

### | Synthèse régionale |

#### Pathologies respiratoires

**Bronchiolites (enfants de moins de 2 ans) :** Le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences du réseau Oscour® progresse légèrement par rapport à la semaine précédente, mais reste inférieur aux valeurs observées l'année passée à la même période. Les isollements de virus respiratoires syncytial (VRS) réalisés dans les laboratoires des CHU de Rennes et Brest sont stables et faibles (3 isollements de VRS chacun).

**Grippe :** le nombre de cas de gripes ou syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins de la région et les services d'urgences du réseau Oscour® sont stables par rapport à la semaine précédente. Les niveaux d'activité restent faibles. En semaine 3, le Réseau Sentinelle estime l'incidence régionale de la grippe à 123 cas pour 100 000 habitants (activité modérée).

**Asthme :** le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les urgences de ville est en légère hausse par rapport à la semaine précédente, plus particulièrement chez les 15-74 ans. Du côté des urgences hospitalières, on note également une augmentation de ce diagnostic chez les enfants de moins de 5 ans.

**Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :** le recours aux urgences de ville pour rhinopharyngite affiche une hausse par rapport à la semaine précédente. Les valeurs observées sont en-dessous de celles atteintes les deux années précédentes à la même période. Le pic épidémique a été atteint en semaine 47.

**Bronchites aiguës et pneumopathies :** contrairement aux urgences hospitalières, les associations SOS médecins enregistrent une hausse des nombres de bronchites aiguës et des pneumopathies diagnostiquées, ces valeurs restent toutefois proches de celles observées les années précédentes à la même période.

#### Les autres pathologies

**Gastro-entérites :** le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite est en légère baisse (-7%) par rapport à la semaine précédente, la classe d'âge la plus touchée reste les 15-74 ans. Aux urgences hospitalières, on note une progression de 23% par rapport à la semaine 2, affectant majoritairement les enfants de moins de 5 ans.

Il s'agit encore de la 1<sup>ère</sup> pathologie la plus fréquemment diagnostiquée par les associations SOS Médecins chez les adultes de 15 ans et plus et la 3<sup>ème</sup> chez les enfants de moins de 15 ans.

Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 2 prélèvements positifs aux rotavirus et 4 aux norovirus sur les 22 prélèvements entériques analysés. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 20 prélèvements positifs aux norovirus parmi les 63 prélèvements entériques testés.

Selon le Réseau Sentinelle, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 208 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine, activité modérée) contre 183 cas pour 100 000 habitants en semaine 02. L'incidence nationale, estimée à 304 cas pour 100 000 habitants, franchit le seuil national de 281 cas pour 100 000 habitants en semaine 3, pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive.

**Méningites virales :** Aucun passage dans les services d'urgences du réseau Oscour® enregistré pour méningite virale. Un seul prélèvement méningé positif aux enterovirus parmi les prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes.

**Rougeole (MDO) :** aucune activité enregistrée depuis plusieurs semaines (services d'urgences et SOS médecins).

**Varicelle :** en semaine 3, le Réseau Sentinelle en Bretagne estime l'incidence de la varicelle à 32 cas pour 100 000 habitants (activité modérée).

**Pathologies en lien avec le froid :** en semaine 3, 5 patients ont été admis dans 3 services d'urgences de la région pour une pathologie en lien avec le froid. Les patients sont âgés de 40 à 87 ans et 4 d'entre-eux ont été hospitalisés. Aucun avis de temps froid n'a été émis par Météo-France pour les 3 prochains jours.

#### 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, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons reste en-dessous du seuil : 215 passages ont été enregistrés en semaine 2. 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 2), les infections ORL (stables), les traumatismes et les fièvres isolées.

En semaine 3, le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles se maintient au-dessus du seuil d'alerte avec 873 passages enregistrés contre 783 attendus, seuil à 851 passages. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour® sont : les traumatismes (+11% par rapport à la semaine 2), les malaises (+42%), les AVC, les pneumopathies et les décompensations cardiaques.

