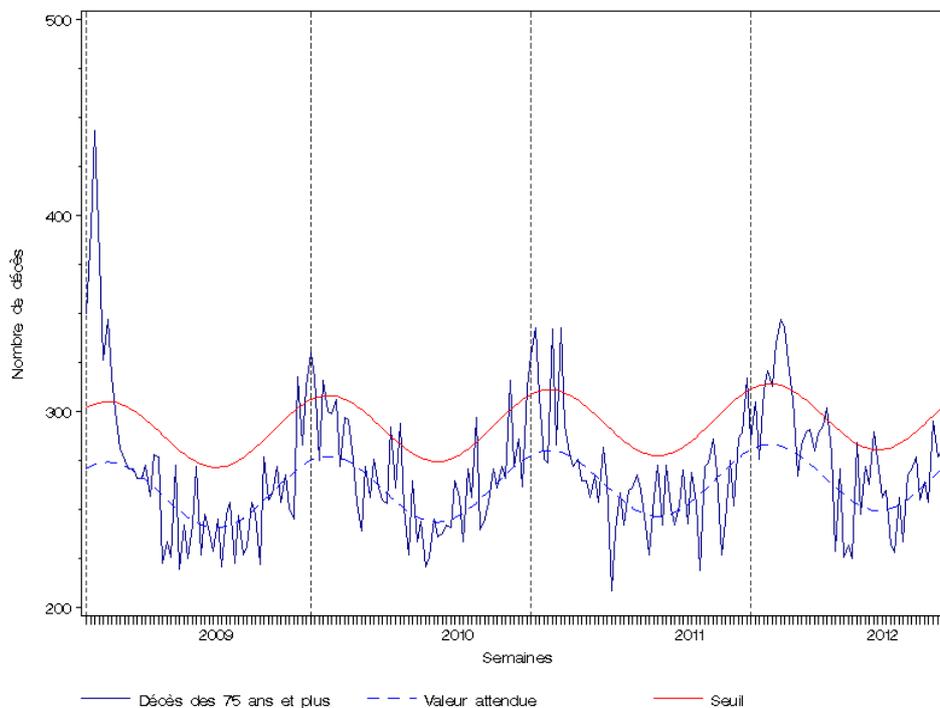


Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

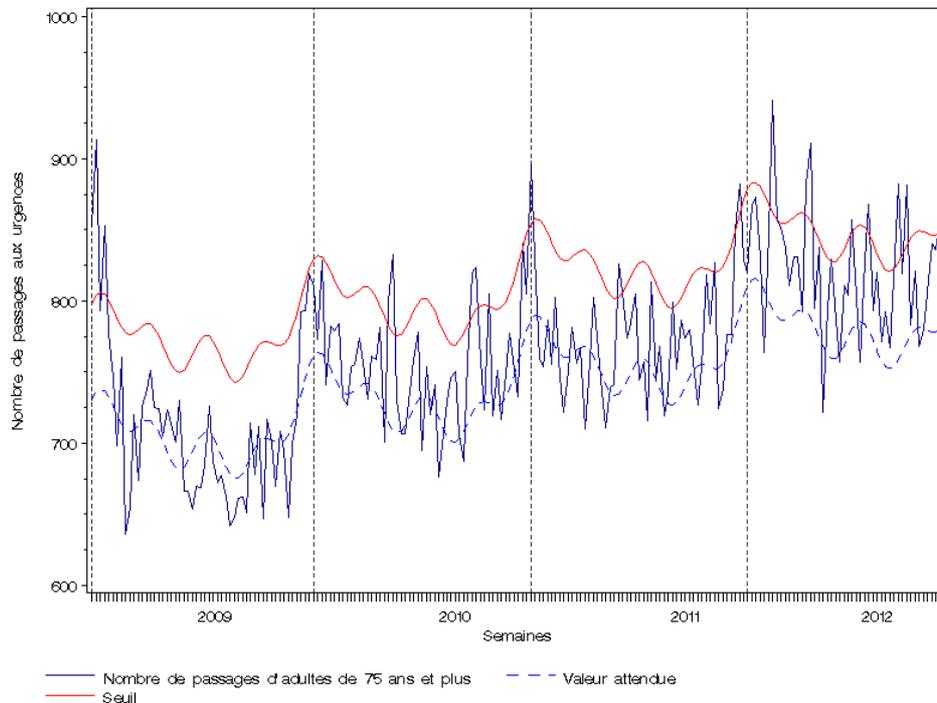


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

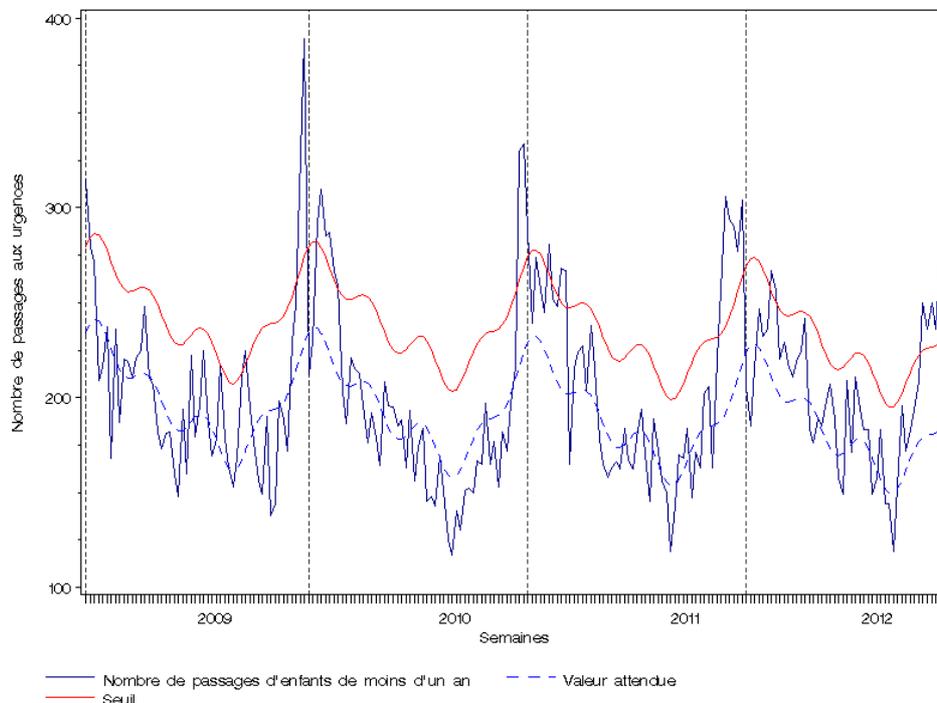


