

| Actualités |

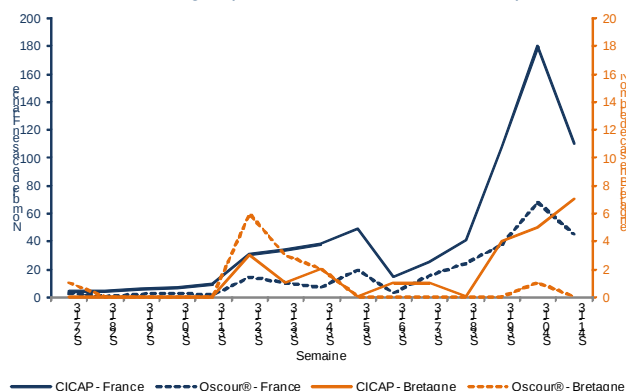
Intoxications liées à la consommation de champignons

Depuis le 1^{er} juillet 2013, plus de 650 cas d'intoxication par des champignons ont été répertoriés (données consolidées au 15 octobre 2013) en France par les centres anti-poison et de toxicovigilance (CAPTV). Un cas grave a été enregistré chez un enfant de 18 mois dont l'évolution clinique a nécessité une greffe hépatique. Aucun décès n'a été rapporté au réseau des CAPTV.

Au niveau national, en semaine 41, du 7 au 13 octobre, les nombres de cas (base Sicap) et de passages aux urgences (réseau Oscour®) sont décroissants, par rapport à la semaine 40.

En Bretagne, 7 cas d'intoxication par des champignons ont été signalés au CAPTV et aucun cas n'a été enregistré dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Figure 1 | Nombre de cas d'intoxication enregistrés par les CAPTV et de passages aux urgences pour intoxication par des champignons enregistrés par le réseau Oscour®, du 1er juillet au 13 octobre 2013, France entière et Bretagne (Sources : CAPTV/InVS/Oscour®)



Plus d'information sur le site du ministère de la santé :

<http://www.sante.gouv.fr/champignons.html>

CAPTV : Centre anti-poison et de toxicovigilance ; InVS : Institut de veille sanitaire ; Oscour : organisation de la surveillance coordonnées des urgences

| Synthèse régionale |

Complétude des données : Le CHP Saint-Grégoire est exclu des analyses suite à un problème technique. Les données de l'association SOS médecins de Brest sont partielles du 22 septembre au 07 octobre 2013.

Analyses par pathologies

- o **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans)** : Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées chez les enfants de moins de 6 ans suit les tendances observées en 2011 et 2012 à la même période. Cette pathologie représente 13% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge.
- o **Bronchiolite (enfants de moins de deux ans)** : Les fréquentations des services d'urgences du réseau Oscour® et des associations SOS médecins pour bronchiolite restent relativement stables par rapport à la semaine précédente, à des niveaux comparables ou inférieurs à ceux de 2011 et 2012, même période.
Un premier isolement de virus respiratoires syncytial (VRS) a été réalisé au laboratoire de virologie du CHU de Brest (sur 11 prélèvements respiratoires testés).
- o **Asthme** : les recours aux urgences hospitalières et de ville pour cette pathologie sont légèrement inférieurs à ceux de 2011 et 2012, tous âges confondus, même période.
- o **Bronchites et pneumopathies** : les effectifs observés pour ces deux pathologies sont proches de ceux enregistrés au cours des deux saisons précédentes dans les services d'urgences hospitalières et par les associations SOS Médecins (tous âges confondus).
- o **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 230 cas pour 100 000 habitants [IC à 95% : 50-411] (activité faible), (données non consolidées).

Le nombre d'interventions SOS Médecins pour gastro-entérite fluctue autour de 50 cas hebdomadaires représentant plus de 4% des diagnostics codés par les associations (tous âges confondus). Le nombre de passages aux urgences se maintient autour de 40 cas hebdomadaires.

Ces effectifs faibles suivent des tendances similaires à celles enregistrées en 2011 et 2012, même période (tous âges confondus).

Le laboratoire de virologie du CHRU de Brest enregistre un prélèvement entérique positif aux adénovirus sur 11 prélèvements entériques testés.

- o **Méningites virales** : 1 passage pour méningite virale enregistré dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Le niveau de recours aux urgences pour ce diagnostic est similaire à ceux observés les années antérieures, même période.
Six prélèvements méningés positifs aux enterovirus parmi les 8 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Brest.
- o **Varicelle** : l'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 31 cas pour 100 000 habitants [IC à 95% : 0-104] par les médecins du réseau sentinelles (activité modérée).

