

| Synthèse régionale |

### Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

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

### Pathologies respiratoires

- *Rhinopharyngite (enfants de moins de 6 ans)* : Le recours aux associations SOS Médecins pour rhinopharyngite chez les enfants de moins de 6 ans affiche une hausse de 60% (soit +27 interventions). Cette pathologie représente plus de 16% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge (en hausse). Les effectifs observés sont supérieurs à ceux de 2010 et 2011 à la même période.
- *Bronchiolite (enfants de moins de deux ans)* : la tendance à la hausse du nombre de passages aux urgences hospitalières pour bronchiolite se poursuit (+62% par rapport à la semaine 43, soit +19 passages). Cette pathologie représente près de 12% des diagnostics codés dans les services d'urgences du réseau Oscour® et 6% des diagnostics codés par les associations SOS Médecins pour cette tranche d'âge. Le niveau des indicateurs observés est légèrement supérieur à celui de la saison passée à la même période. Les isollements de virus respiratoires syncytial (VRS) réalisés aux laboratoires de virologie des CHU de Brest et de Rennes augmentent légèrement (6 et 8 isollements de VRS respectivement).
- *Grippe et syndromes grippaux* : Le taux d'incidence estimé par le Réseau Unifié (Réseau Grog et Réseau des médecins sentinelles) est de 38 cas pour 100 000 habitants cette semaine. Les niveaux d'activité des urgences de ville et des associations SOS Médecins pour ce diagnostic restent 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 en France a repris au 1<sup>er</sup> novembre 2012.
- *Asthme* : Depuis la mi-septembre, les fréquentations des urgences hospitalières et de ville pour asthme se maintiennent à des niveaux élevés et supérieurs à ceux enregistrés en 2010 et 2011 à la même période. Le nombre d'interventions SOS Médecins pour cette pathologie progresse de 35% par rapport à la semaine précédente (soit +13 interventions).
- *Bronchite* : Le recours aux urgences de ville pour bronchite affiche une hausse de +61% par rapport à la semaine 43 (soit +48 interventions, tous âges confondus) notamment chez les 75 ans (127%, soit +14 interventions) et plus et les moins de 5 ans (+67%, soit +18 interventions). Le niveau de fréquentation (tous âges confondus) pour bronchite est supérieur à celui observé en 2010 et 2011 à la même période.
- Tous âges confondus, les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins sont les pathologies ORL : les otites (+44% par rapport à la semaine 43, soit +41 interventions), les bronchites et les rhinopharyngites (+39%, soit +33 interventions).

### 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 65 cas pour 100 000 habitants (activité faible). Les recours aux services d'urgences de ville et hospitalières pour gastro-entérite sont stables par rapport à la semaine passée. Les effectifs enregistrés sont proches de ceux observés lors des deux saisons précédentes à la même période. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 2 prélèvements positifs aux rotavirus et 1 aux norovirus parmi les 36 prélèvements entériques testés. Un prélèvement entérique positif aux norovirus et un autre aux adénovirus ont été enregistrés au laboratoire de virologie de Brest.
- *Intoxication par ingestion de champignons* : en semaine 44, aucun cas d'intoxication par ingestion de champignons n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences du réseau Oscour® (données non présentées).
- *Méningites virales* : Six cas de méningites virales ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 44 chez des personnes âgées de 3 à 58 ans réparties sur l'ensemble de la région. Quatre prélèvements méningés positifs aux entérovirus parmi les 13 prélèvements de LCR analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Rennes et 3 prélèvements de LCR positifs aux entérovirus parmi les 7 analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Brest.
- *Varicelle* : l'incidence des cas de varicelles vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 4 cas pour 100 000 habitants (activité faible) d'après le réseau Sentinelles.

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

- Bien qu'en baisse de 6% par rapport à la semaine 43, le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons se maintient **au-dessus de seuil d'alerte** (236 passages pour un seuil d'alerte à 226) pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont : les infections ORL (+39% rapport à la semaine 43 soit +13 passages), les bronchiolites (+46%, soit +13 passages), les traumatismes (stables), les douleurs abdominales spécifiques (-23%, soit -5 passages), les fièvres isolées (-29%, soit -6 passages) et les infections urinaires (stables).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles reste **en-dessous du niveau d'alerte** (806 passages pour un seuil d'alerte à 848). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour® sont : les traumatismes (+3%, soit +4 passages), les malaises (+15%, soit +7 passages), les AVC (+19%, soit +8 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+19%, soit +5 passages), les décompensations cardiaques (-17%, soit -6 passages) et les pneumopathies (-25%, soit -10 passages).

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

## Mortalité

- o En semaine 43, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 357 décès (tous âges confondus) pour 398 attendus (seuil d'alerte à 436 décès), pour les personnes de 75 ans et plus : 249 décès pour 265 attendus (avec un seuil d'alerte à 296 décès) donc **en-dessous des seuils d'alerte**.
- o En semaine 44, 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).

