

L'équipe de la Cire Ouest vous souhaite d'excellentes fêtes de fin d'année !

| 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 05 octobre 2013 et manquantes les 29 et 30 novembre 2013.

Analyses par pathologies

- **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :** la fréquentation des associations SOS médecins pour rhinopharyngite chez les enfants de moins de 6 ans fluctue autour de 70 cas hebdomadaires depuis le pic observé en semaine 47. En semaine 52, un nouveau pic est atteint avec 87 cas diagnostiqués, représentant toujours 15% des diagnostics codés pour cette tranche d'âges (contre 21% en semaine 47). Ces effectifs sont supérieurs avec ceux des deux années antérieures (même période).

Par ailleurs, 205 passages pour infection ORL, chez les enfants de moins de 6 ans, ont été enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 52 (+21%, soit +35 passages). Ce niveau de fréquentation est supérieur à ceux observés au cours des deux années précédentes à la même période. (données non présentées)

Bronchiolite (enfants de moins de deux ans) : tous les indicateurs montrent l'installation de l'épidémie. Après le ralentissement observé en semaine 51, le nombre de passages dans les services d'urgences du réseau Oscour® pour bronchiolite affiche une nouvelle hausse de 24% (soit +30 passages), le pic devrait être prochainement atteint. Cette pathologie représente un quart des diagnostics codés pour cette tranche d'âge. Bien que l'épidémie soit plus tardive, les tendances observées sont similaires à celles de l'hiver 2012-2013.

En semaine 52, 58% des prélèvements respiratoires analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes sont positifs au VRS (38/66 prélèvements) ainsi que 56% des prélèvements respiratoires testés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (10/18 prélèvements).

- **Asthme :** les niveaux de recours aux associations SOS Médecins et aux services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme restent supérieurs à ceux observés au cours des deux hivers précédents à la même période (tous âges confondus) ; cette pathologie représente respectivement moins de 3% et moins de 2% des diagnostics codés. La hausse constatée aux urgences ville touche principalement les 15-74 ans (+75%, soit +13 diagnostics).
- **Bronchites et pneumopathies :** les indicateurs relatifs aux bronchites et pneumopathies sont tous en hausse par rapport à la semaine précédente et dans toutes les classes d'âges, à l'exception dans les services d'urgences hospitalières pour les 5-14 ans (pneumopathies) et les 15-74 ans (bronchites). Pour chaque indicateur, les effectifs observés tous âges confondus se situent à des niveaux similaires ou légèrement supérieurs à ceux observés au cours des deux saisons précédentes (même période).
- **Gastro-entérites :** tous âges confondus, le nombre de diagnostics de gastro-entérite codés par les associations SOS médecins atteint 198 cas cette semaine (+47%, soit +63%), représentant 9% des diagnostics codés ; cet indicateur est légèrement inférieur aux valeurs observées au cours de l'hiver 2012-2013 (même période).
Une augmentation du nombre de passages aux urgences hospitalières est observé en semaine 52 par rapport à la précédente (tous âges confondus, +31%, soit +16 passages). Tous âges confondus, cet indicateur est similaire aux valeurs enregistrées au cours des deux derniers hivers à la même période.
L'arrivée de l'épidémie de gastro-entérite en région pourrait être confirmée la semaine prochaine.
En semaine 52, sur 34 prélèvements entériques testés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 4 sont positifs aux norovirus. Au laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes, 2 prélèvements entériques positifs aux rotavirus, 1 aux adénovirus et 2 aux norovirus (sur 11 prélèvements testés).
- **Méningites virales :** 2 passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.
Un prélèvement méningé positif aux entérovirus sur les 5 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Brest (soit 20% de positivité). Sur les 7 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 1 était positif aux entérovirus (14%).
- **Varicelle :** données non disponibles.

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 du niveau d'alerte pour la cinquième semaine consécutive** (421 passages, pour un seuil d'alerte à 272, en hausse de 31% par rapport à la semaine 51), **dépassant le pic hivernal observé en 2012-2013**.
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les bronchiolites (+21% par rapport à la semaine 51, soit +25 passages), les infections ORL (+22%, soit +12 passages), les fièvres isolées (+43%, +10 passages), les pneumopathies (+23%, soit +3 passages), les traumatismes (-11%, soit -2 passages) et les infections urinaires (+83%, soit +5 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 seuil d'alerte** (878 passages pour un seuil d'alerte à 930, stable par rapport à la semaine 51).
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®* sont : les traumatismes (+15%, soit +20 passages), les pneumopathies (+22%, soit +11 passages) et les AVC (-15%, soit -11 passages), les malaises (+43%, soit +18 passages), les décompensations cardiaques (stables). On note également une hausse dyspnée/insuffisance respiratoire (+47%, soit +7 passages).
- En cette période de vacances scolaires et de fêtes de fin d'année, le nombre total d'interventions SOS Médecins affiche une forte hausse (+15%, soit +573 interventions) par rapport à la semaine précédente touchant les 15-74 ans (+20%, soit +375 interventions) et les 75 ans et plus (+51%, soit +207 interventions). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins en semaine 52, chez les moins de 15 ans, sont : les otites (+15%, soit +19 diagnostics), les infections respiratoires aiguës basses (+26%, soit +26 diagnostics) dont les bronchites (+47%, soit +26 diagnostics), les rhinopharyngites (+13%, soit +12 diagnostics), les angines stables) et les gastro-entérites (-13%, soit -7 diagnostics). **Chez les 15 ans et plus**, on retrouve principalement **les infections respiratoires aiguës basses (+55%, soit +56 diagnostics) dont les bronchites (+69%, soit +41 diagnostics), les gastro-entérites (+84%, soit +70 diagnostics)**, les infections urinaires (+13%, soit +7 diagnostics), les rhinopharyngites (stables) et les laryngites/trachéites (+125%, soit +30 diagnostics).