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) ainsi que le CHBA de Vannes.

| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



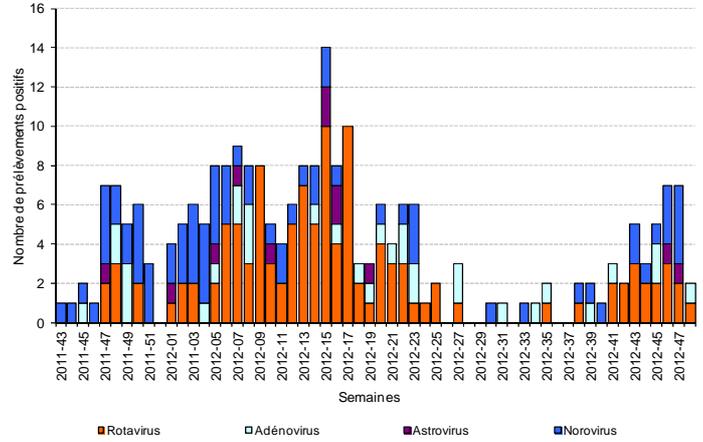
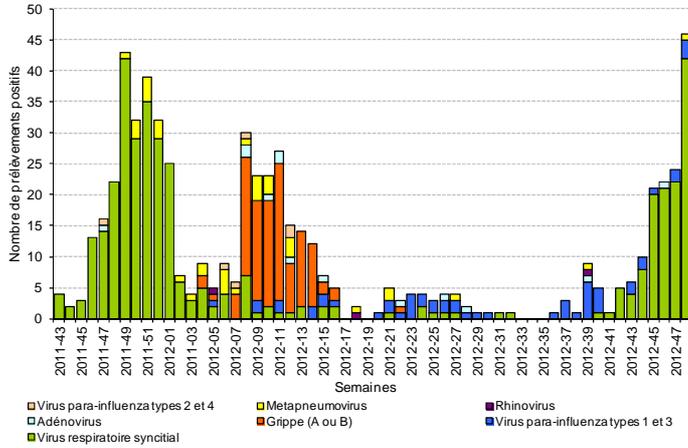
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Rennes)