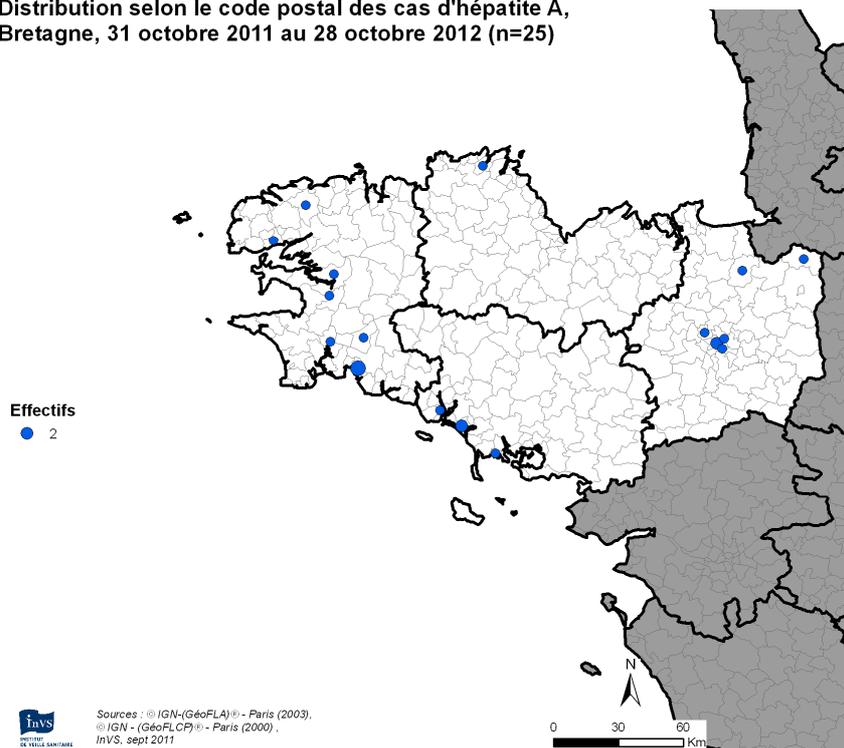
## | Point sur la surveillance des Hépatites A |

Hépatite A – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 06 novembre 2012

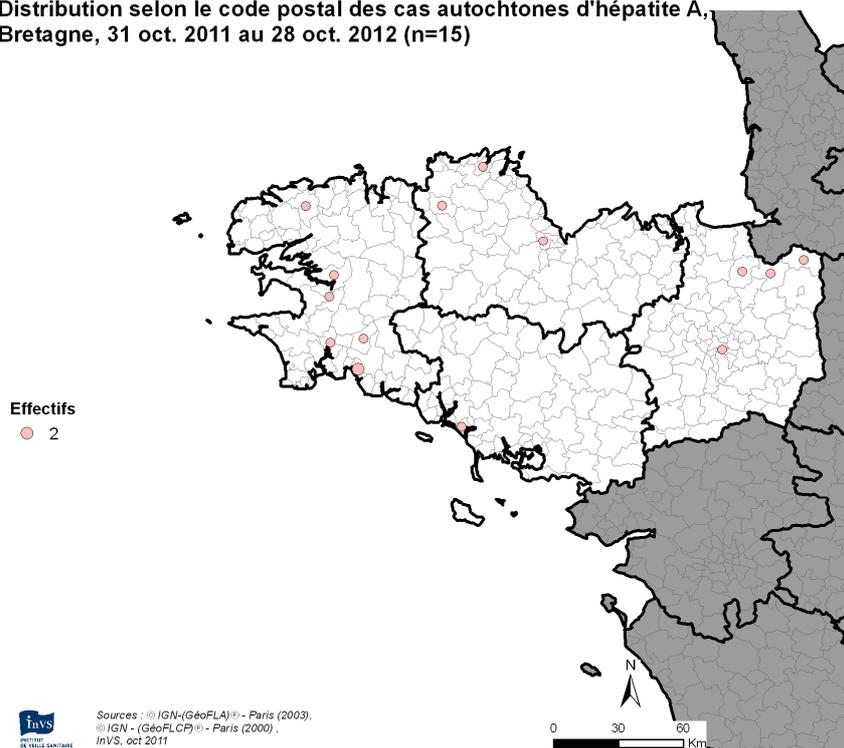
Sur la période de novembre 2011 à novembre 2012, les cas autochtones représentent les 3/5 des cas déclarés (15 sur 25). Près de la moitié des cas autochtones (7 cas sur 15) sont concentrés dans le département du Finistère.

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=25) et des cas autochtones (n=15) d'hépatite A selon le code postal des cas, Bretagne, du 31 octobre 2011 au 28 octobre 2012, extraction mensuelle du 06/11/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

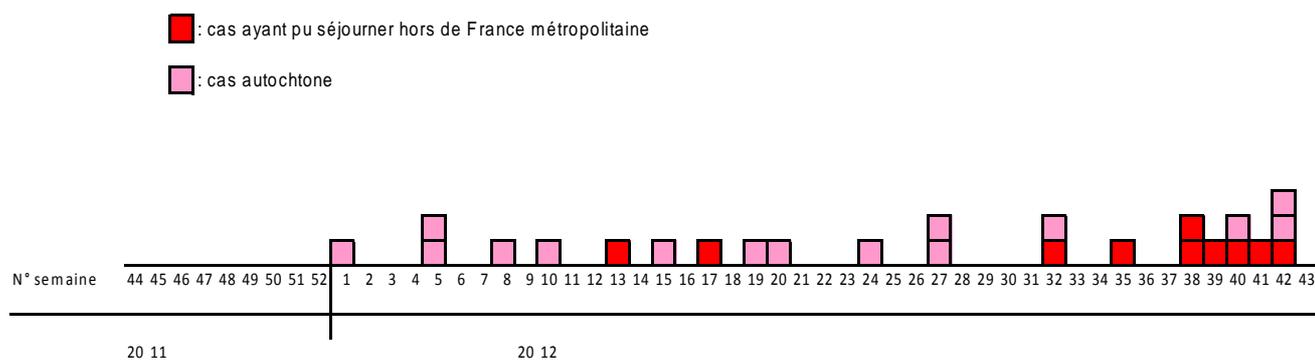
Distribution selon le code postal des cas d'hépatite A, Bretagne, 31 octobre 2011 au 28 octobre 2012 (n=25)



