

**Complétude des données : Les données du laboratoire de virologie du CHRU de Rennes ne sont pas disponibles pour la semaine 45.**

- *Rhinopharyngite (enfants de moins de 6 ans)* : après le pic observé en semaine 44, le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins chez les enfants de moins de 6 ans redescend au niveau des valeurs observées les années précédentes à la même période (-42%, soit -30 interventions). Cette pathologie représente près de 16% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge.
- *Bronchiolite (enfants de moins de deux ans)* : la tendance à la hausse du nombre de passages aux urgences hospitalières pour bronchiolite se maintient (+15% par rapport à la semaine 44, soit +8 passages). Cette pathologie représente plus de 13% des diagnostics codés dans les services d'urgences du réseau Oscour® et 10% 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.
- *Grippe et syndromes grippaux* : le taux d'incidence estimé par le Réseau Unifié (Réseau Grog et Réseau des médecins sentinelles) pour la région est de 67 cas pour 100 000 habitants cette semaine. 17 cas de grippe ou syndrome grippal ont été diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région (contre 4 en semaine 44) ; il s'agit de personnes âgées de 5 à 64 ans, diagnostiquées en majorité (10/17 cas) par l'association SOS Médecins de Quimper. Les niveaux d'activité des urgences de ville et des associations SOS Médecins pour ce diagnostic restent toutefois 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* : après une période de 2 mois à des valeurs plus élevées, les niveaux de fréquentations aux urgences hospitalières et de ville pour asthme redescendent à des niveaux proches de ceux observés au cours des deux années précédentes à la même période.
- *Bronchite* : Les recours aux urgences de ville pour bronchite et pneumopathie baissent par rapport à la semaine 44 (respectivement -40%, soit - 50 interventions et -35%, soit -9 interventions, tous âges confondus). Du côté des urgences hospitalières, le nombre de passages pour pneumopathie progresse de 20% par rapport à la semaine précédente (+18 passages, tous âges confondus) et pour bronchite de 55% (soit +10 passages, tous âges confondus). Cette dernière hausse touche plus particulièrement les enfants de moins de 5 ans.
- Tous âges confondus, les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins sont les otites (-32% par rapport à la semaine 44, soit -43 interventions), les rhinopharyngites (-27%, soit -32 interventions) et les bronchites.

### 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 236 cas pour 100 000 habitants (activité modérée, données non consolidées). 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. Aucun prélèvement positif aux rotavirus, adénovirus ou norovirus n'a été enregistré par le laboratoire de virologie du CHU de Brest parmi les prélèvements entériques testés.
- *Intoxication par ingestion de champignons* : en semaine 45, 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* : Trois cas de méningites virales ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 45. Quatre prélèvements méningés positifs aux entérovirus parmi les 10 prélèvements de LCR 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 16 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

- 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** (250 passages pour un seuil d'alerte à 226) pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive (+6% par rapport à la semaine 43). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont : les bronchiolites (+24% rapport à la semaine 44 soit +10 passages), les infections ORL (-9%, soit -4 passages), les traumatismes (+33%, soit +7 passages), les fièvres isolées (+47%, soit +7 passages), les douleurs abdominales spécifiques (-35%, soit -6 passages) et les infections urinaires (-36%, soit -5 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles se situe juste **en-dessous du niveau d'alerte** (840 passages pour un seuil d'alerte à 846). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour® sont : les traumatismes (+7%, soit +9 passages), les pneumopathies (+57%, soit +17 passages), les AVC (-18%, soit -9 passages), les malaises (-31%, soit -17 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+6%, soit +2 passages) et les dyspnées/insuffisances respiratoires (+38%, soit +9 passages).