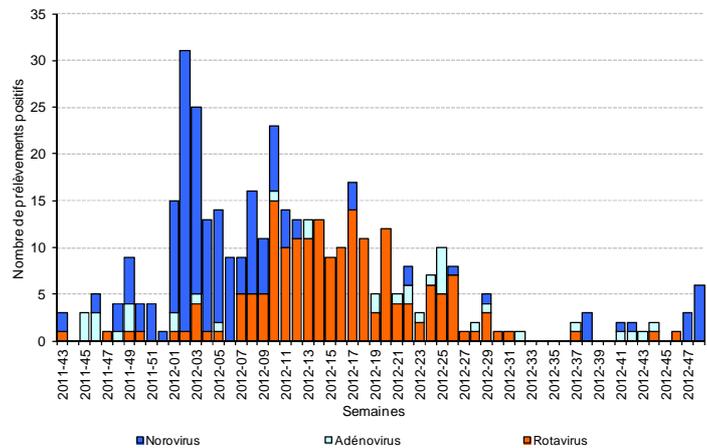
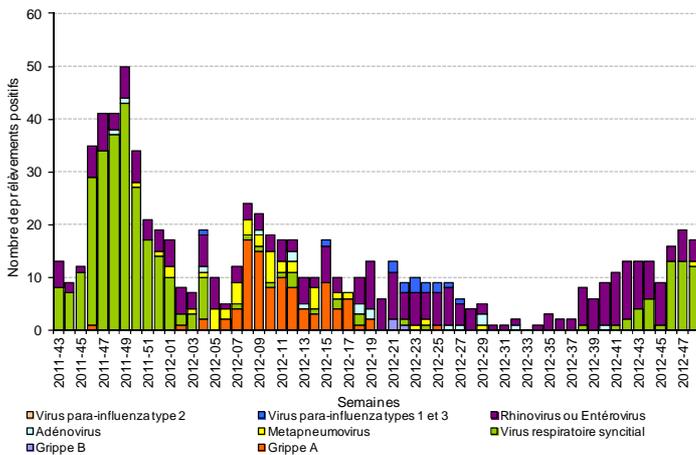
Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Rennes)



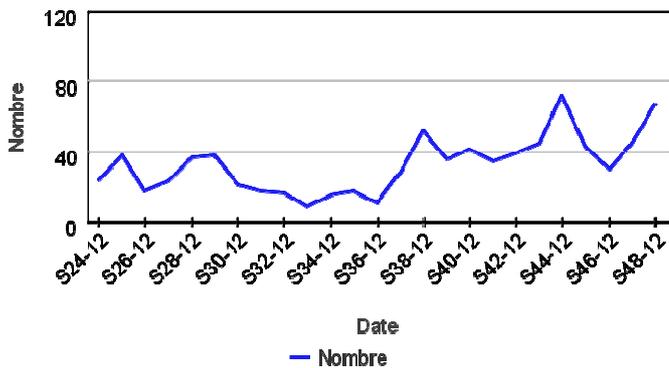
Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)

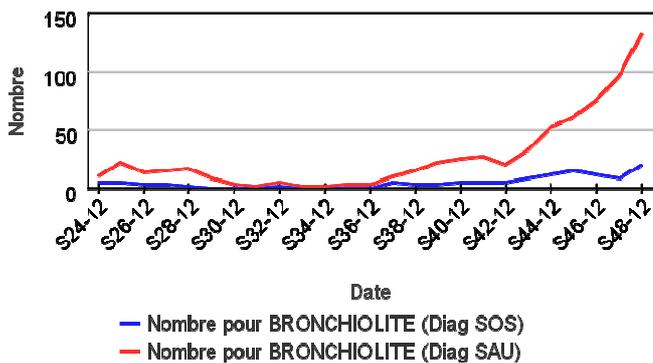
Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



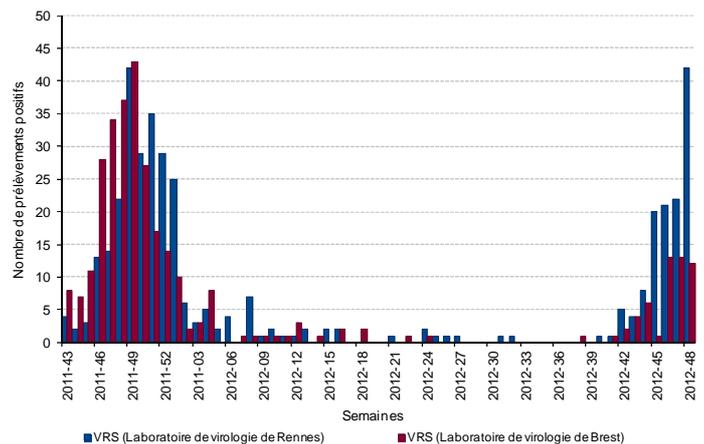
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



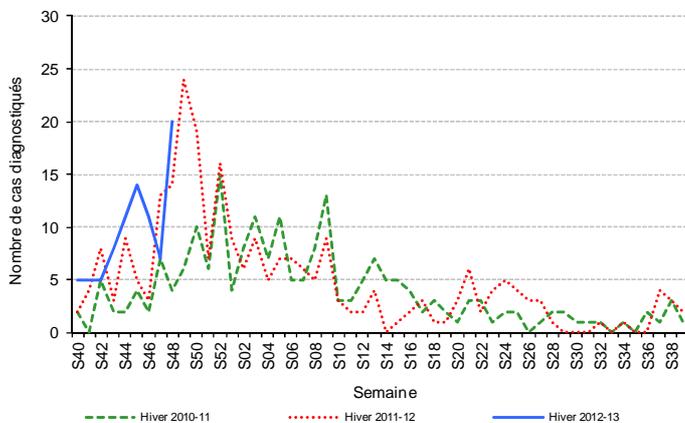
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