Distribution selon le code postal des cas autochtones d'hépatite A, Bretagne, 31 oct. 2011 au 28 oct. 2012 (n=15)



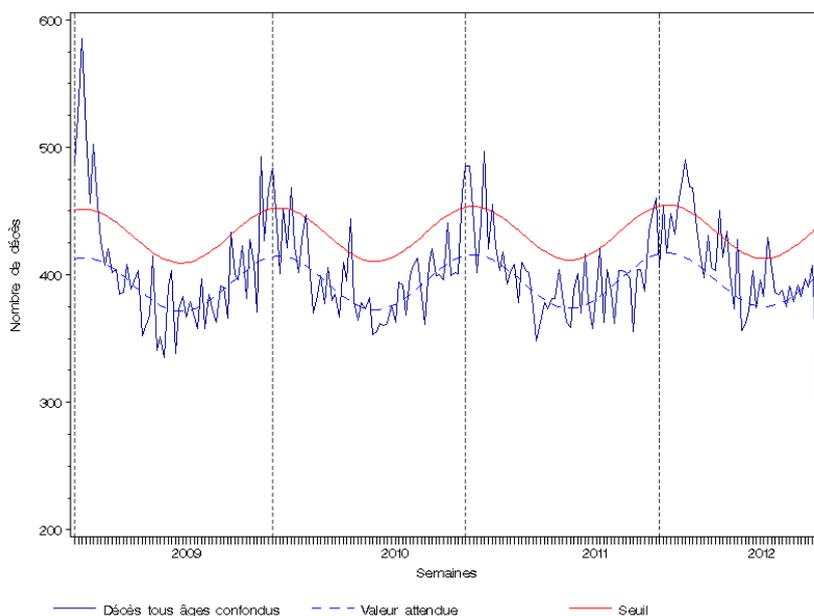
| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas d'hépatite A selon la date de début des signes, Bretagne, du 31 octobre 2011 au 28 octobre 2012, (n=25), extraction mensuelle du 03/10/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)



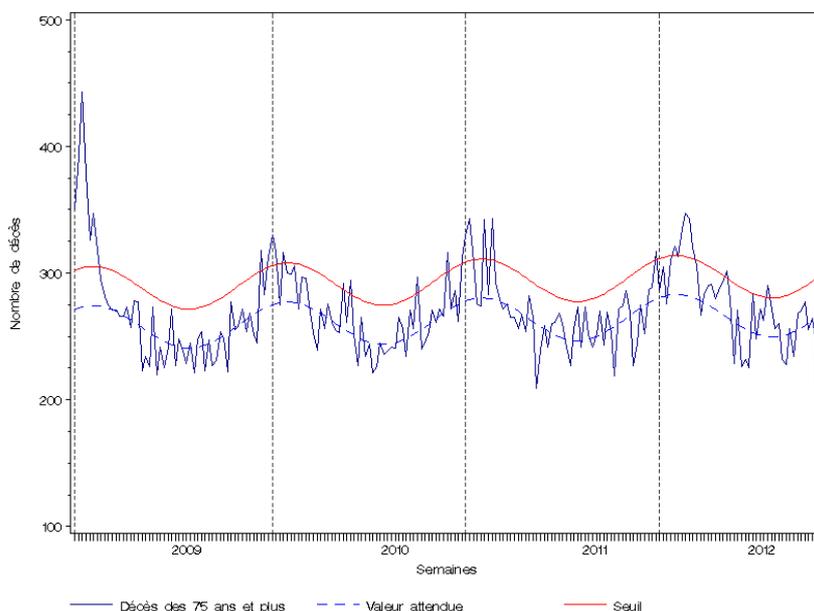
| Données de mortalité (Insee) |

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 3 | 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)

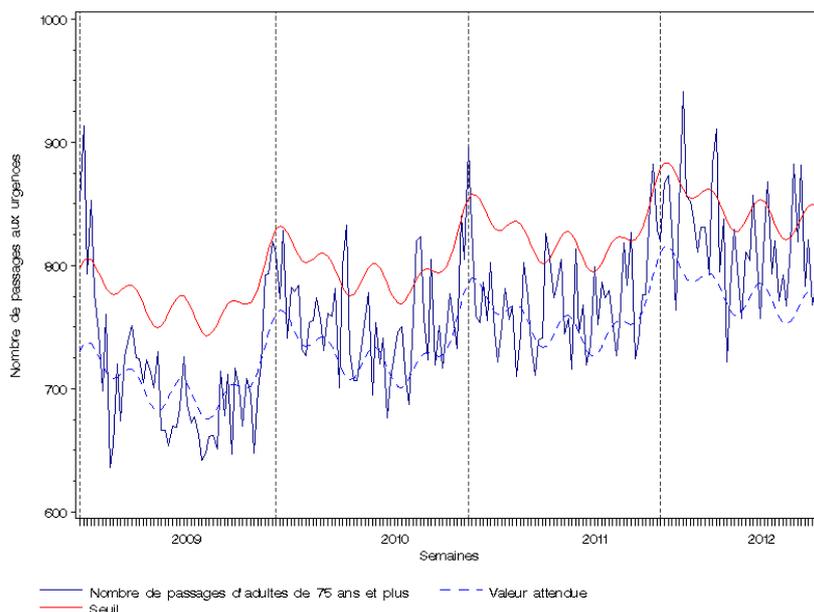


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, personnes âgées de 75 ans et plus, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