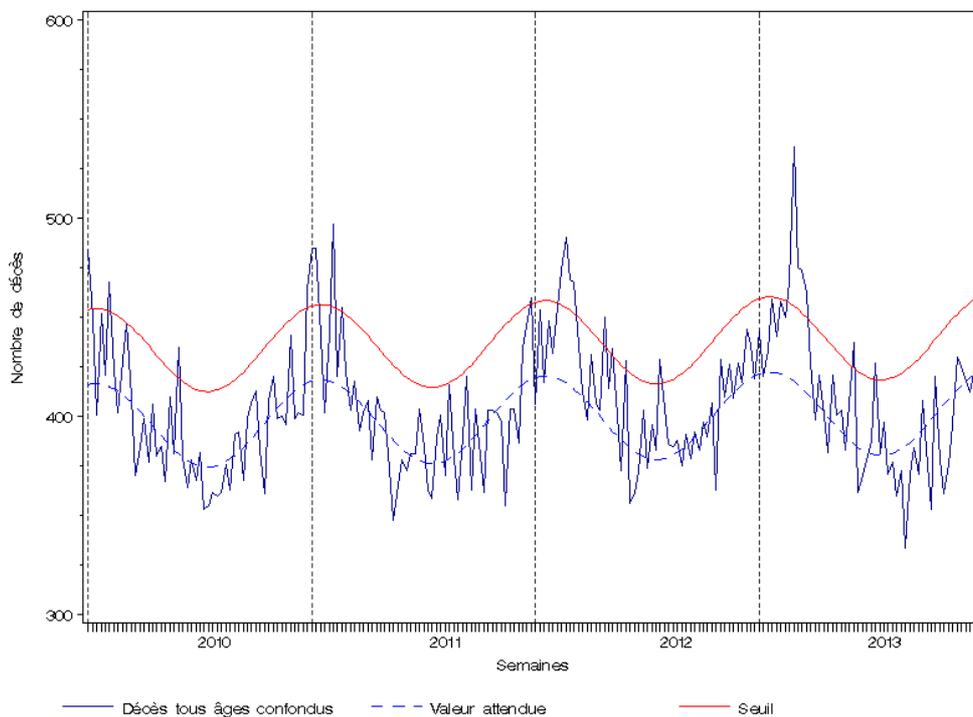
Mortalité

- En semaine 51, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 425 décès (tous âges confondus) pour 420 décès attendus (seuil d'alerte à 458 décès), au-dessous du niveau d'alerte dont 295 décès, de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 286 décès attendus (avec un seuil d'alerte à 318 décès), se situant donc au-dessous du niveau d'alerte.
- En semaine 52, 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).

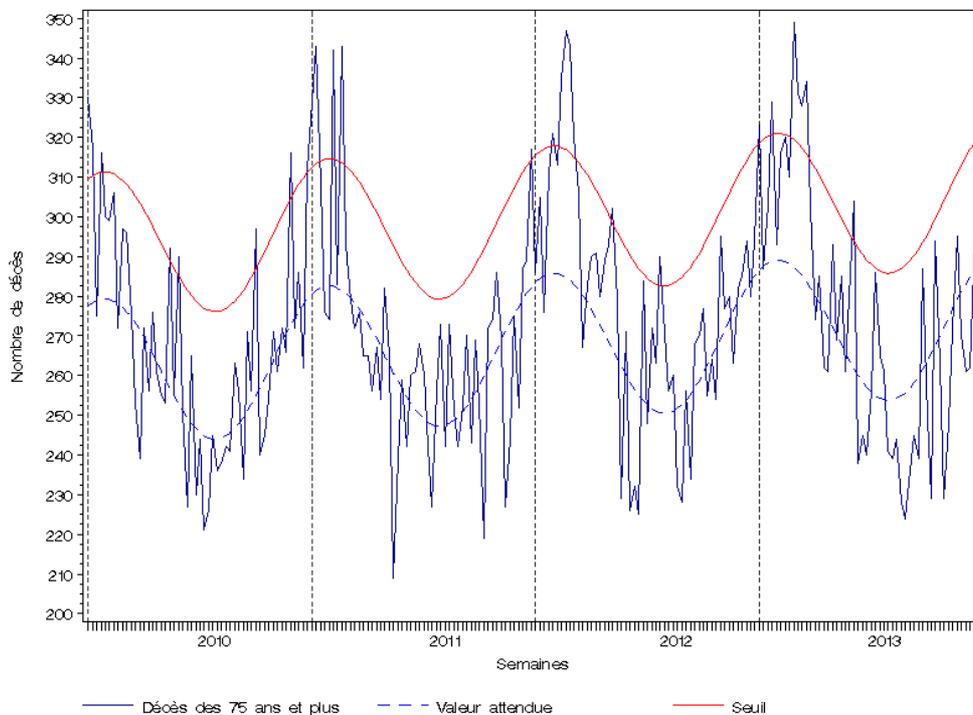
* Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD®