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

- o Le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons **est en-dessous du niveau d'alerte** (182 passages, pour un seuil d'alerte à 231). Cet effectif progresse de 12% par rapport à la semaine 40.
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les infections ORL (+104%, soit +25 passages par rapport à la semaine 40), les traumatismes (+18%, soit +4 passages), les fièvres isolées (-25%, soit -5 passages), les gastro-entérites (+117%, soit +7 passages), les douleurs abdominales spécifiques (stables) et les infections urinaires (+50%, soit +4 passages).
- o Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est également **en-dessous de la valeur attendu et du seuil d'alerte** (731 passages pour un seuil d'alerte à 905, -3% par rapport à la semaine 40).
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®* sont : les traumatismes (stables), les AVC (+23%, soit +9 passages), les malaises (-13%, soit -7 passages), les décompensations cardiaques (stables), les pneumopathies (-18%, soit -7 passages), les infections respiratoires basses (-9%, soit -3 passages) et les douleurs abdominales spécifiques (+33%, soit +7 passages).
- o Le nombre total d'interventions SOS Médecins progresse de 12% par rapport à la semaine précédente (tous âges confondus). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins en semaine 41, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies en lien avec la sphère ORL (otite, rhinopharyngite, angine, bronchite) et les infections respiratoires aiguës basses. Chez les 15 ans et plus, on retrouve principalement les infections respiratoires aiguës basses, les infections urinaires et les traumatismes.

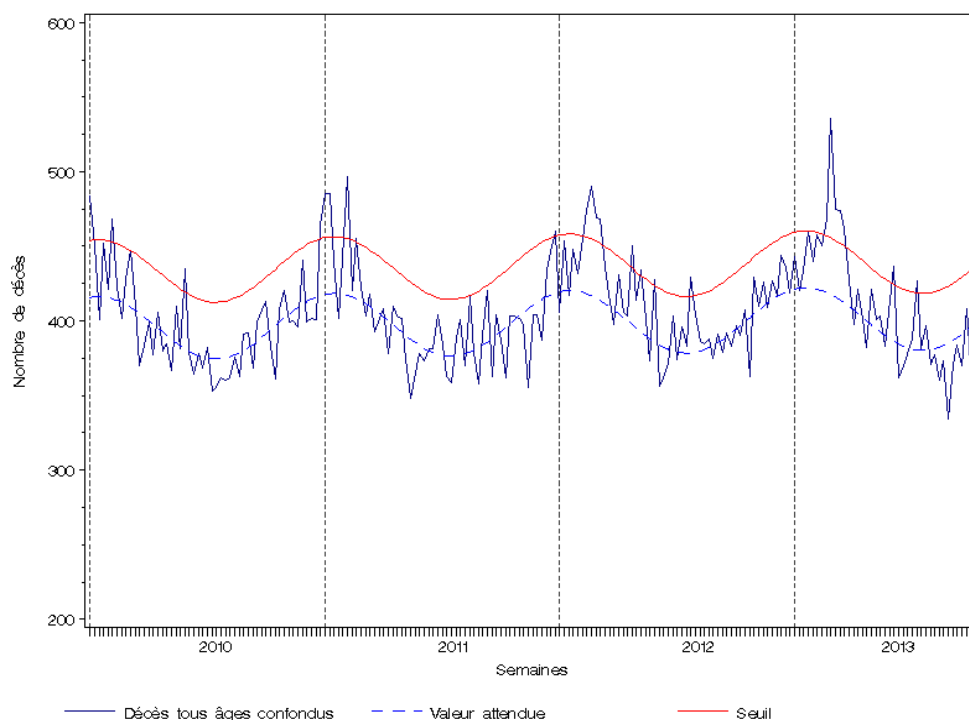
Mortalité

- o En semaine 40, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 371 décès (tous âges confondus) pour 395 décès attendus (seuil d'alerte à 433 décès), au-dessous du niveau d'alerte dont 245 décès, de personnes âgées de 75 ans et plus pour 263 décès attendus (avec un seuil d'alerte à 295 décès), se situant donc au-dessous du niveau d'alerte.
- o En semaine 41, 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).