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

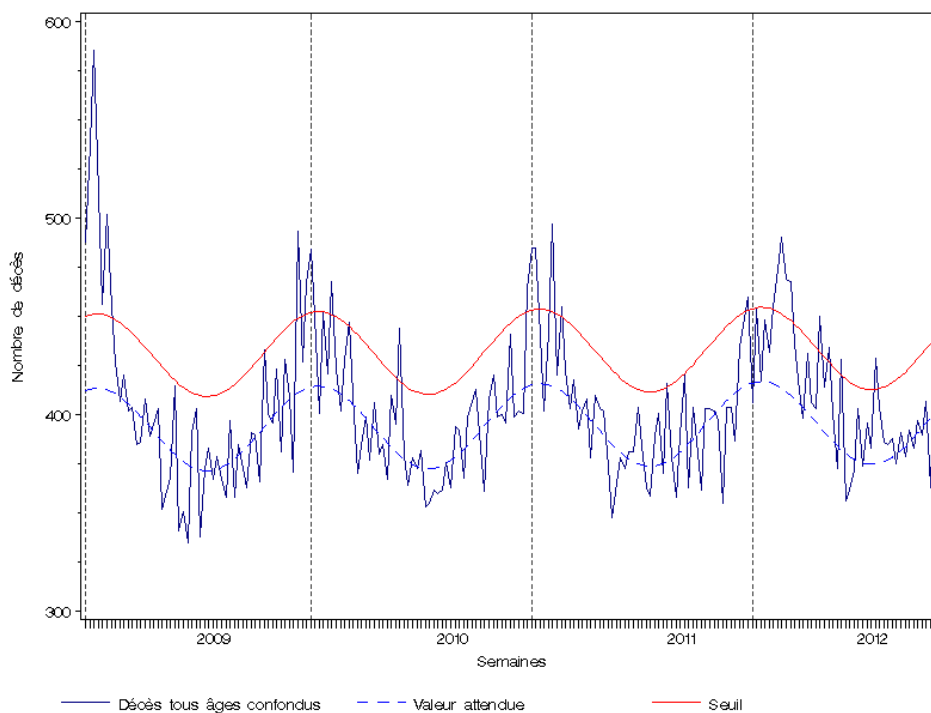
## Mortalité

- o En semaine 44, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 425 décès (tous âges confondus) pour 401 attendus (seuil d'alerte à 439 décès), pour les personnes de 75 ans et plus : 293 décès pour 267 attendus (avec un seuil d'alerte à 298 décès) donc **en-dessous des seuils d'alerte**.
- o En semaine 45, 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).

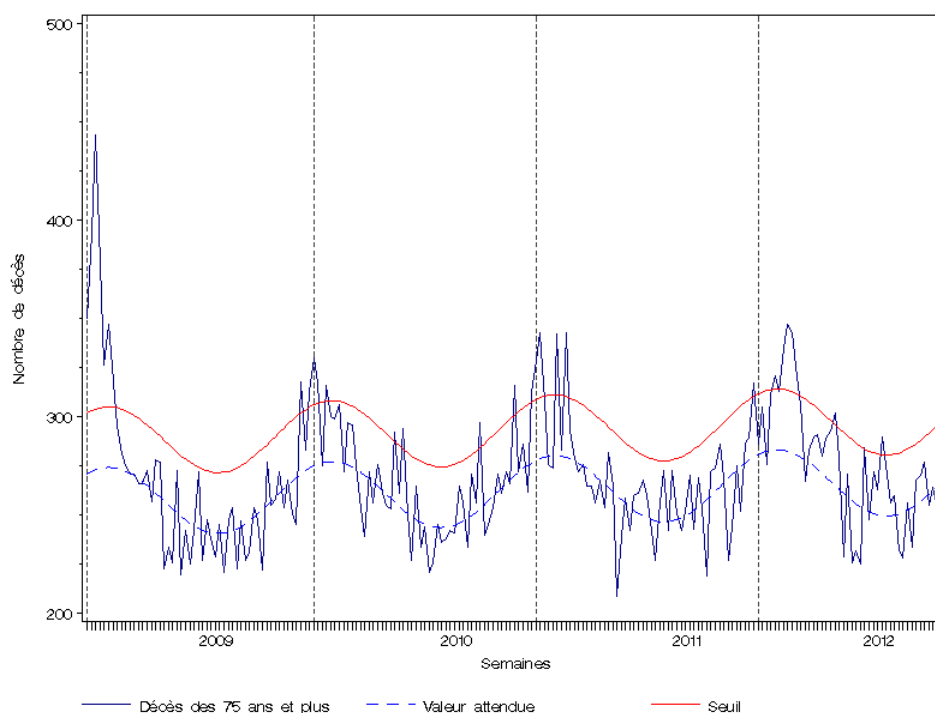
### | Données de mortalité (Insee) |

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 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)