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 1 | 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)



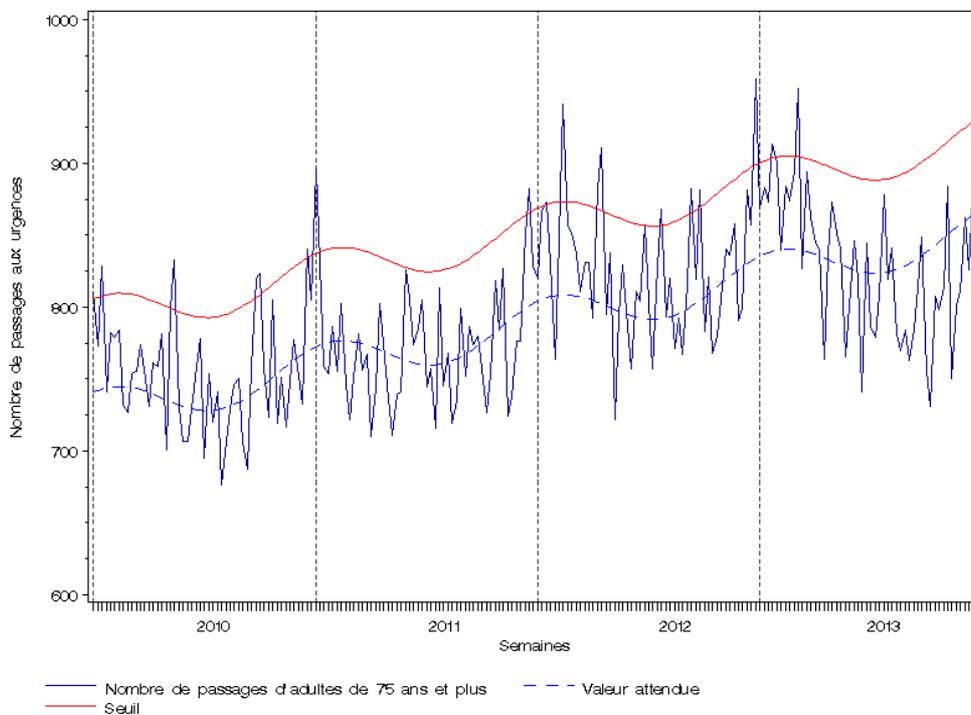
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



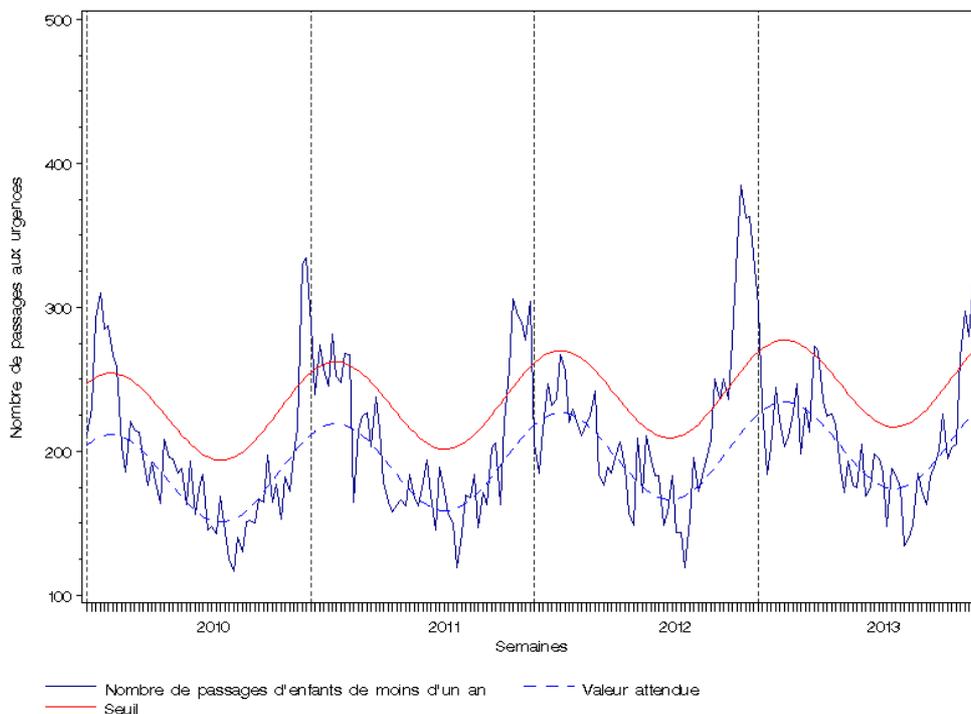
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche 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 3 | 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 4 | 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)