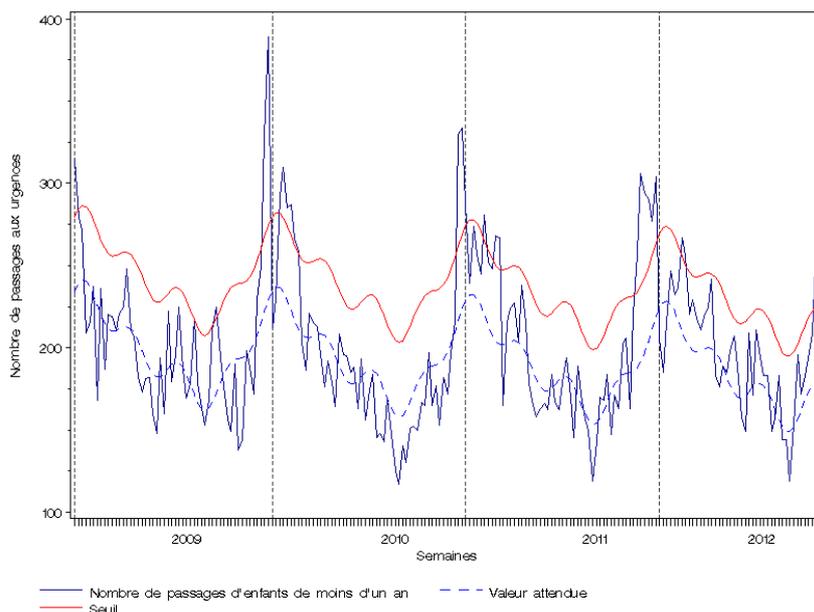


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

| Figure 5 | 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)

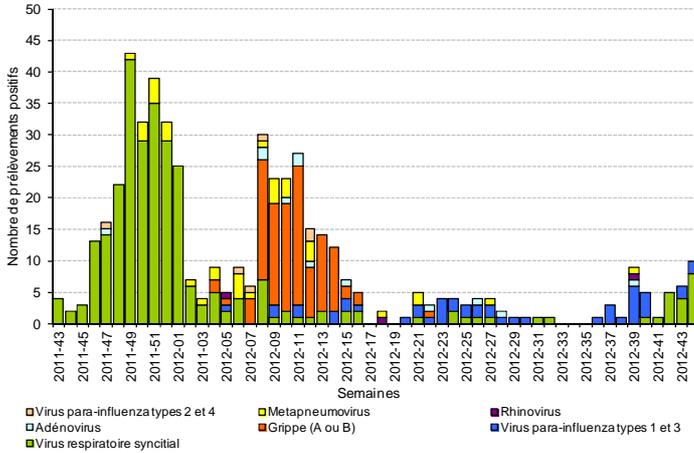


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

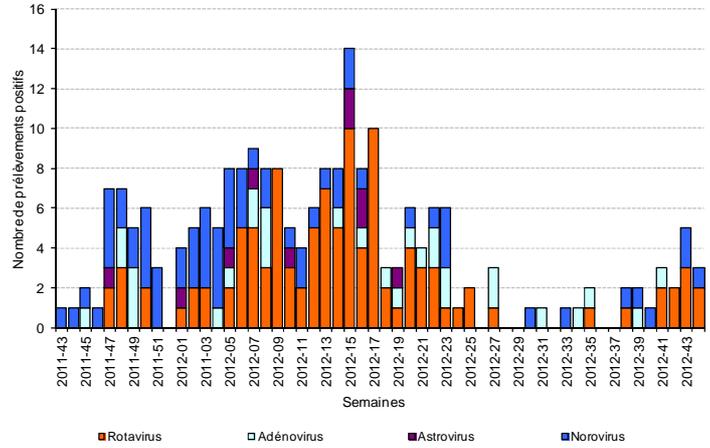


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

| Figure 7 | 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)

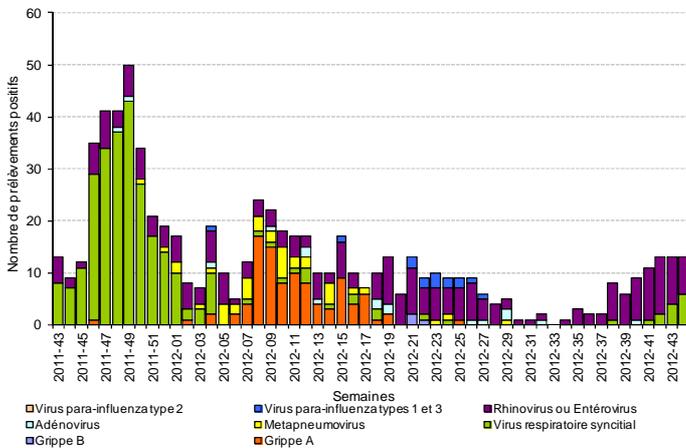


| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de prélèvements positifs aux virus **entériques**, Laboratoire de virologie du CHU de **Rennes**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Rennes)