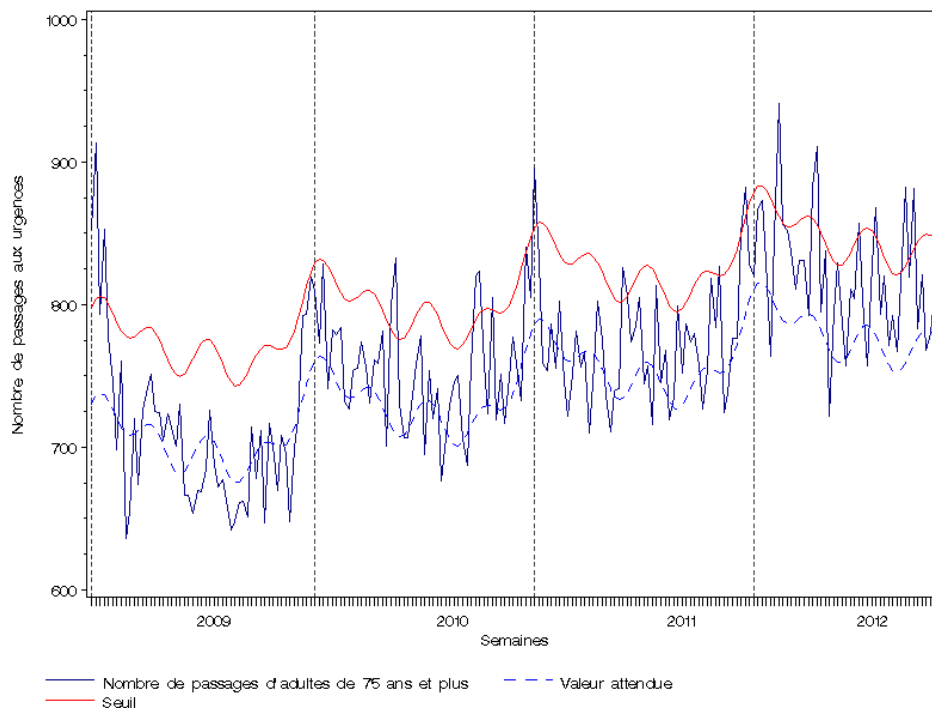


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

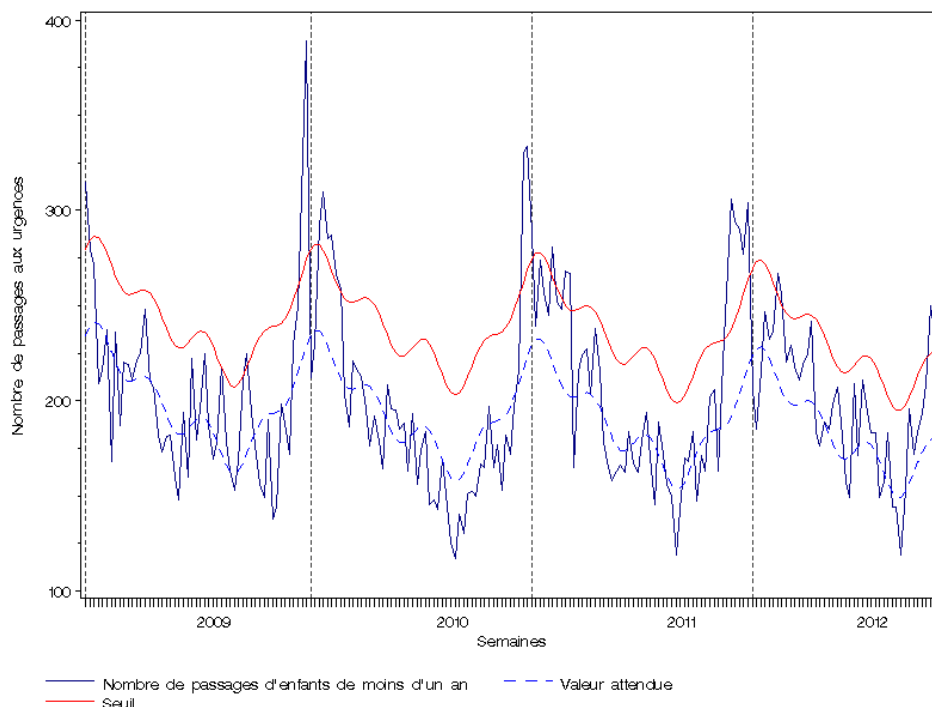


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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