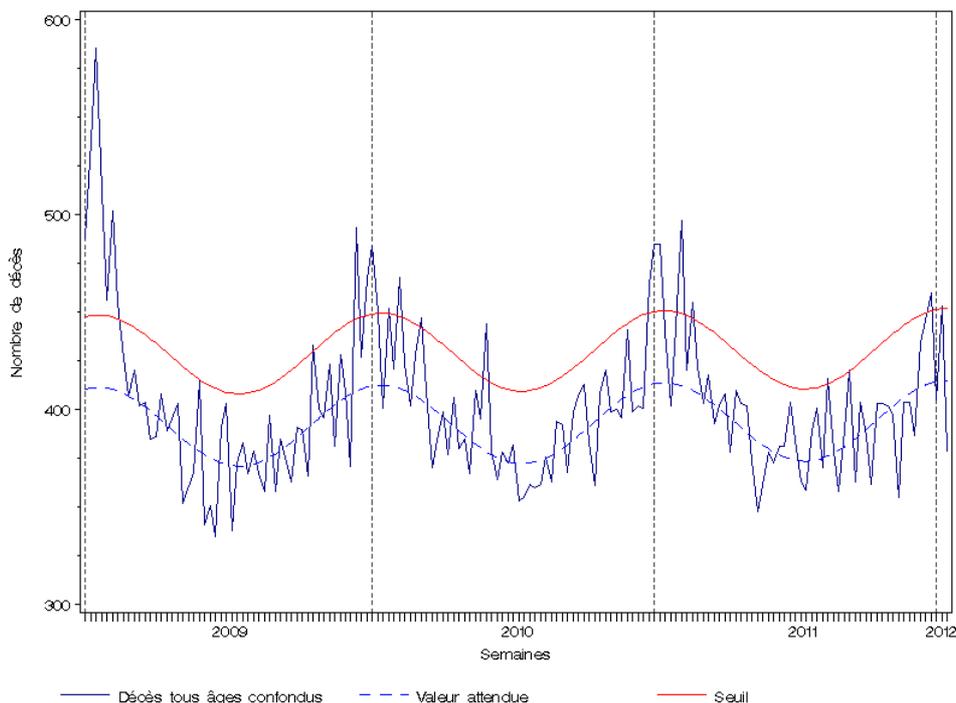
#### Mortalité

Les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées atteignent les seuils en semaine 2 avec 453 décès (dont 304 de personnes âgées de 75 ans ou plus) pour 415 attendus (seuil à 452 décès). Ces nombres sont en-dessous des seuils d'alerte en semaine 3 avec 379 décès (dont 251 de personnes âgées de 75 ans ou plus) pour 415 attendus (seuil à 452 décès). Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 3 ne sont pas exhaustives.

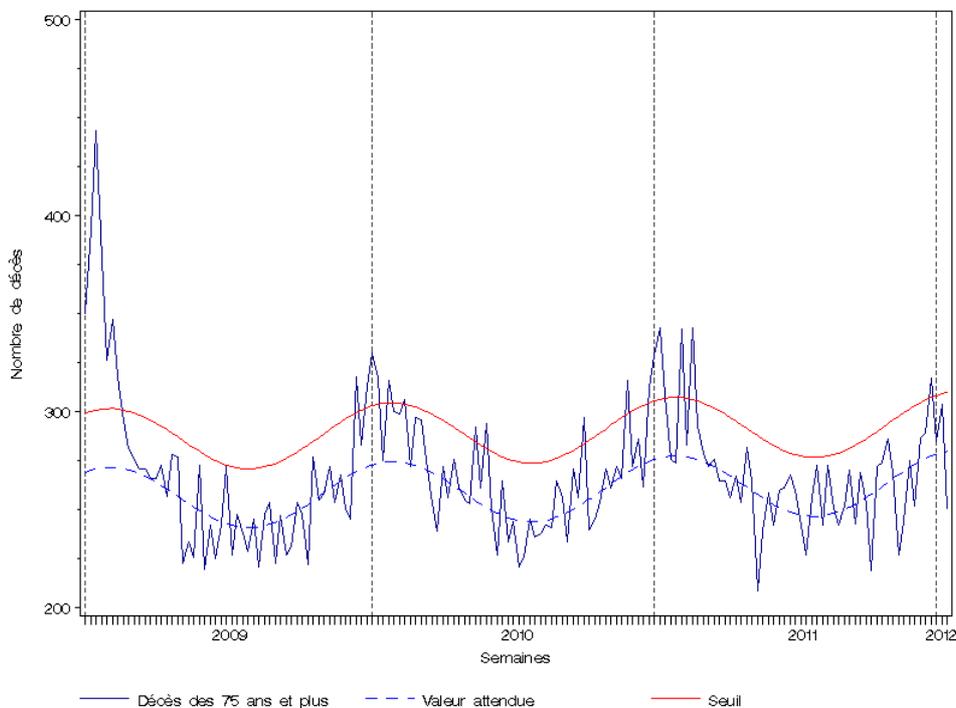
\* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®

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 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