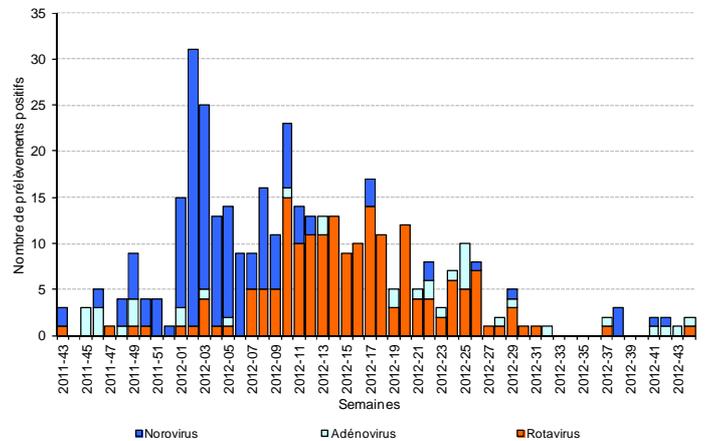


Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

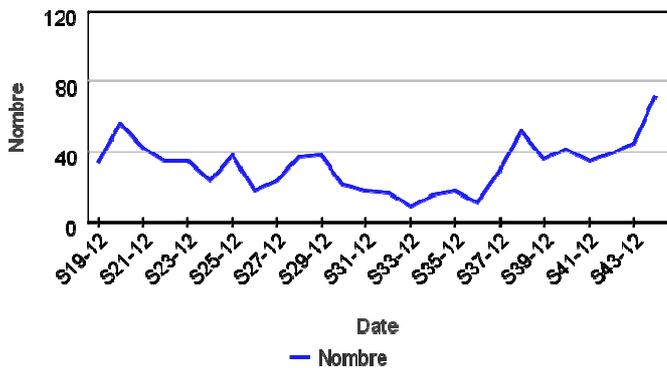
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de prélèvements positifs aux virus **respiratoires**, Laboratoire de virologie du CHU de **Brest**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



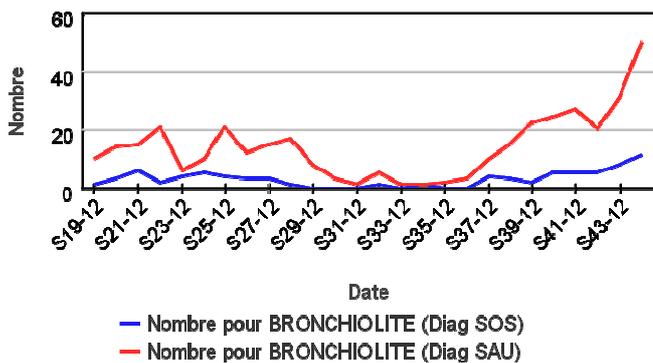
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de prélèvements positifs aux virus **entériques**, Laboratoire de virologie du CHU de **Brest**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



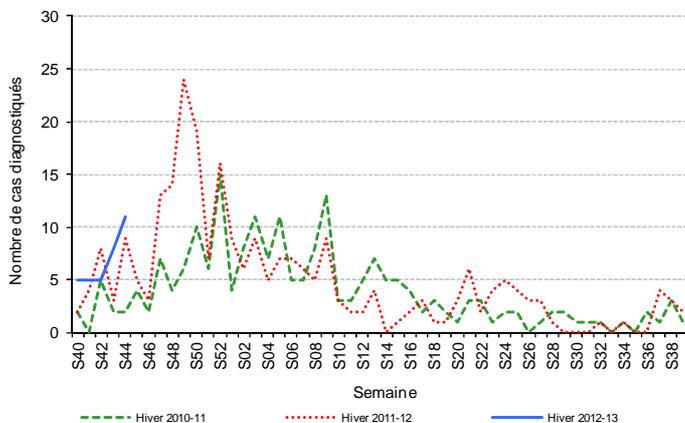
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



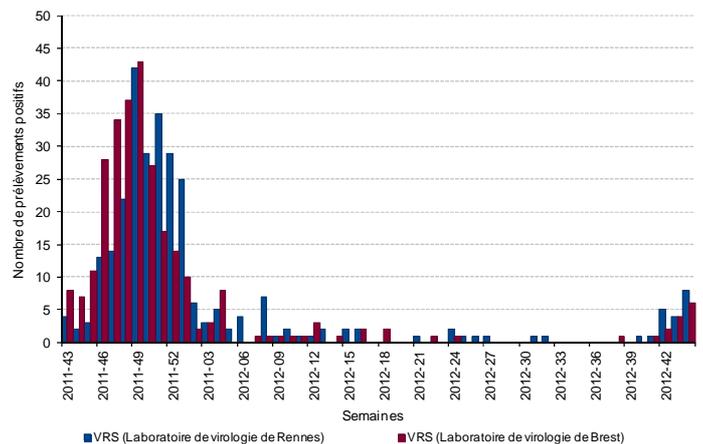
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



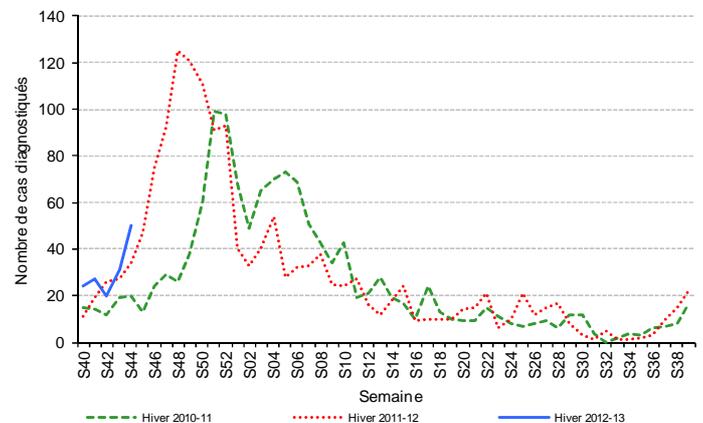
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