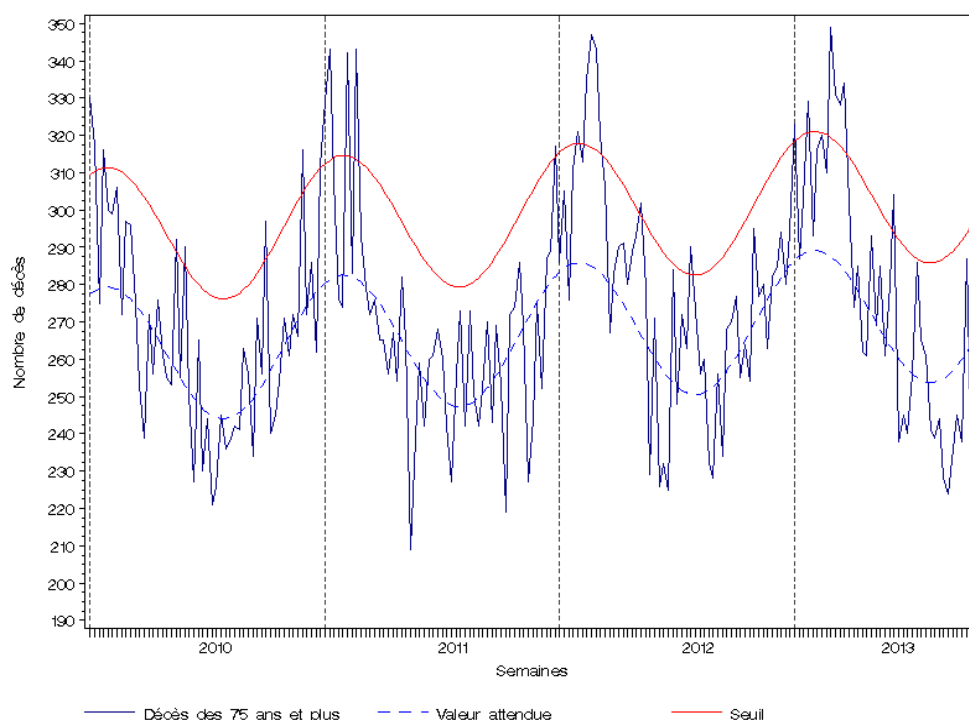
* Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD®

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 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



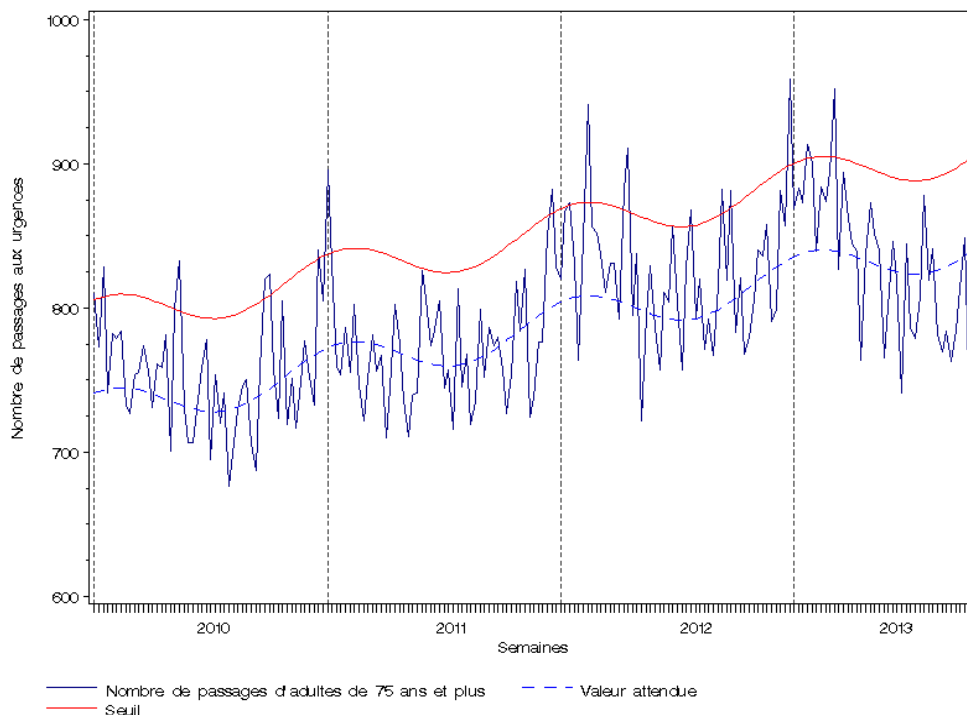
| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