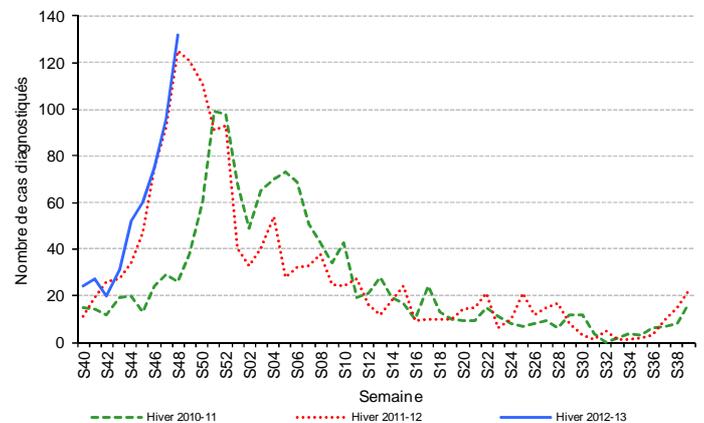
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



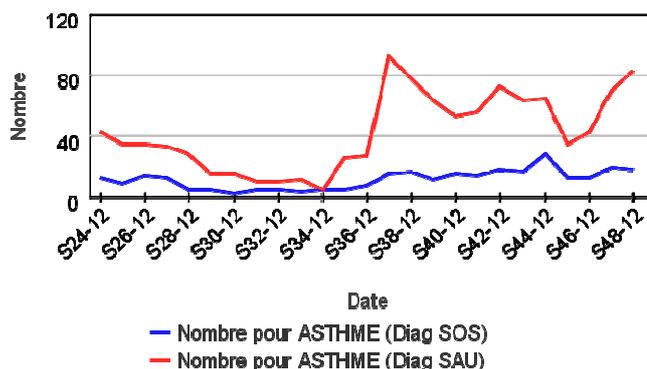
| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



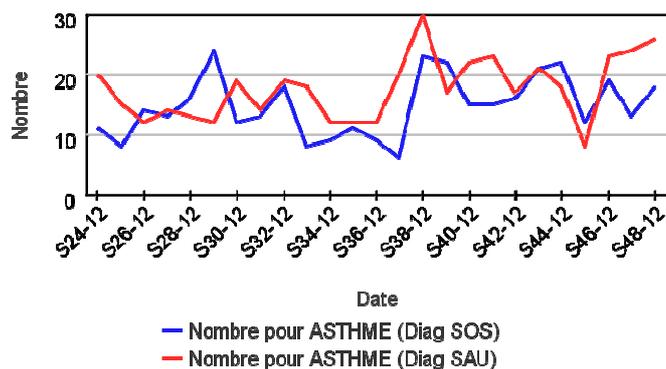
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolite diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



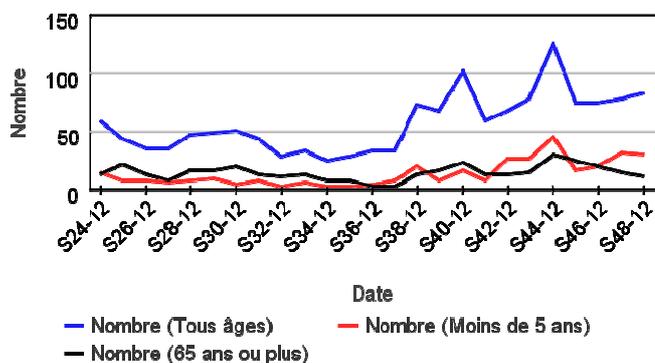
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



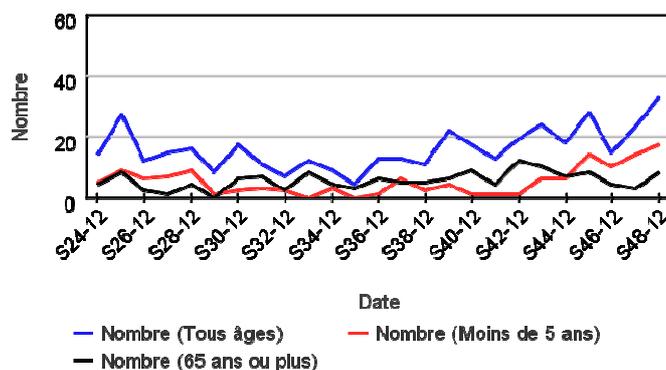
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