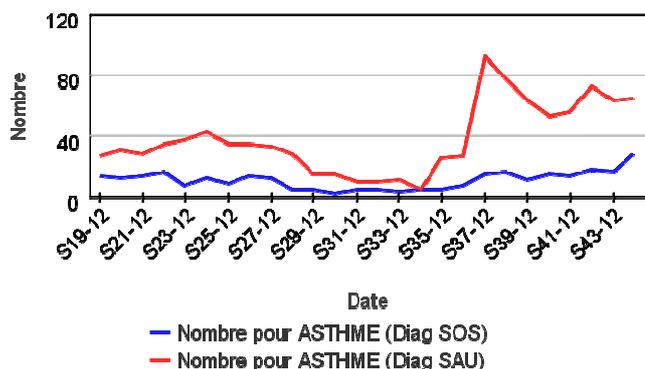
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



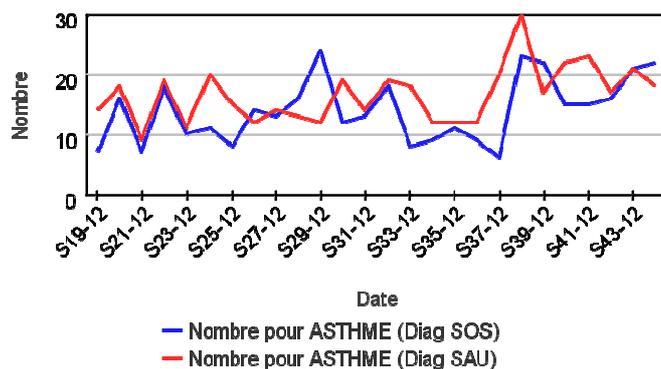
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolite diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



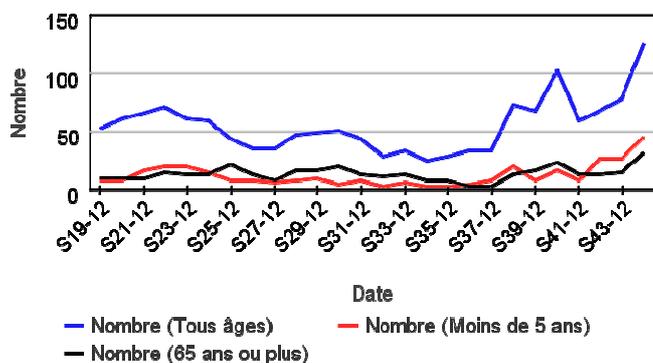
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



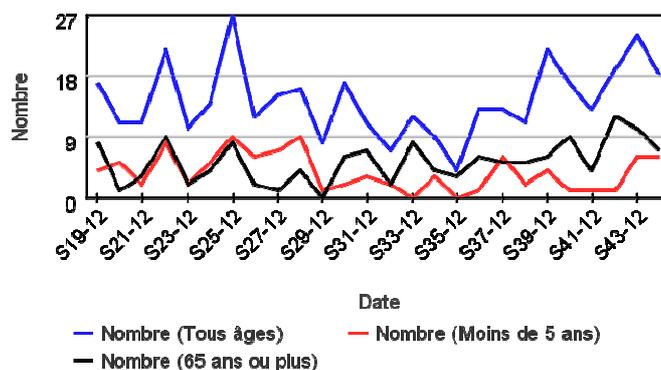
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



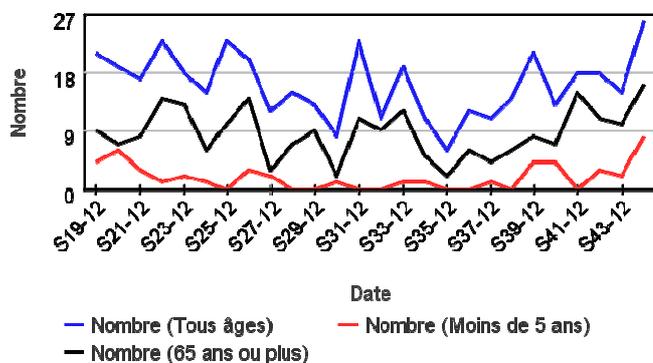
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



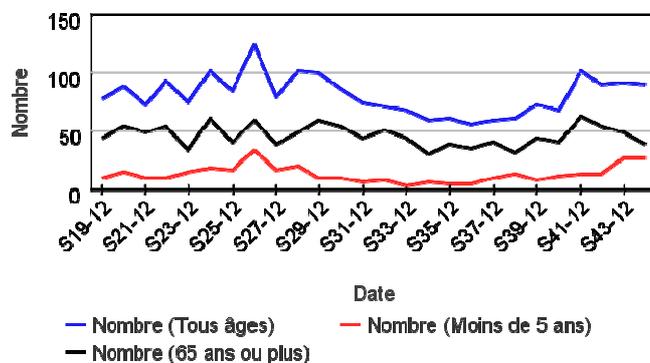
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