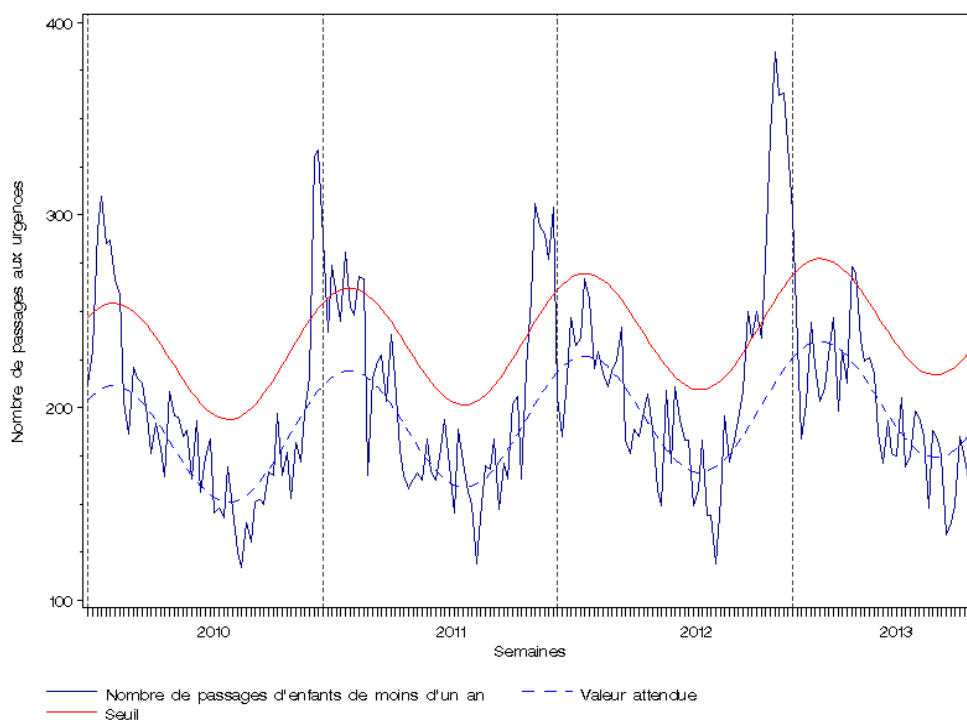
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

Pour information : les modèles et seuils des indicateurs de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus ont été redéfinis à partir des données des trois dernières années.

| Figure 4 | 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 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



| Figure 5 | 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 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

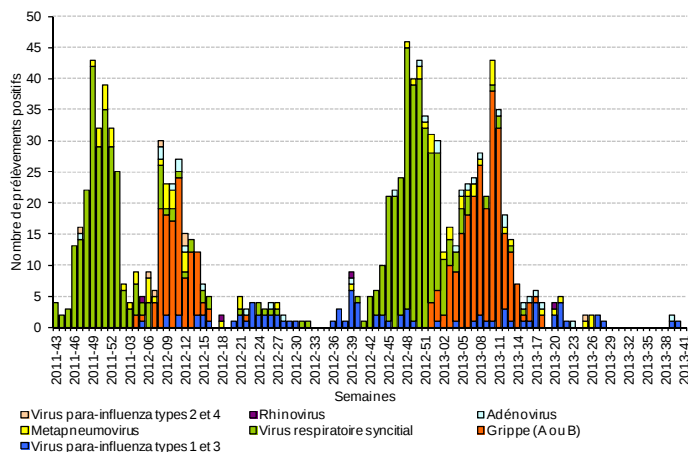


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

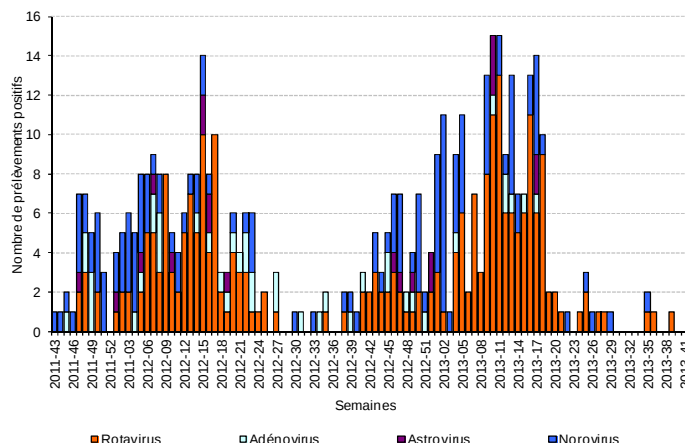
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence et PCR : virus de la grippe A et B.
 - immunofluorescence : virus respiratoire syncytial, métagneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
 - immunofluorescence et culture : rhinovirus.
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : rotavirus, adénovirus, astrovirus, norovirus.

| Figure 6 | 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 7 | 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)