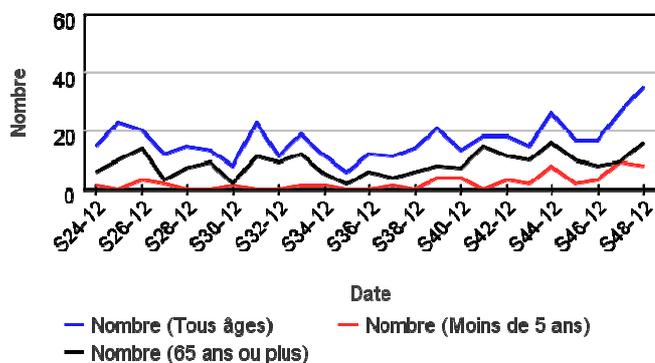
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



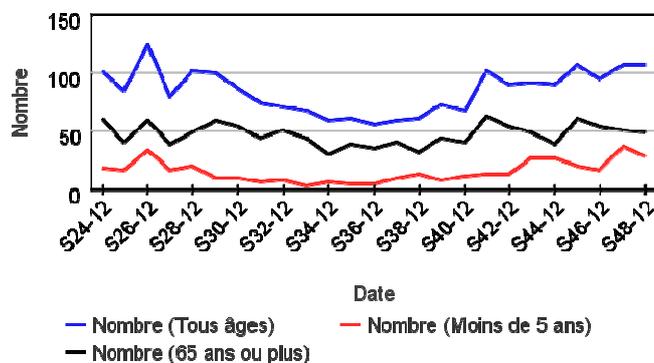
| Figure 21 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



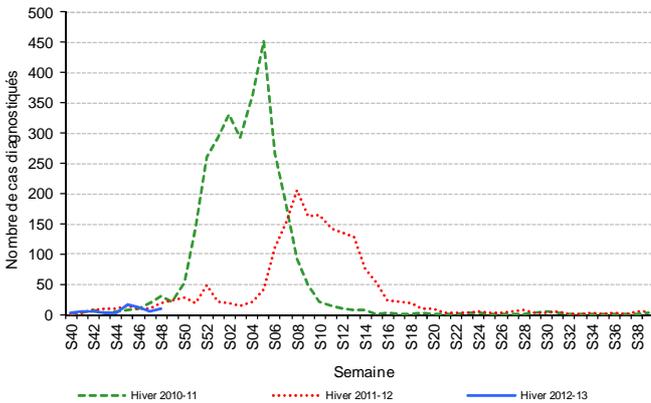
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



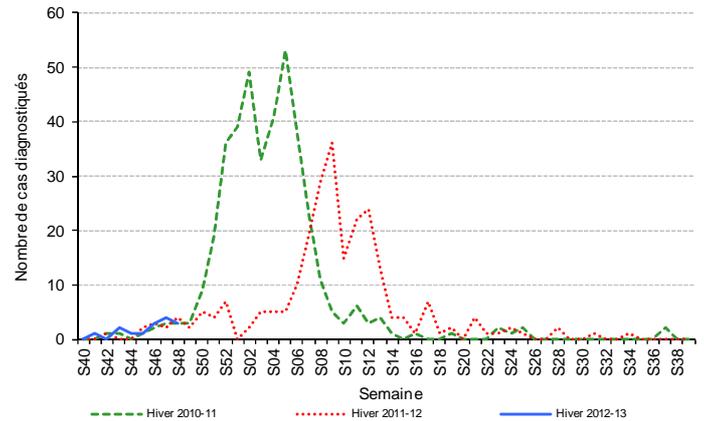
| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



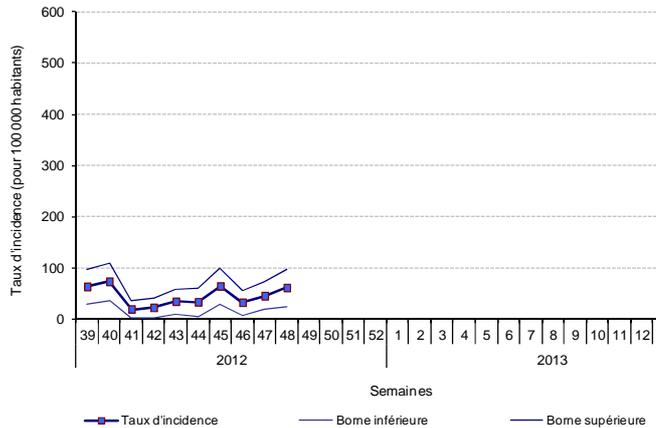
| Figure 24 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de cas de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