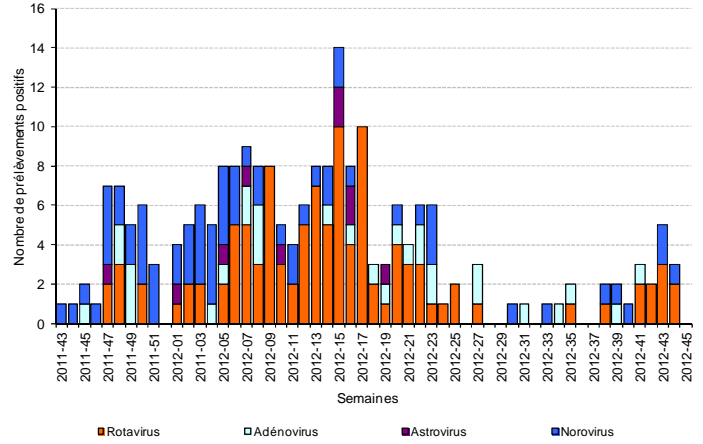
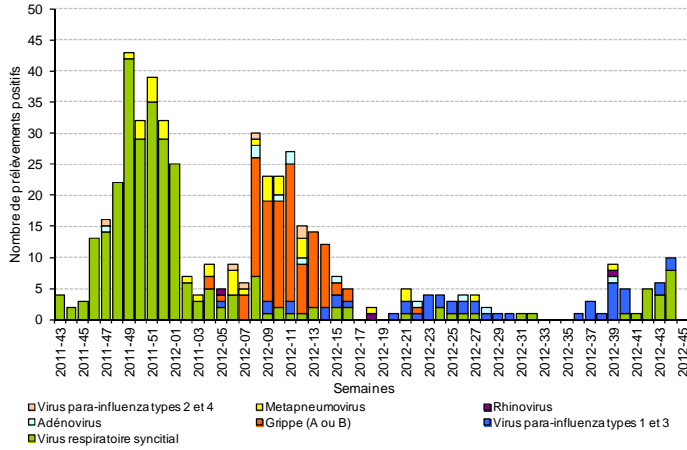
| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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 2011/43 (Source : CHU de Rennes)

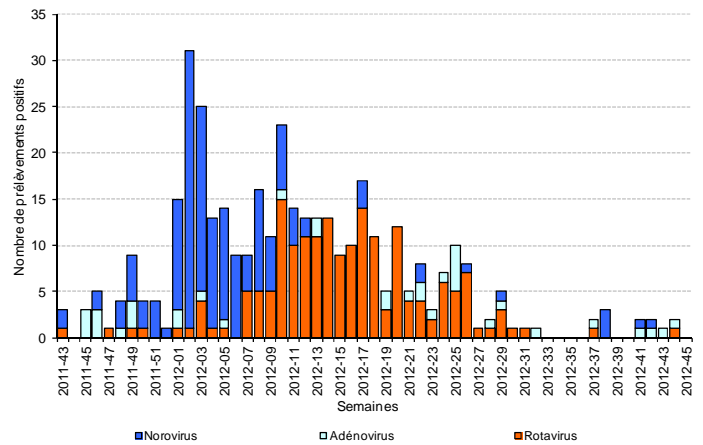
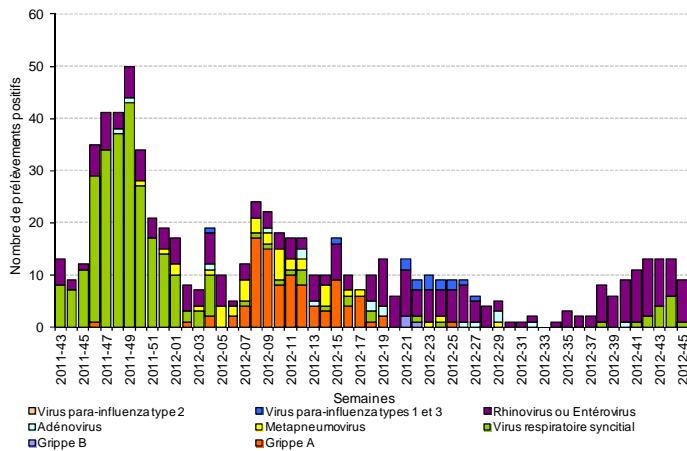
Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Rennes)