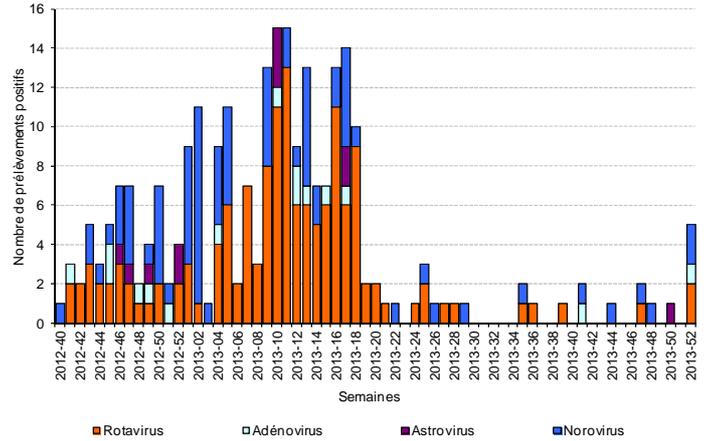
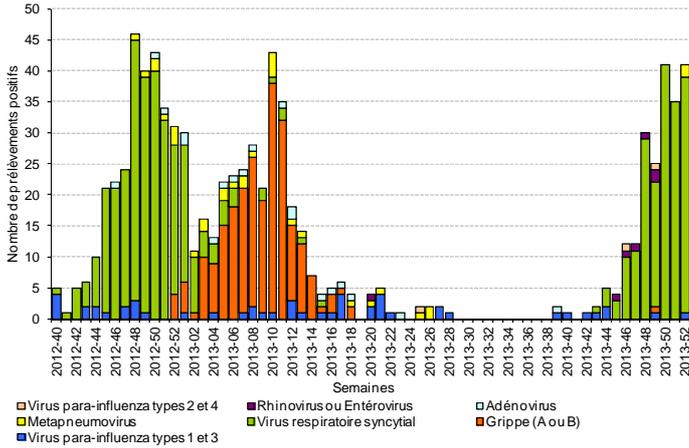
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence et PCR : virus de la grippe A et B.
 - immunofluorescence : virus respiratoire syncytial, métapneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
 - immunofluorescence et culture : rhinovirus ou entérovirus (depuis la semaine 2013/48).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : rotavirus, adénovirus, astrovirus, norovirus.

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)



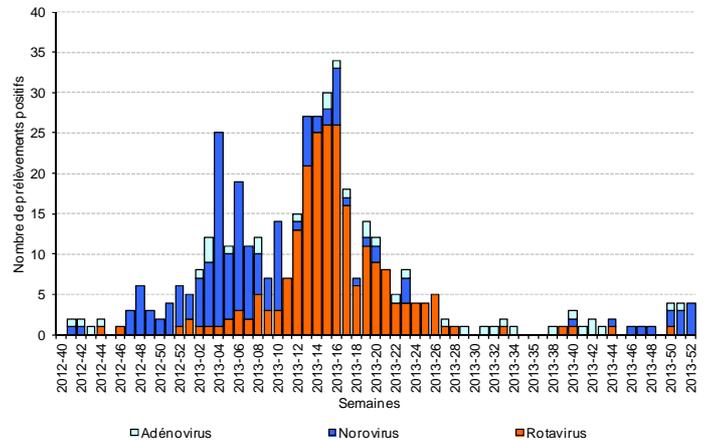
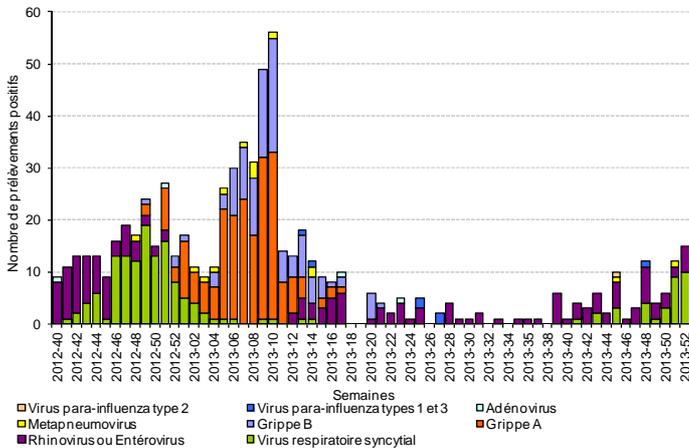
Le laboratoire de Virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