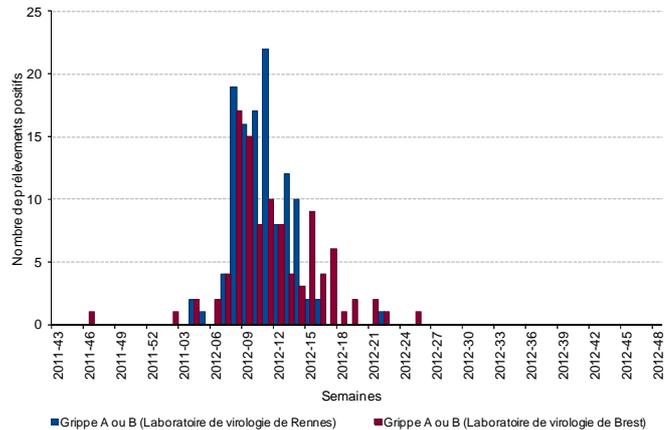
| Figure 25 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe et syndrome grippal diagnostiqués dans les services des urgences (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 26 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence estimé du nombre de cas pour 100 000 habitants des gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par le **Réseau Unifié (Grog et Sentiweb), tous âges confondus**, depuis la semaine 2012-39, Bretagne, (Source : websenti.u707.jussieu)



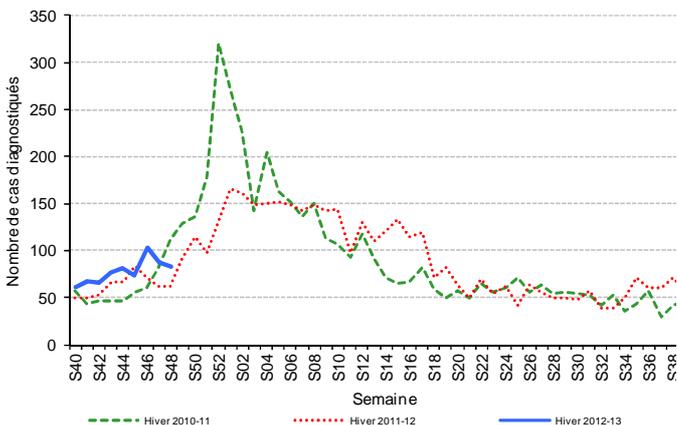
| Figure 27 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de virus grippaux de type A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, **tous âges confondus**, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



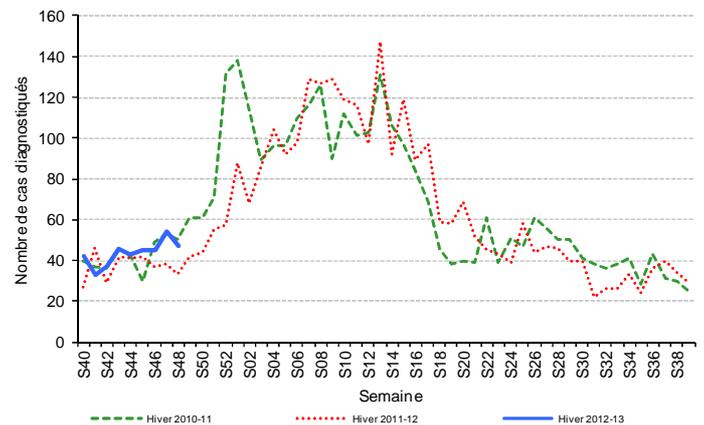
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

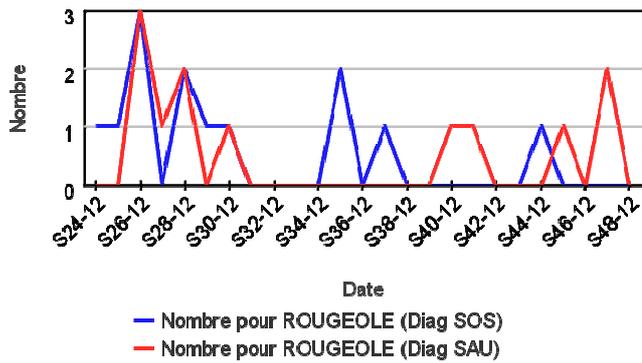
| Figure 28 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



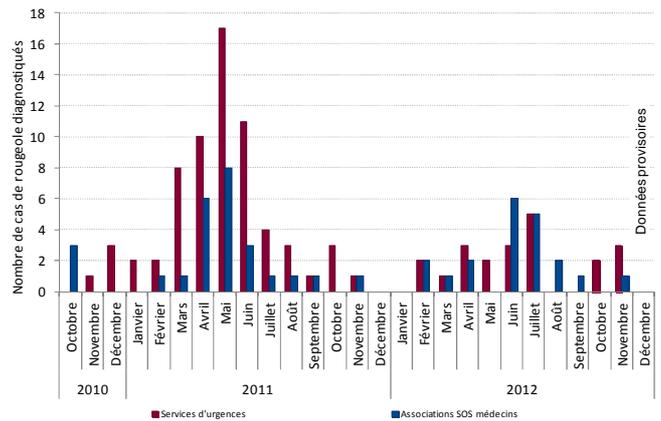
| Figure 29 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