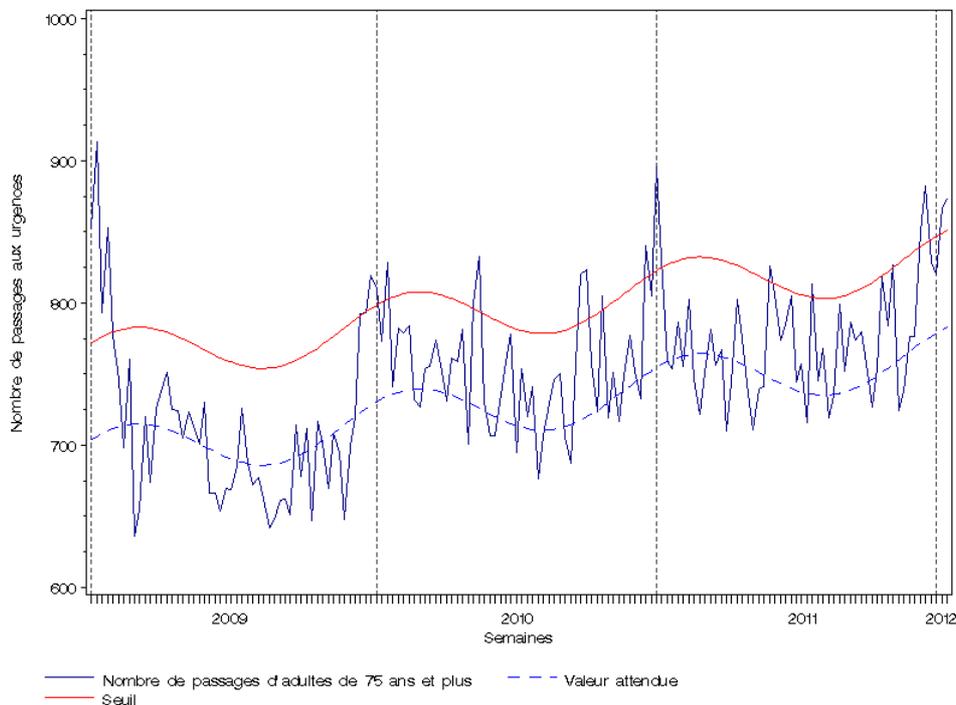


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

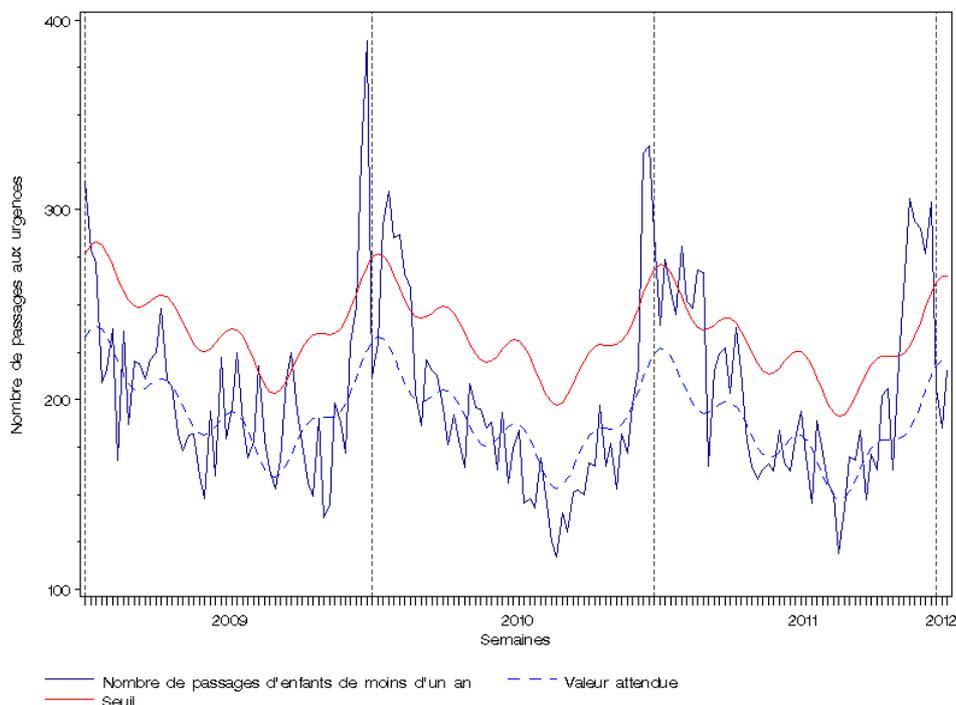


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

| Figure 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 2009/01 (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 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

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 2010/20 (Source : CHU de Rennes)