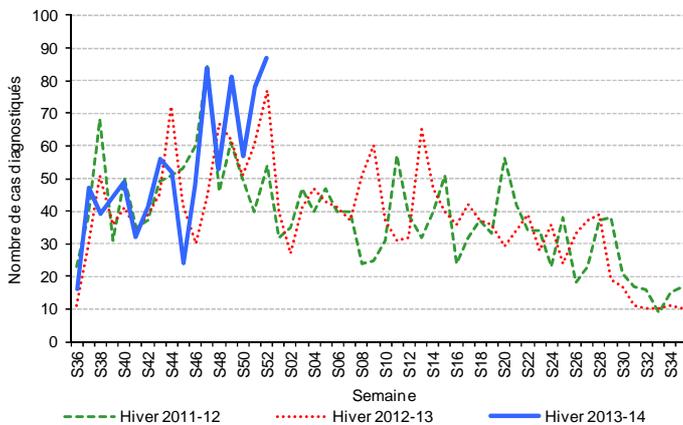
- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence : virus respiratoire syncytial, métapneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
 - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : rhinovirus et entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine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

Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Brest)

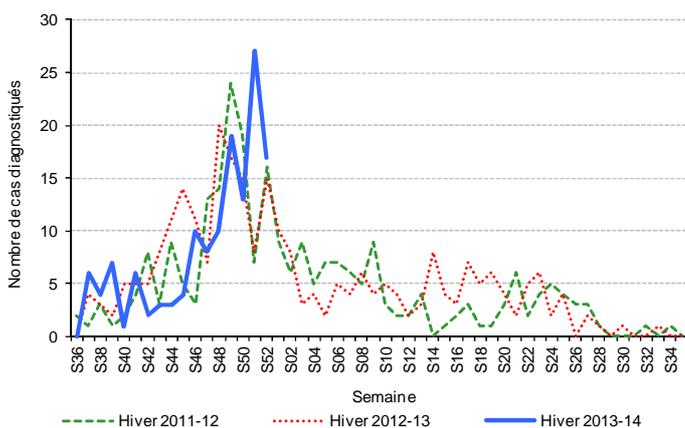
Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Brest)



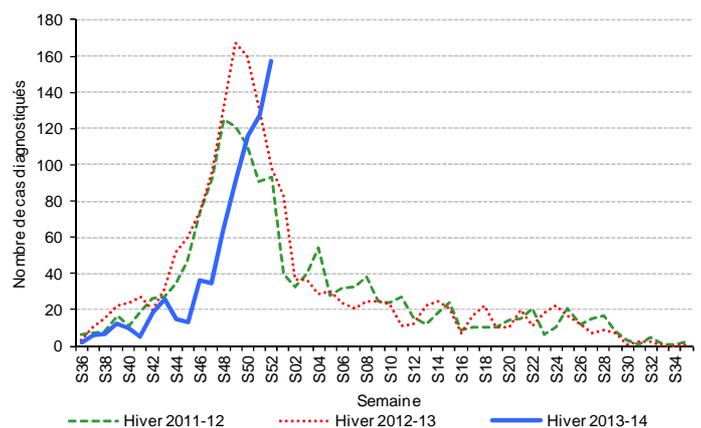
| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



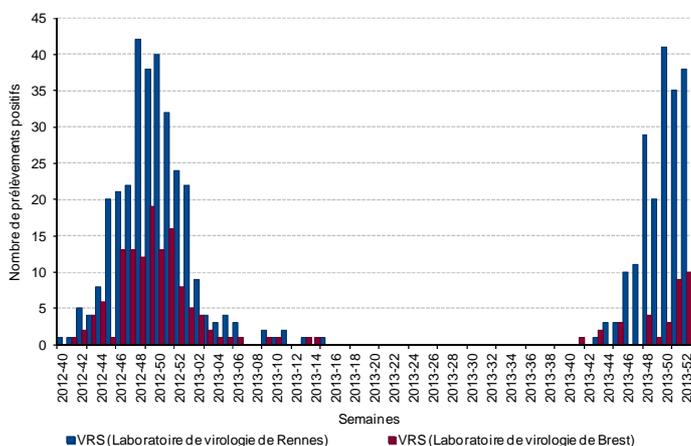
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



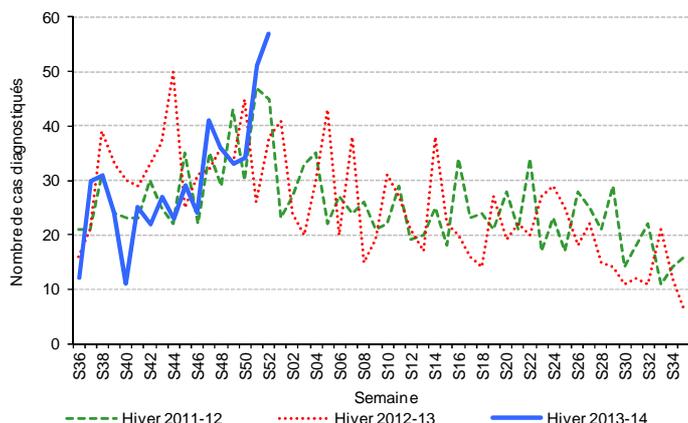
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