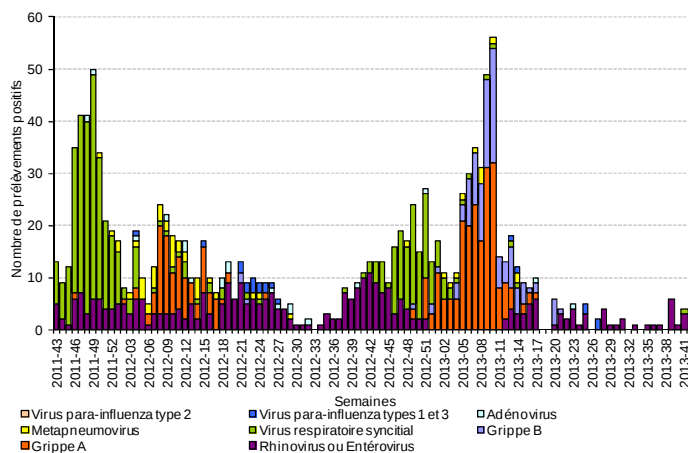


Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

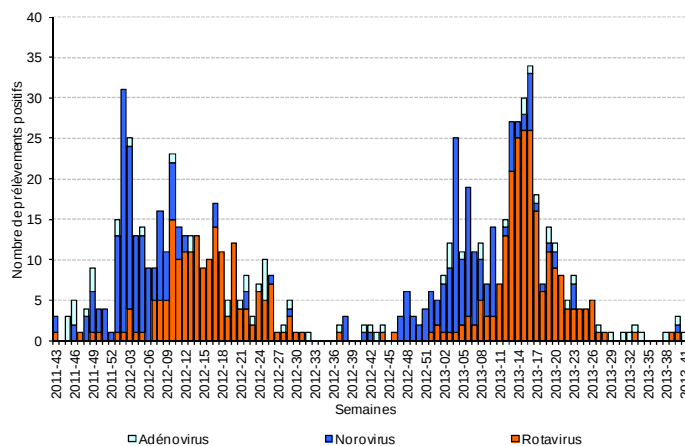
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence : virus respiratoire syncytial, métagneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
 - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : rhinovirus et enterovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : rotavirus, adénovirus, norovirus.

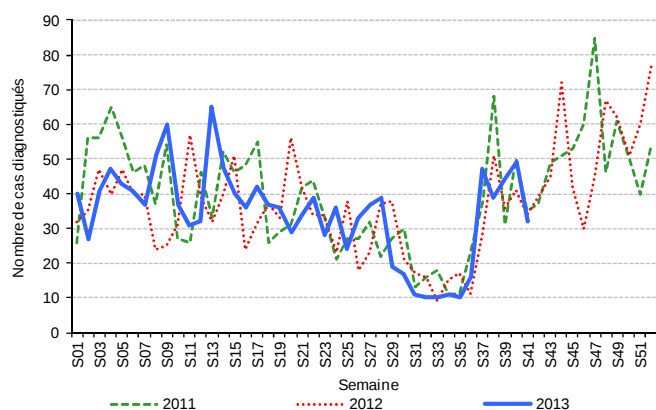
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



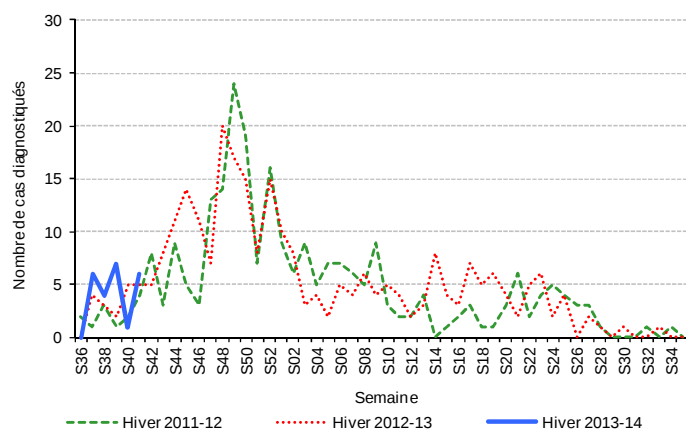
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



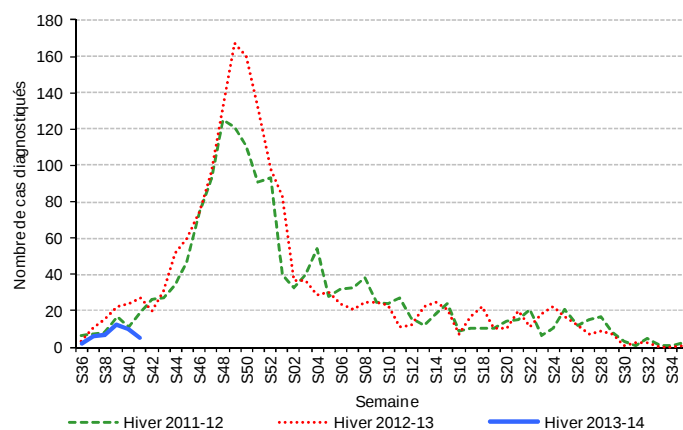
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