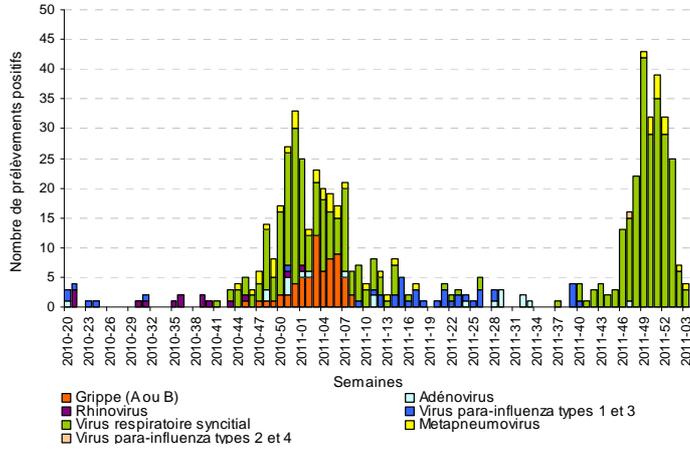
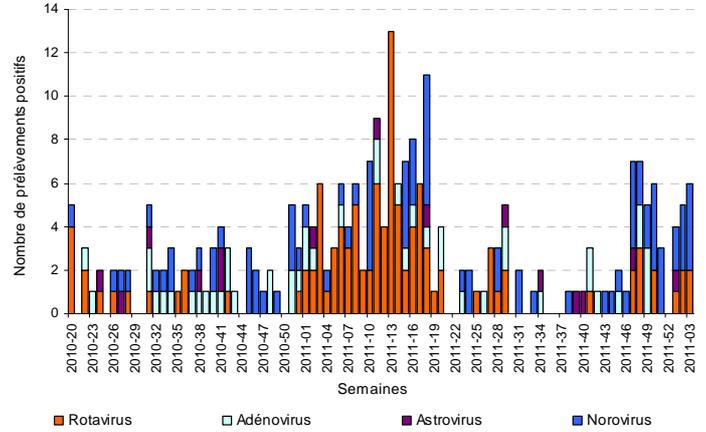


Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



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

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 2011/43 (Source : CHU de Brest)

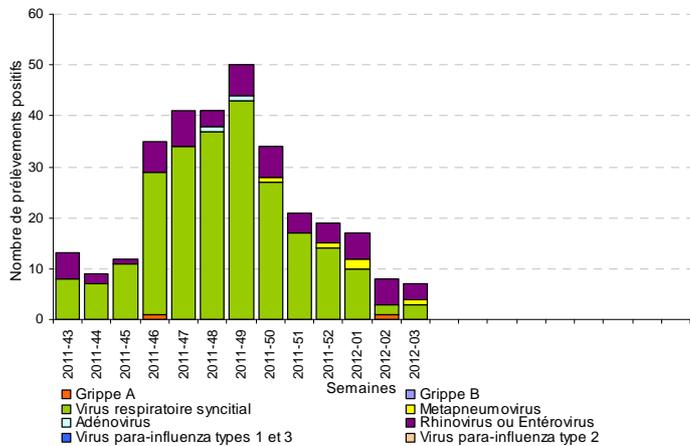


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)

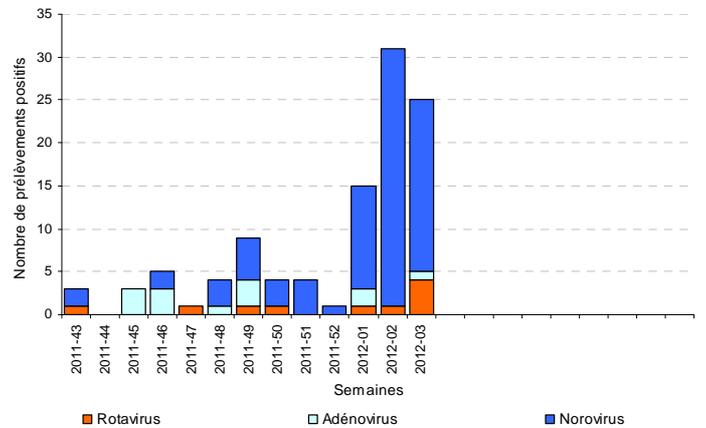


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

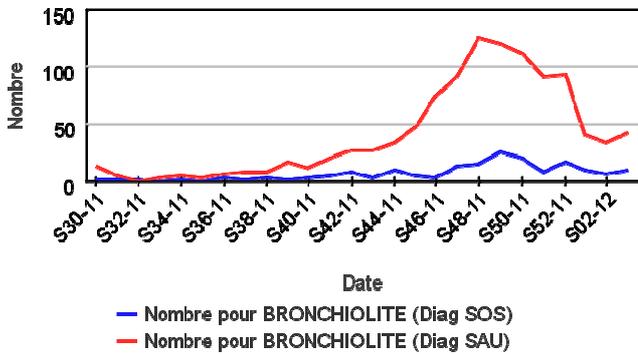


Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2010-38) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)