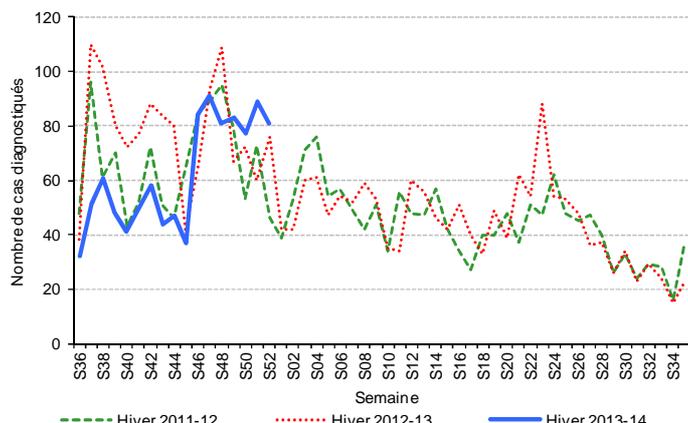
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2012/40 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



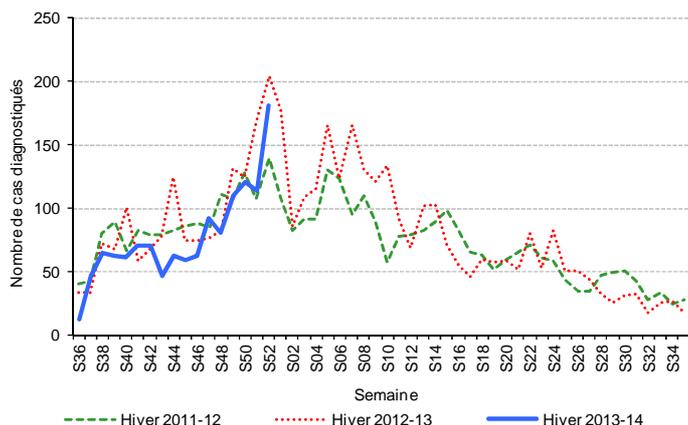
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



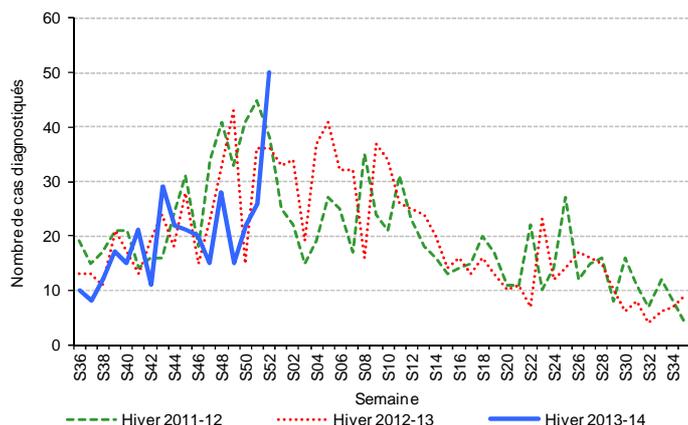
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



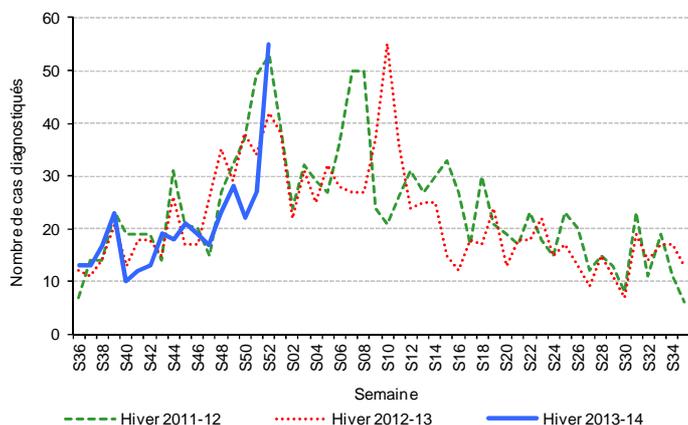
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



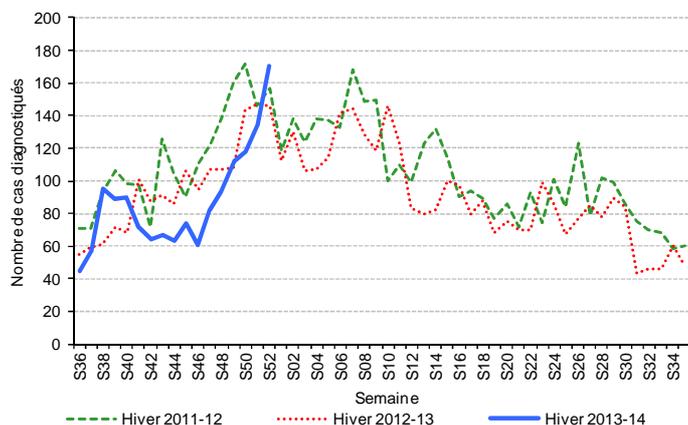
| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