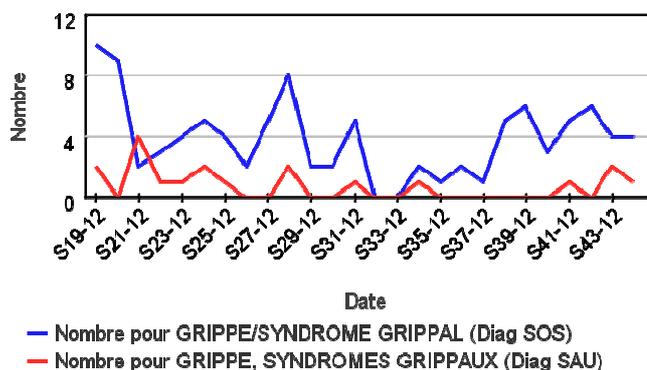
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



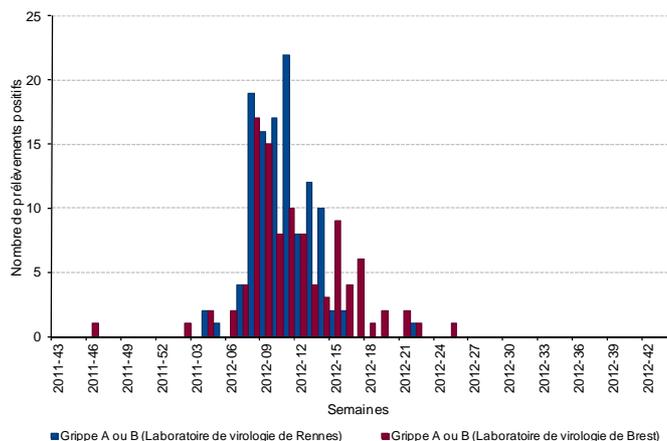
| Figure 21 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



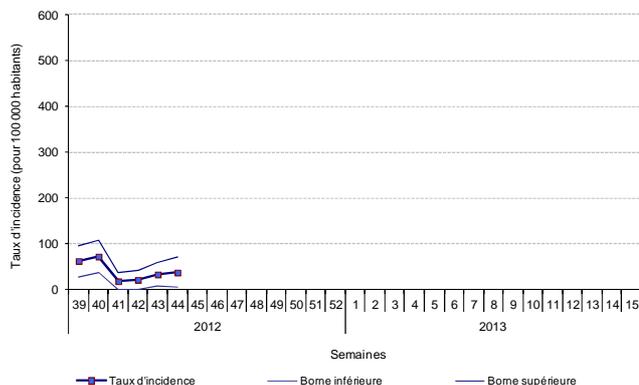
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations **SOS** médecins et du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 23 | 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)



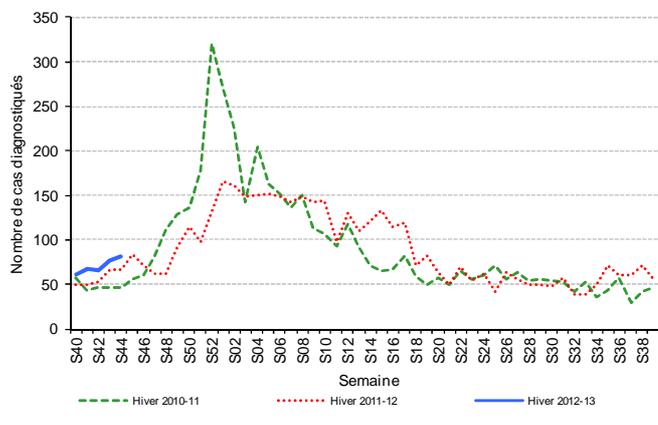
| Figure 24 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence estimé du nombre de cas pour 100 000 habitants des gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par le **Réseau Unifié** (Grog et Sentiweb), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012-39, Bretagne, (Source : websenti.u707.jussieu)



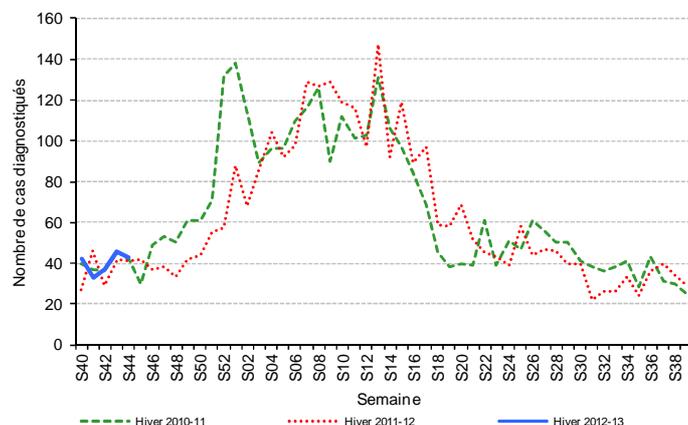
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

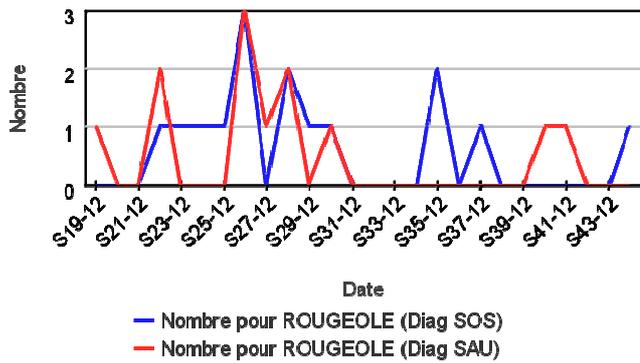
| Figure 25 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