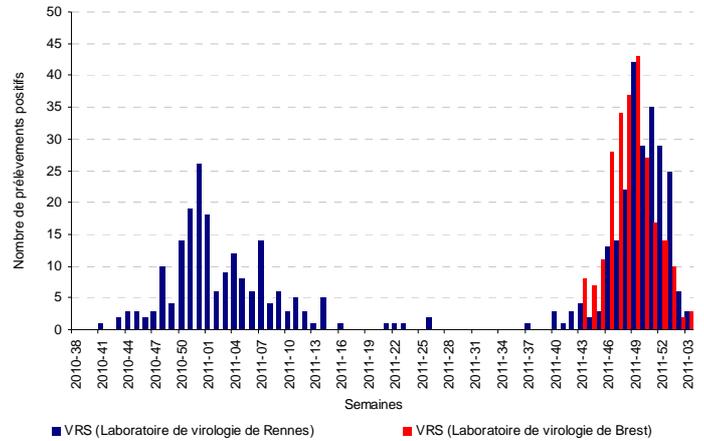


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de grippes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

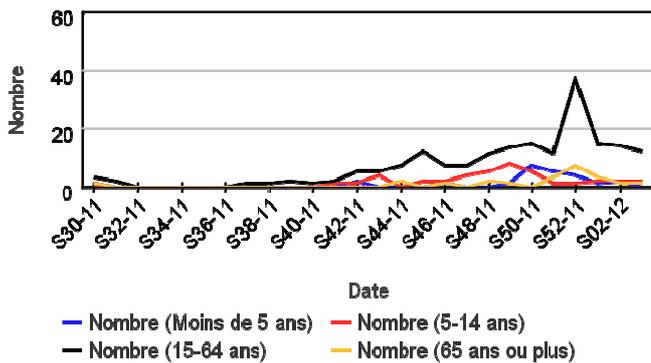


Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de grippes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

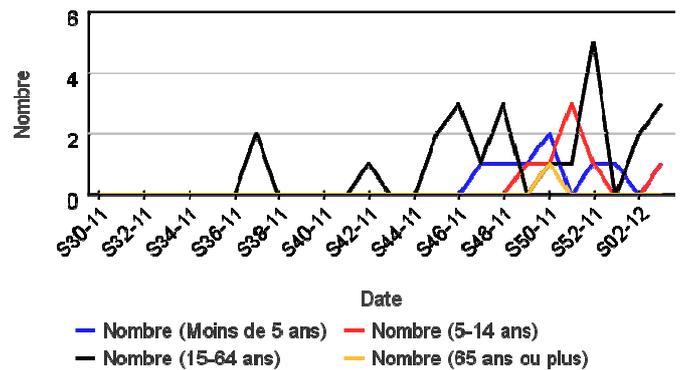


Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

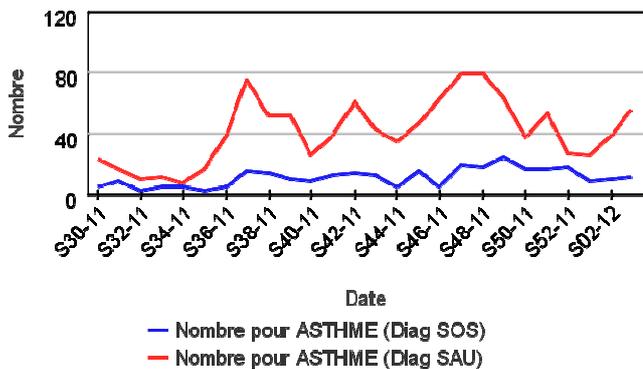
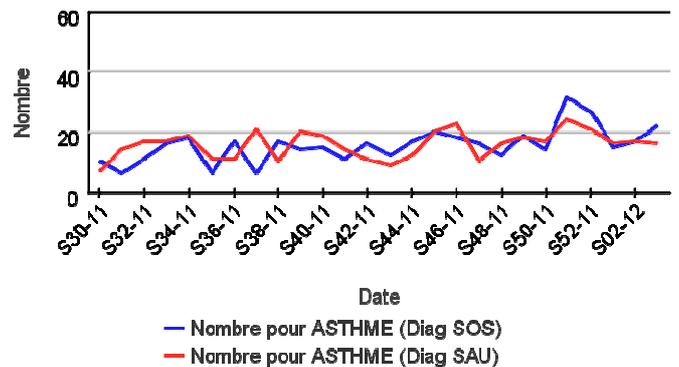
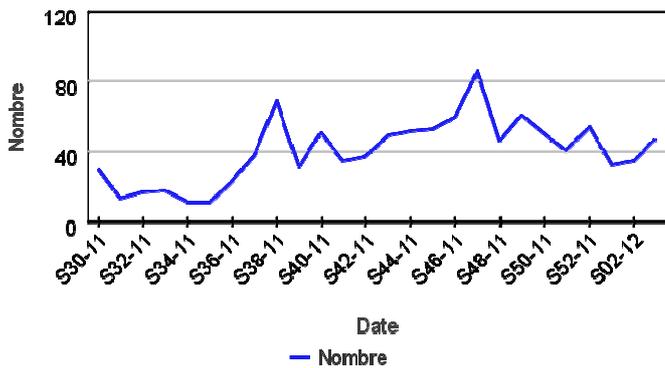