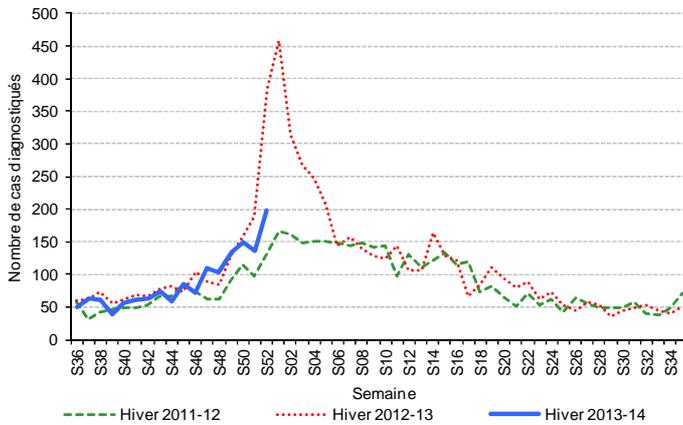
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



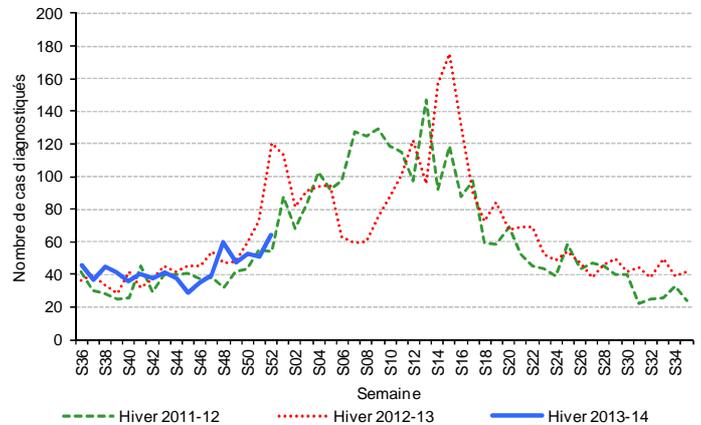
| Figure 18 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



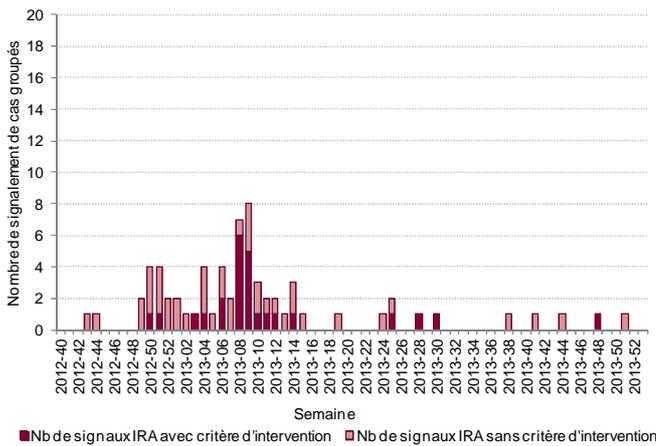
| Figure 19 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



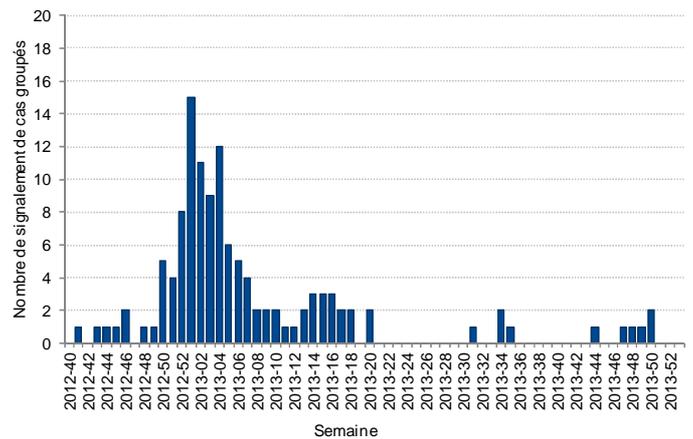
| Figure 20 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 21 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës (IRA)**, depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



| Figure 22 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés de **gastro-entérites aiguës (GEA)**, depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



| Tableau 1 | Répartition par département des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (**IRA**) et de gastro-entérites aiguës (**GEA**) signalés, depuis le 01/09/2013, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

Département	IRA	GEA
Côtes d'Armor	3	2
Finistère	2	4
Ille-et-Vilaine	0	2
Morbihan	0	
Total	5	8

Figure 23 | 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®)