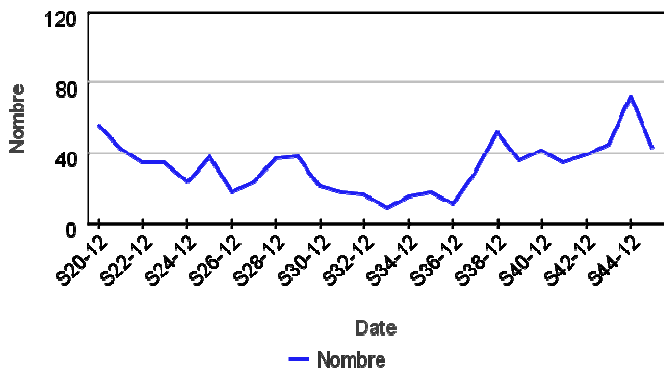
Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

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)

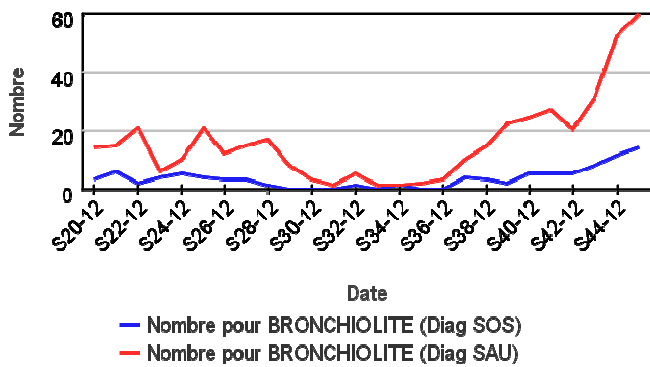
Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



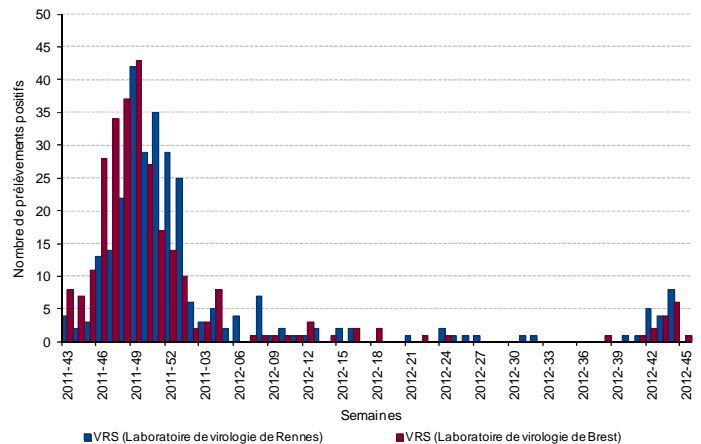
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



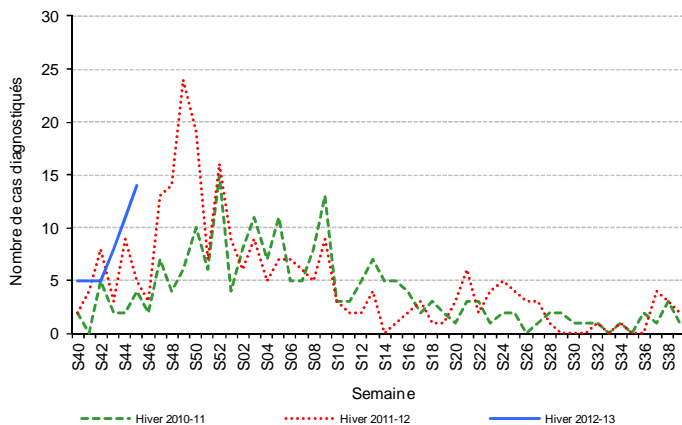
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