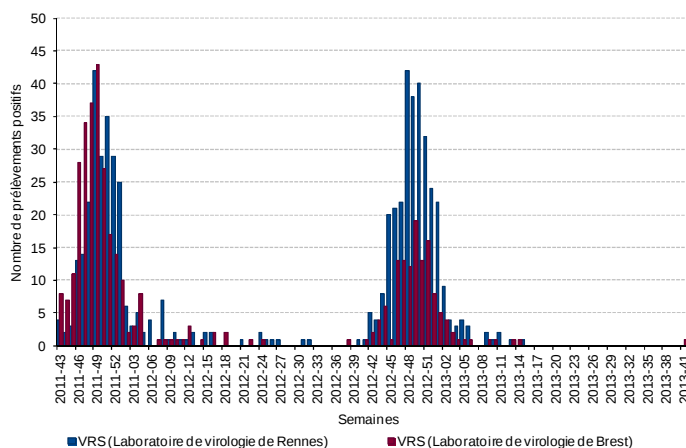
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



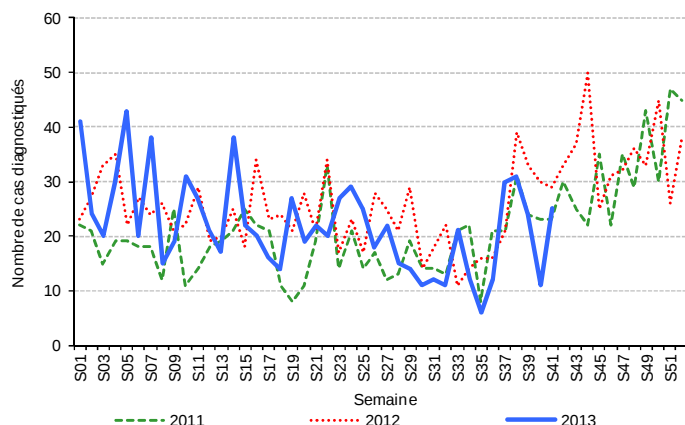
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), **enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



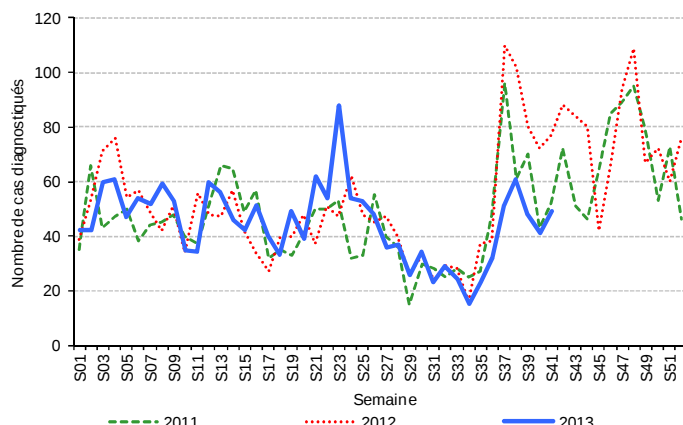
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, **Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest**, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



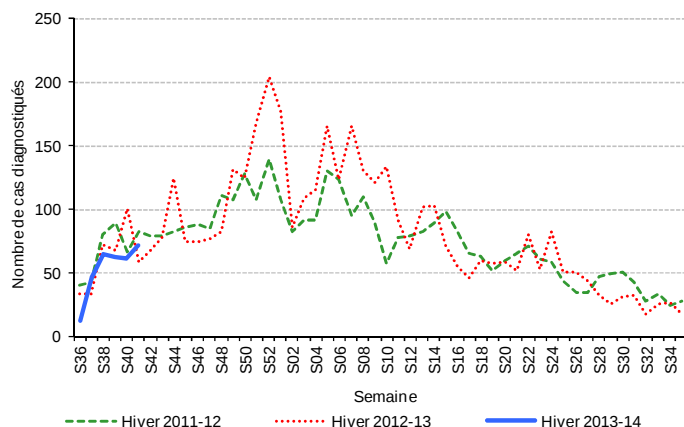
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