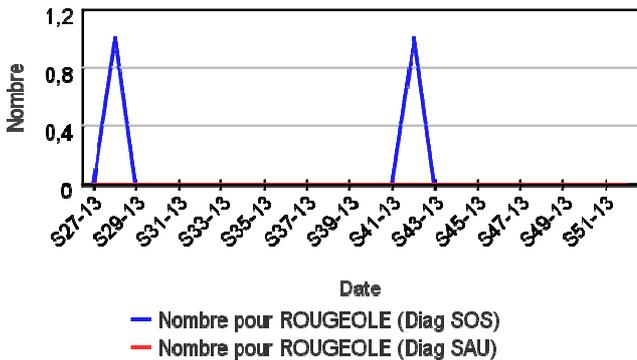


Figure 24 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (SU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

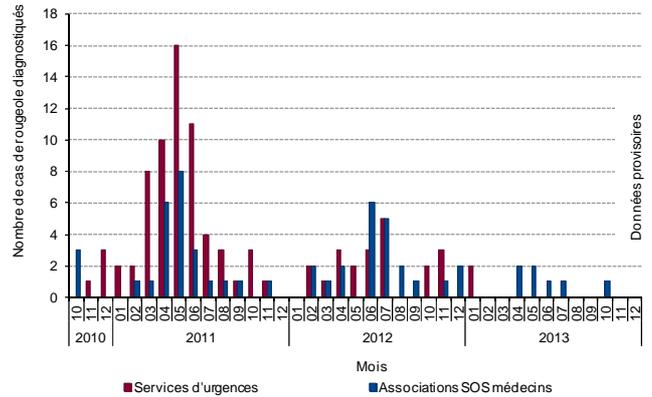


Figure 25 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

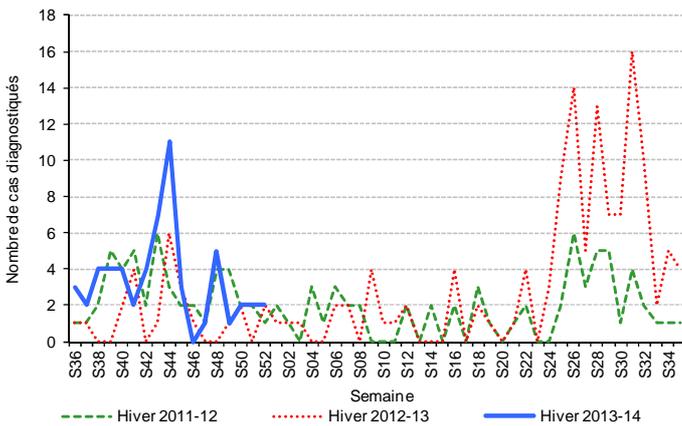
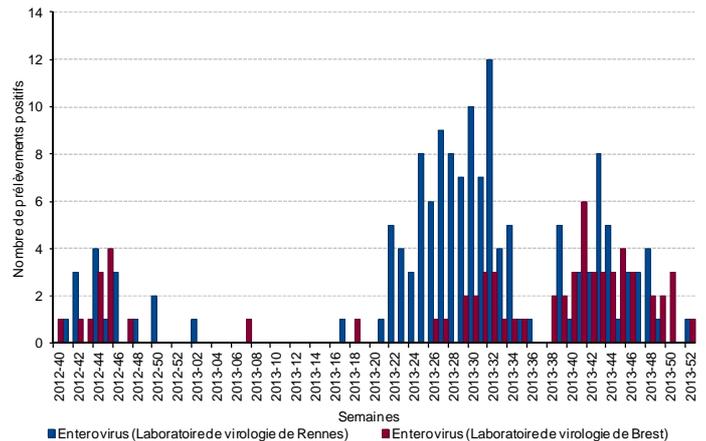


Figure 26 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2012/40 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



Communiqué de presse : A l'approche des fêtes de fin d'année, attention aux intoxications par le monoxyde de carbone !
<http://www.invs.sante.fr/fr/Espace-presse/Communiques-de-presse/2013/A-l-approche-des-fetes-de-fin-d-annee-attention-aux-intoxications-par-le-monoxyde-de-carbone>

Surveillance des **intoxications au monoxyde de carbone**. Bulletin au 26 décembre 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-26-decembre-2013>

Virus Chikungunya sur l'île de Saint Martin, en Martinique et en Guadeloupe. Point de situation au 27 décembre 2013.
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/Virus-Chikungunya-sur-l-ile-de-Saint-Martin-en-Martinique-et-en-Guadeloupe.-Point-de-situation-au-27-decembre-2013>

Bulletin épidémiologique **grippe**. Point au 26 décembre 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-26-decembre-2013>

Situation épidémiologique de la **bronchiolite** en France métropolitaine. Situation au 31 décembre 2013.
<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-31-decembre-2013>

Situation épidémiologique des **gastro-entérites aiguës** en France. Point au 26 décembre 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-26-decembre-2013>

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>

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 19 décembre 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-19-decembre-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 Sentinelles :

<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. 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/

| 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) ;
- 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.

Le taux d'incidence de cas de grippe estimé par le réseau Unifié, réunissant les réseaux Sentinelles et Grog.

| 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,
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>