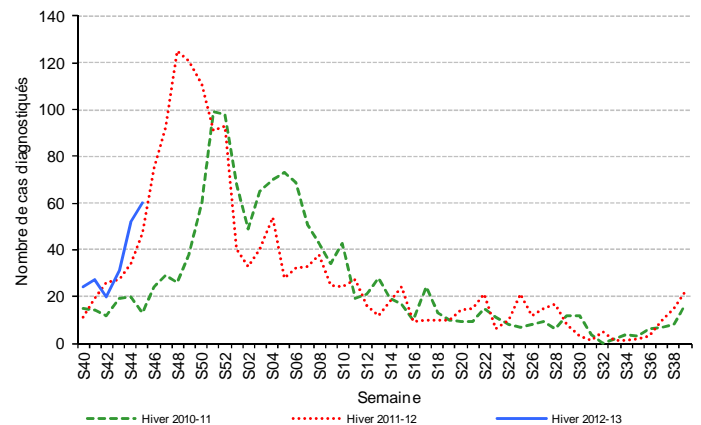
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



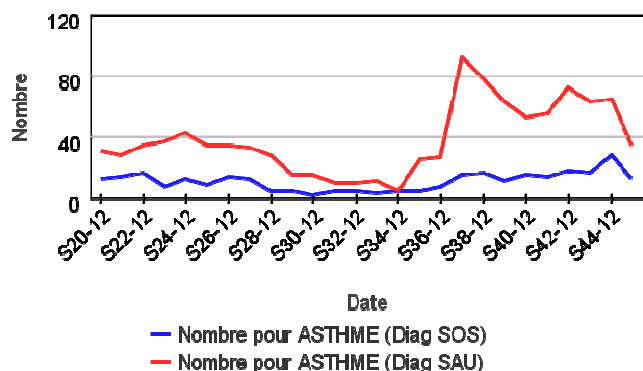
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



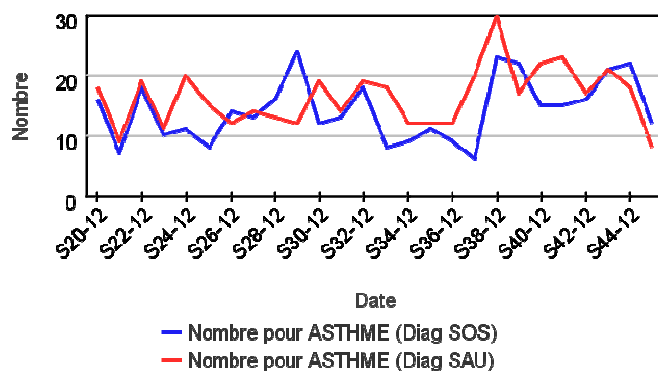
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolite diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



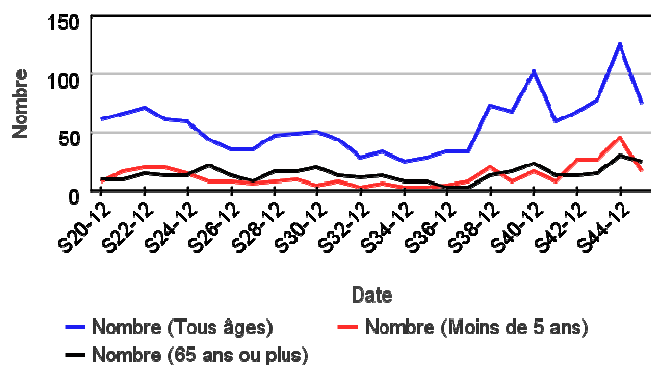
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



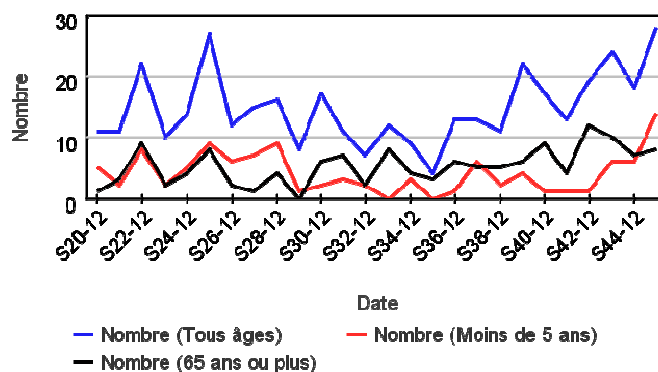
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