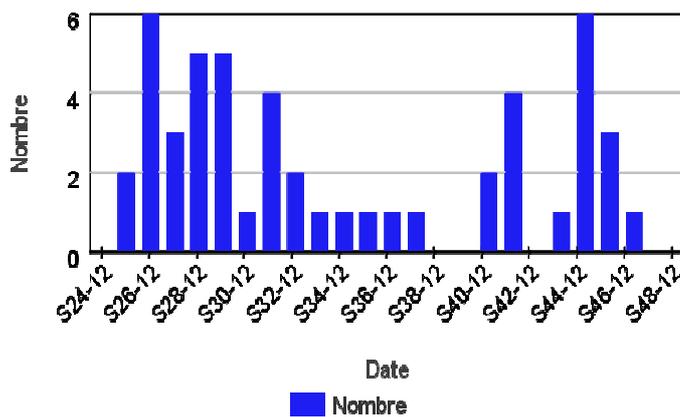
| Figure 30 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



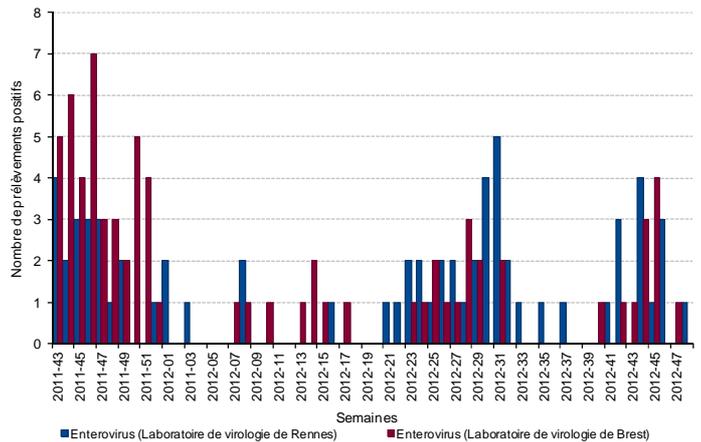
| Figure 31 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (SU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 32 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 33 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à enterovirus, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



La température ressentie (TR) encore appelée indice de refroidissement éolien, est une température fictive, fonction de la température de l'air et de la force du vent, elle traduit la sensation de refroidissement du visage nu exposé au vent. Les périodes de temps froid sont basées sur le calcul de la Température Ressentie.

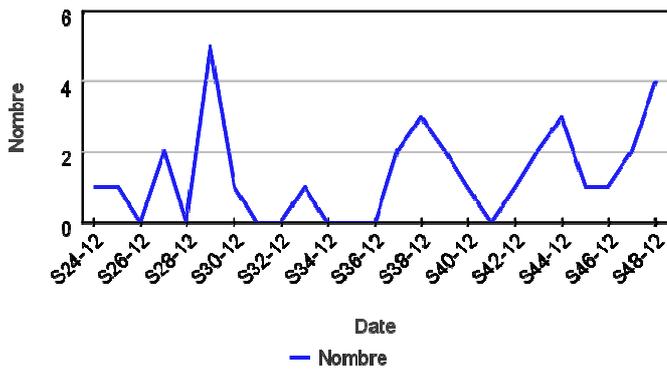
| Tableau 1 | Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours, Bretagne (Source : Météo-France®)

Commune étalon	Jeudi	Vendredi	Samedi	
Saint-Brieuc (Côtes d'Armor)				Aucune période de temps froid
Quimper (Finistère)				Période de temps froid (TR minimale comprise entre -5 °C et -10 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)
Brest (Finistère)				Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10 °C et -18 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)
Rennes (Ille-et-Vilaine)				Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)
Vannes (Morbihan)				

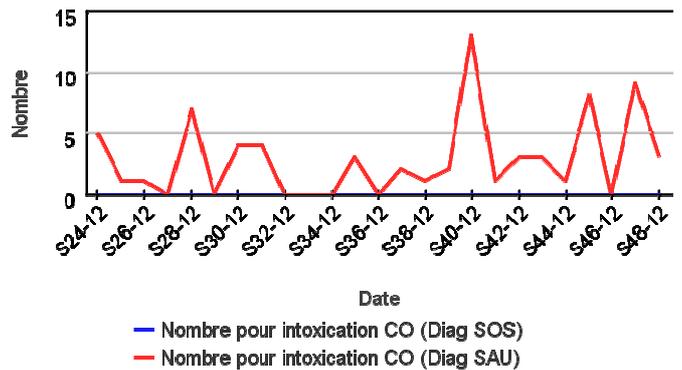
Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température (T69).