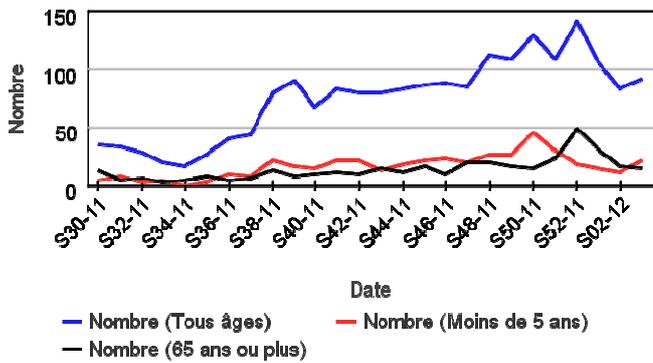
Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



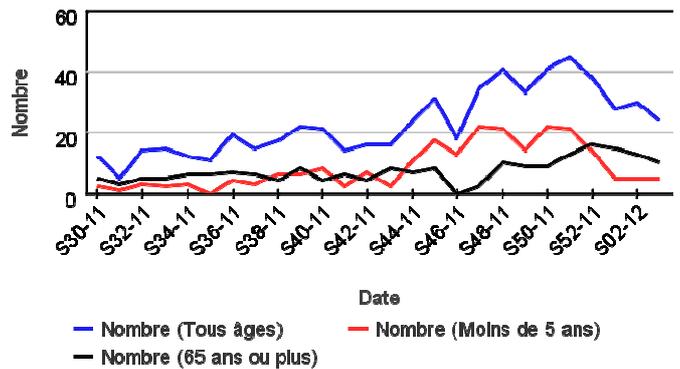
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 6 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



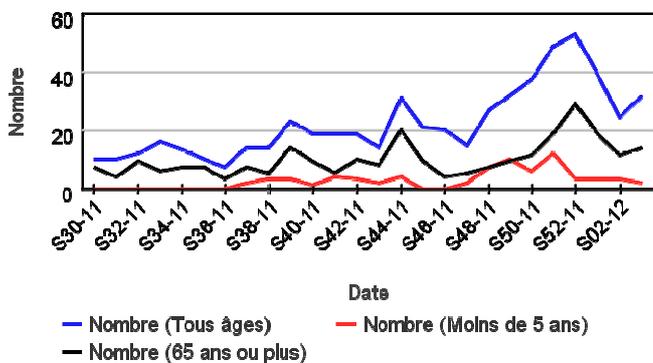
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



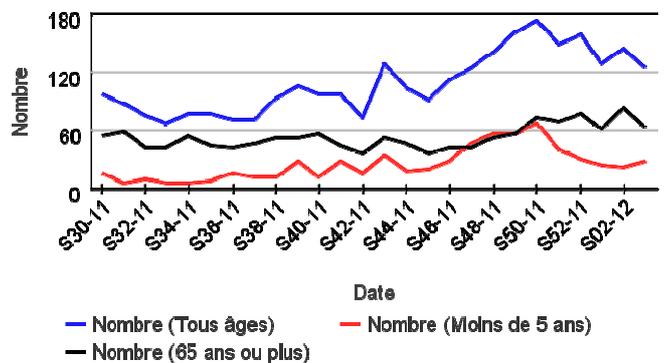
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