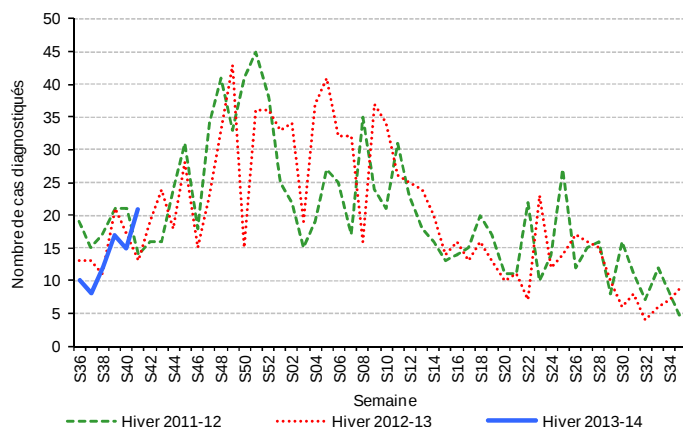
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



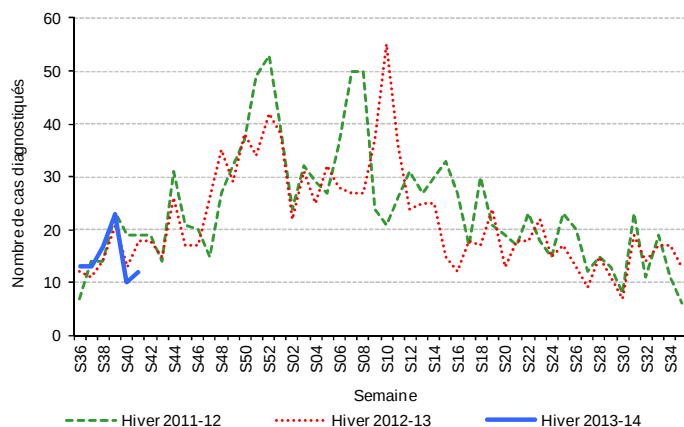
| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



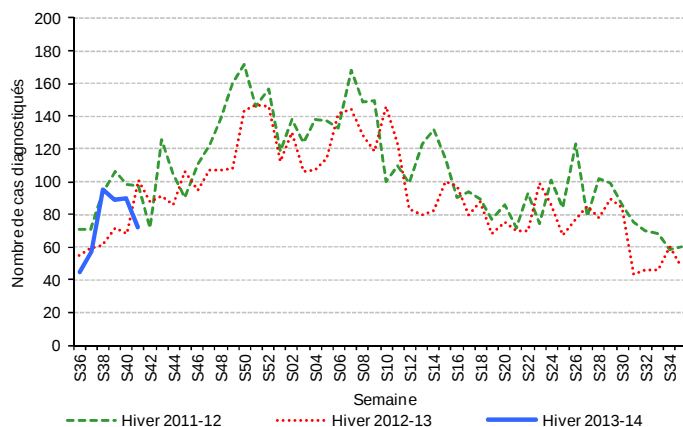
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



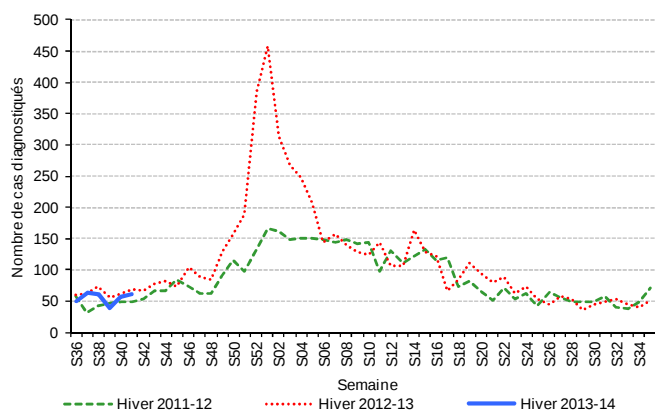
| Figure 18 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



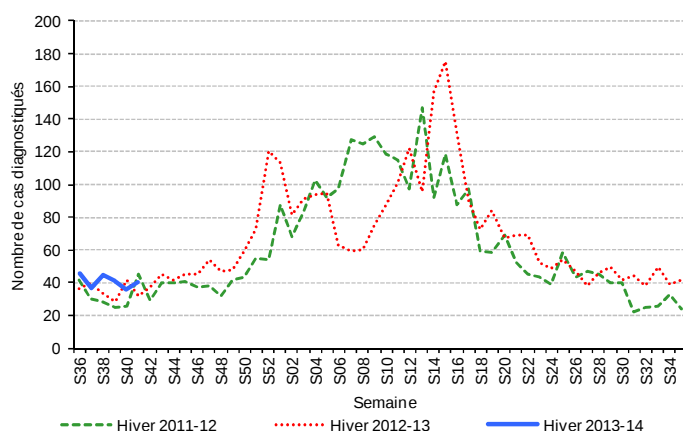
| Figure 19 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