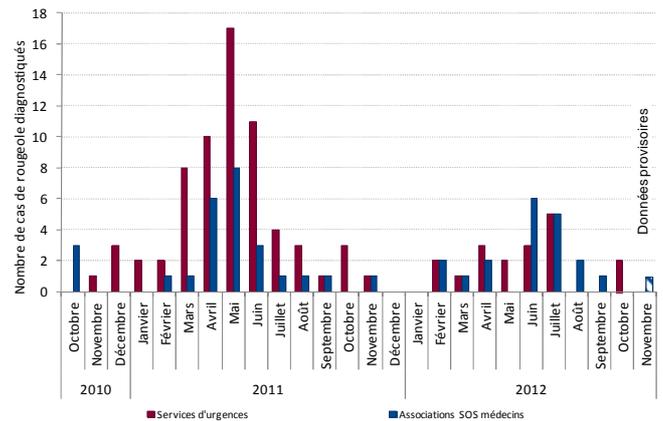
| Figure 26 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



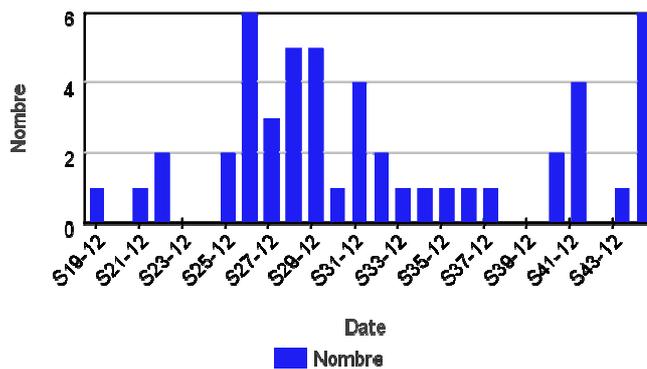
| Figure 27 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



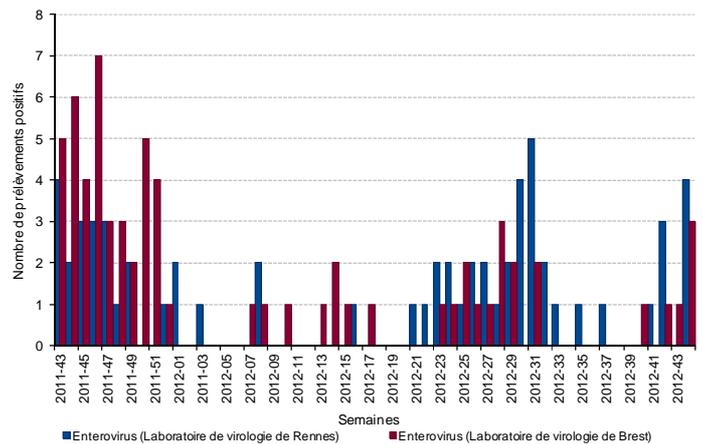
| Figure 28 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (SU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 29 | 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 30 | 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.

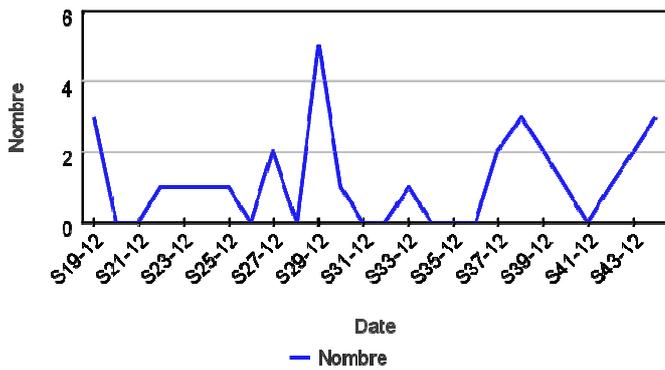
| Tableau 1 | Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours, Bretagne (Source : Météo-France®)

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 <b>et</b> TR maximale inférieure à 0°C)
Brest (Finistère)				Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10 °C et -18 °C <b>et</b> TR maximale inférieure à 0°C)
Rennes (Ille-et-Vilaine)				Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18 °C <b>et</b> TR maximale inférieure à 0°C)
Vannes (Morbihan)				

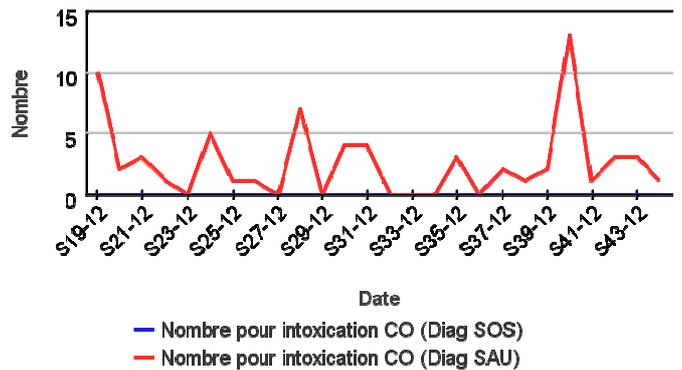
Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température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

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

| Figure 31 | 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 32 | 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 6 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 7 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/>

**Intoxication liée à la consommation de champignons. Communiqué de presse du 5 novembre 2012.**

<http://www.invs.sante.fr/>

<http://www.sante.gouv.fr/664-cas-d-intoxication-dont-3-deces-lies-a-la-consommation-de-champignons.html>

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/>

### | 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<sup>ème</sup> 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/](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, 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).

**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)2.22.06.74.54  
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91  
E-mail : [ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>