Les intoxications au monoxyde de carbone correspondent au code CIM10 T58 (Effets toxiques du monoxyde de carbone de toutes origines).

| Figure 34 | Evolution hebdomadaire des pathologies associées à la baisse des températures dans les services des urgences (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 35 | Evolution hebdomadaire du nombre d'intoxications au monoxyde de carbone diagnostiquées dans les services des urgences (SU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



Bulletin épidémiologique grippe. Point au 27 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/2012-2013/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-27-novembre-2012>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 28 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-28-novembre-2012>

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 20 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-20-novembre-2012>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 25 novembre 2012.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2012-2013/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-25-novembre-2012>

Intoxication liée à la consommation de champignons. Point de situation au 08 novembre 2012.

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2012.-Point-de-situation-au-08-11-2012.-Donnees-consolidees-au-04-11-2012>

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb>

Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des Sports : <http://www.invs.sante.fr> et

<http://www.sante-sports.gouv.fr/>

| En savoir plus |

| Méthodologie |

Analyse de la mortalité régionale et des passages aux urgences des personnes sensibles (moins d'un an et 75 ans et plus) :

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 2006/31 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 2012/18 (avant la période de surveillance estivale), soit 301 semaines. Les données supérieures au 85^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7:29.

http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aiguë ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Grippe : nombre de diagnostics de grippe et syndrome grippal ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite ;
- Rougeole : nombre de diagnostics de rougeole.

L'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics.

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR[®] correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (J21) ;
- Bronchite aiguë : bronchite aiguë (J20) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Grippe : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11) ;
- Intoxications au monoxyde de carbone : effets toxiques du monoxyde de carbone de toutes origines (T58) ;

- Méningites virales : encéphalite virale transmise par des moustiques (A83), encéphalite virale transmise par des tiques (A84), encéphalites virales non classées ailleurs (A85), encéphalite virale sans autre indication (A86), méningite virale (A87), infections virales du système nerveux central non classées ailleurs (A88), infections virales du système nerveux central sans autre indication (A89) ;
- Pathologies associées à la baisse des températures : gelures superficielle (T33), gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68), autres effets d'une baisse de la température (T69) Pneumopathie : pneumopathies virales NCA (J12), pneumonie due à *streptococcus pneumoniae* (J13), pneumopathie due à *haemophilus influenzae* (J14), pneumopathies bactériennes NCA (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux NCA (J16), pneumopathie avec maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme SAI (J18), pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J69.0), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84) ;
- Rougeole : rougeole (B05).

Les nombres de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus des établissements sentinelles de la région.

Les données des laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHU de Brest,

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Les laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHU de Brest.

Les services d'Etats-Civils des communes informatisées (sentinelles) :

- Côtes-d'Armor : Dinan, Guingamp, Lamballe, Lannion, Loudéac, Merdrignac, Pabu, Paimpol, Pléneuf-Val-André, Plérin, Saint-Brieuc.
- Finistère : Brest, Carhaix-Plouguer, Concarneau, Douarnenez, Landemeau, Morlaix, Plougastel-Daoulas, Plouzané, Pont-l'Abbé, Quimper, Quimperlé, Saint-Renan.
- Ille-et-Vilaine : Argentré-du-Plessis, Bain-de-Bretagne, Cesson-Sévigné, Chantepie, Dinard, Fougères, Guerche-de-Bretagne, Redon, Rennes, Saint-Aubin-du-Cormier, Saint-Georges-de-Reintembault, Saint-Grégoire, Saint-Malo, Vitré.
- Morbihan : Auray, Glénac, Guémené-sur-Scorff, Hennebont, Lorient, Ploemeur, Ploërmel, Pontivy, Vannes.

Les associations SOS médecins de Brest, Quimper, Lorient, Vannes, Saint-Malo et Rennes.

Les services des urgences qui transmettent leurs résumés de passages aux urgences (RPU) dans le cadre du réseau Oscour® :

- Finistère : CHU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) ;
- Ille-et-Vilaine : CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CHP de Saint-Grégoire ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).

Le CH de Saint-Malo transmet ses résumés de passages aux urgences depuis le 24 juillet. Ses données seront intégrées dans le Point épidémiologique hebdomadaire dès que le système disposera d'un historique suffisant pour cet établissement.



Laboratoire de virologie



Laboratoire de virologie



Sentinelles



Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Dr Alain Briand,
Rémi Demillac,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois-Becel,
Hélène Tillaut.
Assistante :
Christelle Juhel.

Diffusion :
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - Institut de veille sanitaire
ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tel : 33 (0)2.22.06.74.41
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>