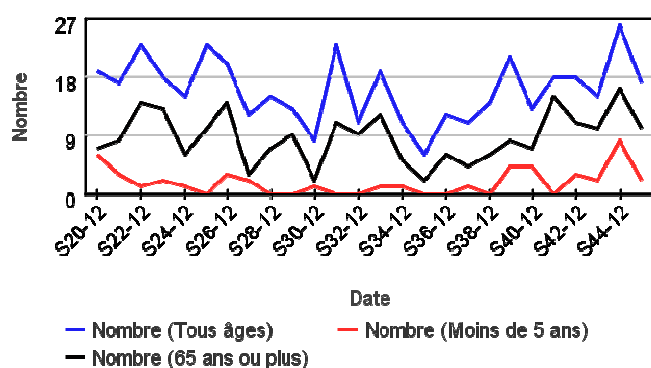
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



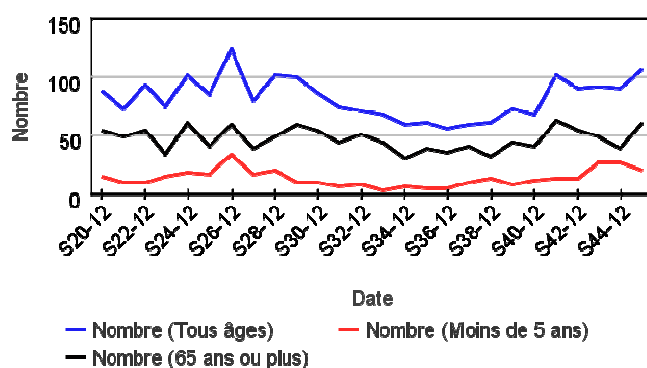
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



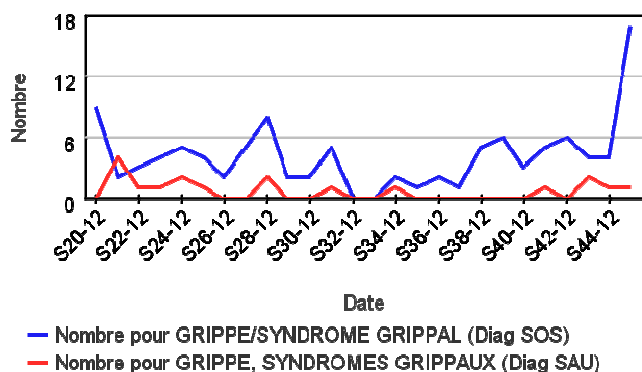
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



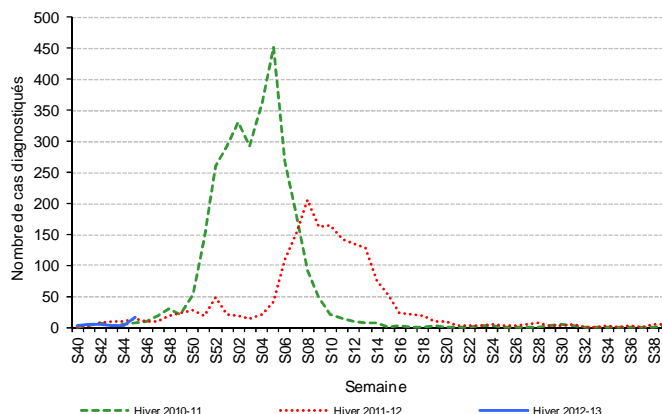
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



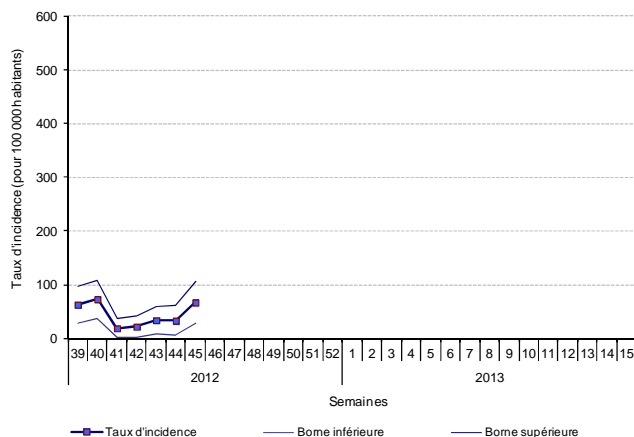
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations **SOS** médecins et du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