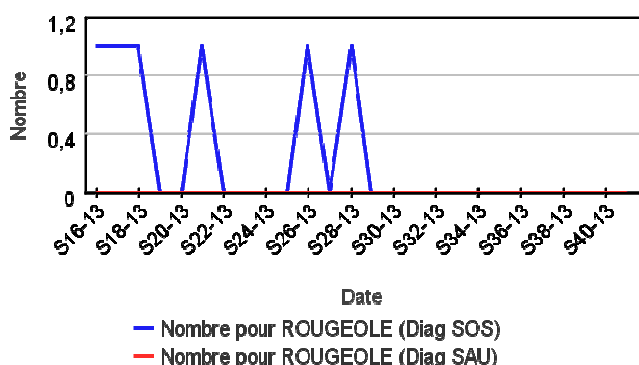
| Figure 20 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



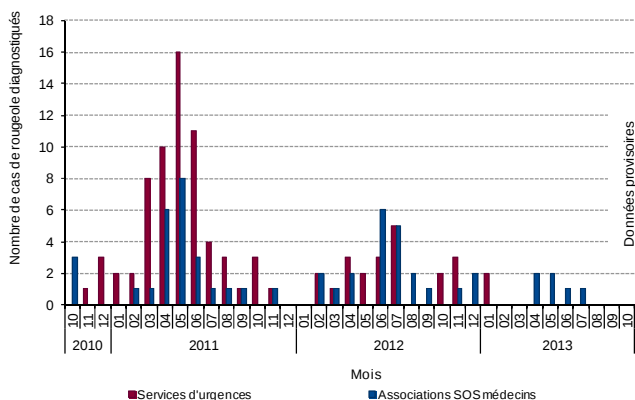
| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



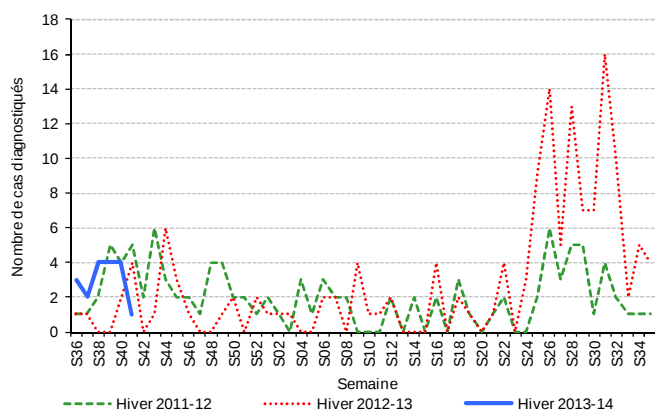
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins** et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



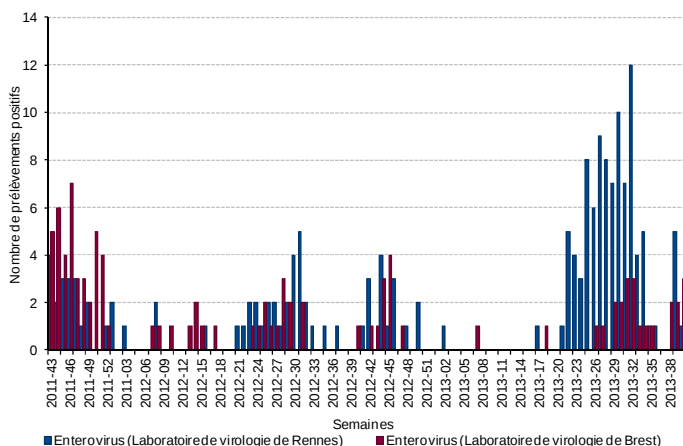
| Figure 23 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (**SU**) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 24 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 25 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, **tous âges confondus**, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, (depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest))



Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire (H5N1 et H7N9) - Point au 18 juillet 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>

Lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2013-2014

http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/77409/283915/version/3/file/DP_grippe_2013.pdf
<http://www.sante.gouv.fr/campagne-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-2013.html>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 16 octobre 2013.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-16-octobre-2013>

Surveillance des infections liées au **nouveau coronavirus (NCoV)**. Point au 03 septembre 2013.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV.-Point-au-3-septembre-2013>

Point d'analyse des **risques sanitaires liés aux pèlerinages (Hadj, Umra)**

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/International/Pelerinage-Hadj-Umra-Risques-sanitaires-Juillet-2013>

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 14 octobre 2013.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Archives/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-14-octobre-2013>

Intoxications au monoxyde de carbone – Point au 15 octobre 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2013-2014/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-15-octobre-2013>

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/>

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. 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. Les modèles sont redéfinis régulièrement.

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/

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 ;
- 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) ;
- 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) ;
- 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, Landerneau, 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).



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>