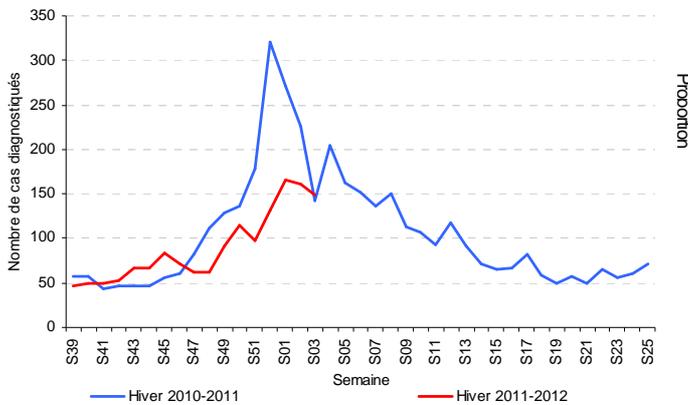
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



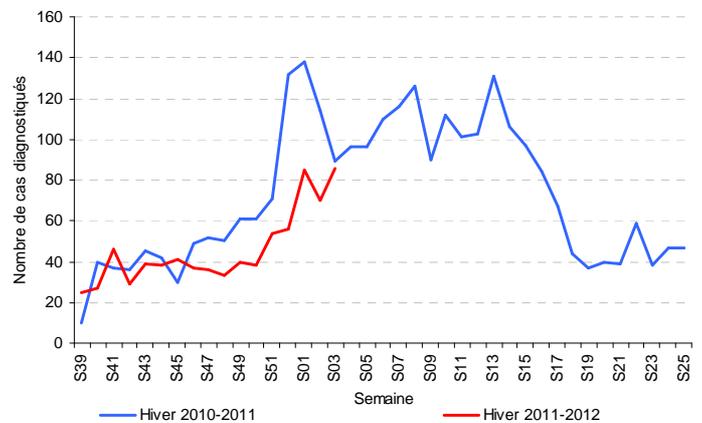
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



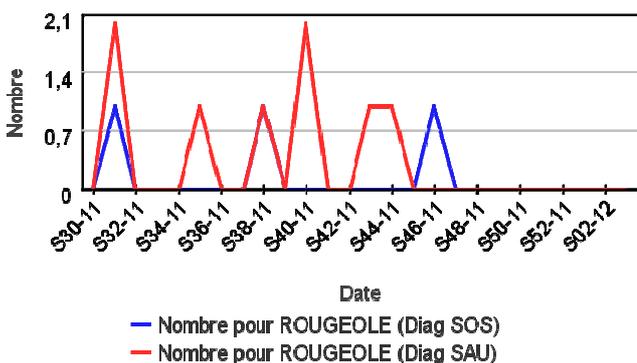
| Figure 20 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 39/2010, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



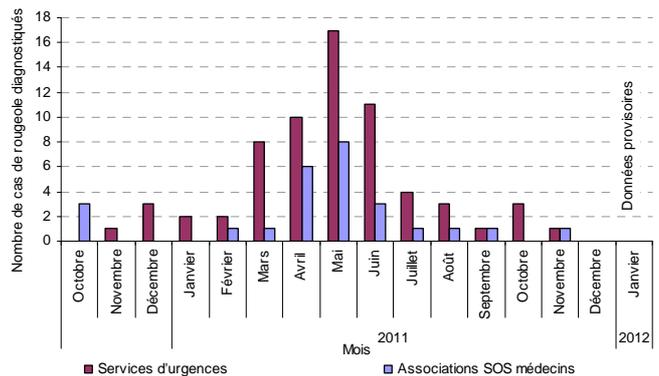
| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par le service d'urgences (SAU), tous âges confondus, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



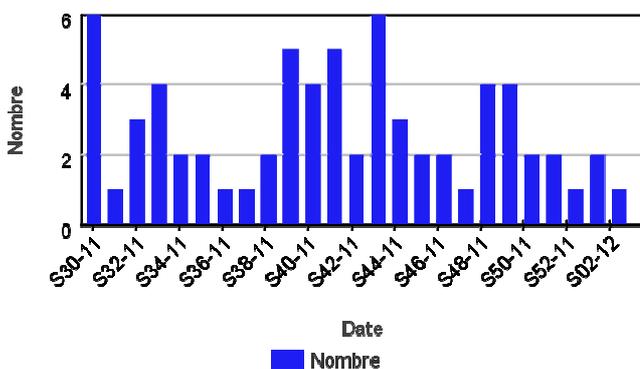
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



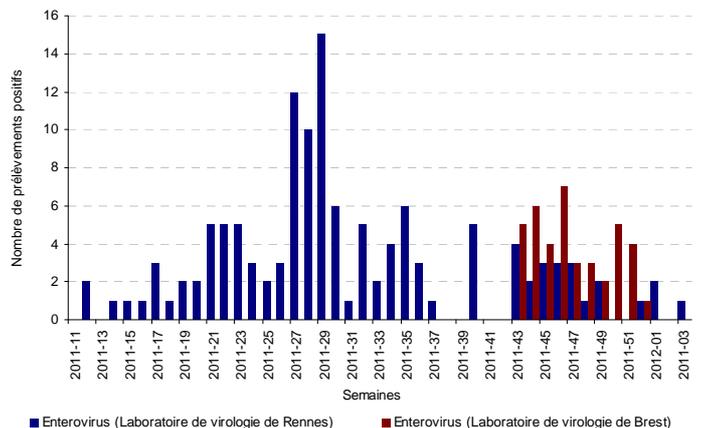
| Figure 23 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au XX/XX/2011)



| Figure 24 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 25 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à enterovirus, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2011-11) 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.

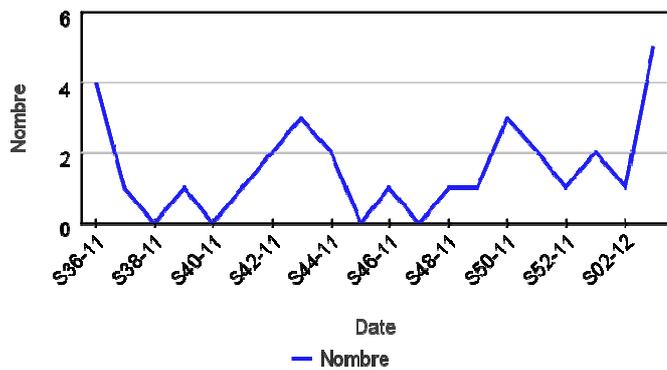
| Tableau 1 | Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours, Bretagne (Source : Météo-France®)

Commune étalon	Jeudi	Vendredi	Samedi	
Saint-Brieuc (Côtes d'Armor)				<div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div><span style="display: inline-block; width: 15px; height: 10px; border: 1px solid black; background-color: white;"></span> Aucune période de temps froid</div> <div><span style="display: inline-block; width: 15px; height: 10px; background-color: #ADD8E6;"></span> Période de temps froid (TR minimale comprise entre -5 °C et -10 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)</div> <div><span style="display: inline-block; width: 15px; height: 10px; background-color: #0000FF;"></span> Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10 °C et -18 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)</div> <div><span style="display: inline-block; width: 15px; height: 10px; background-color: #000080;"></span> Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)</div> </div>
Quimper (Finistère)				
Brest (Finistère)				
Rennes (Ille-et-Vilaine)				
Vannes (Morbihan)				

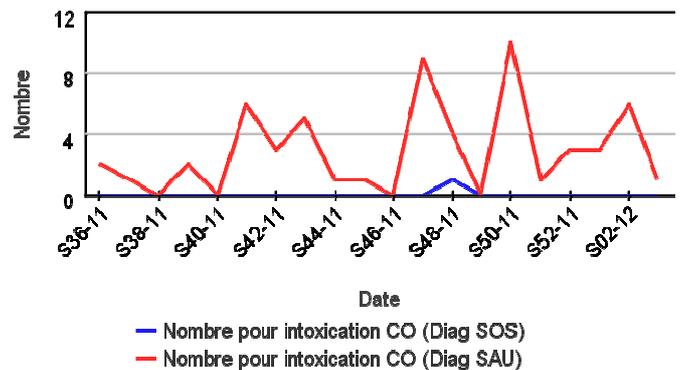
Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température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

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

| Figure 26 | Evolution hebdomadaire des pathologies associées à la baisse des températures dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 27 | Evolution hebdomadaire du nombre d'intoxications au monoxyde de carbone diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



Situation sur l'épidémie de bronchiolite, point au 11 janvier 2012

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

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 18 janvier 2012

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-saisonniere/Donnees-de-surveillance>

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 19 janvier 2012.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-19-janvier-2012>

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 17 janvier 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-10-janvier-2012>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 23 janvier 2012.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bilan-des-signalements-d-intoxication-au-CO/2011-2012/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-23-janvier-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/>

## | 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 31/2006 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 43/2011 (avant la période de surveillance estivale), soit 274 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<sup>®</sup> 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), Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée (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.

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 des CHU de Rennes et 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).

**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,  
Karine Le Méhauté-Rey,  
Mehdi Menai,  
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>