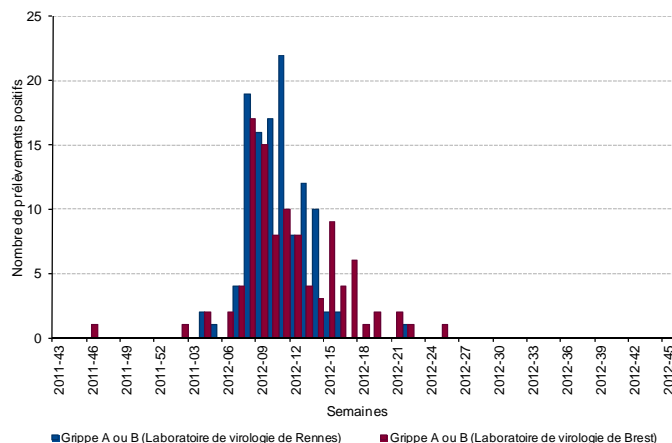
| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe diagnostiqués par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence estimé du nombre de cas pour 100 000 habitants des gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par le **Réseau Unifié** (Grog et Sentiweb), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012-39, Bretagne, (Source : websenti.u707.jussieu)



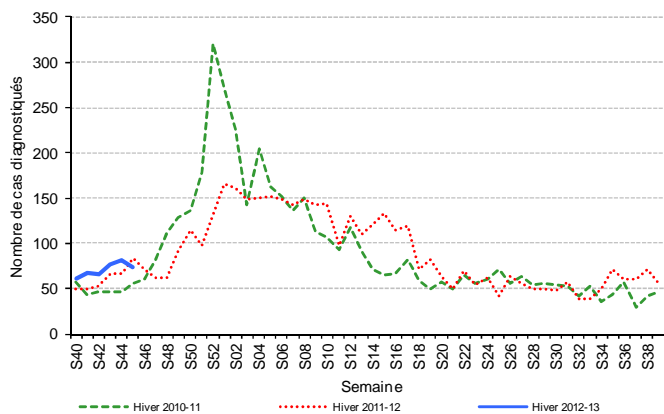
| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de virus grippaux de type A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, **tous âges confondus**, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



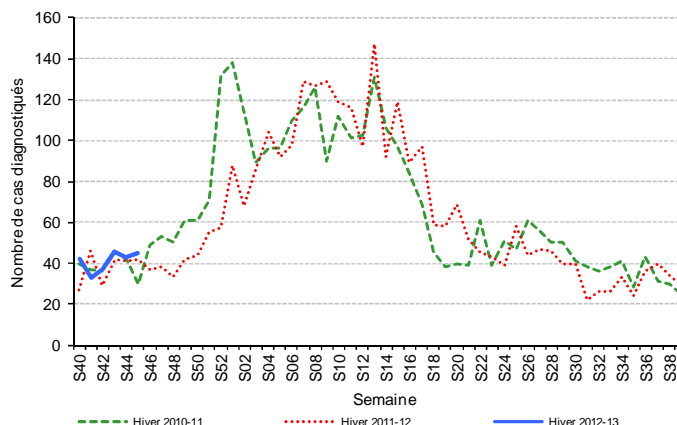
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

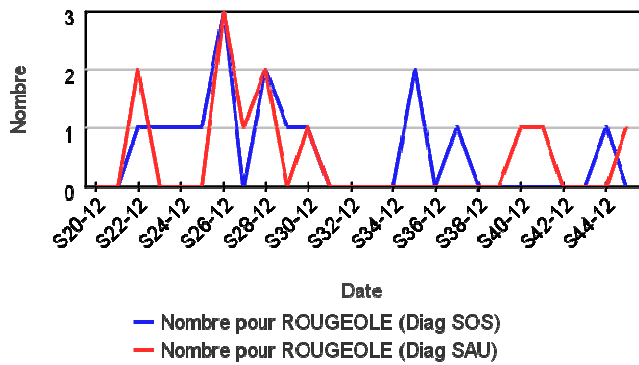
| Figure 24 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



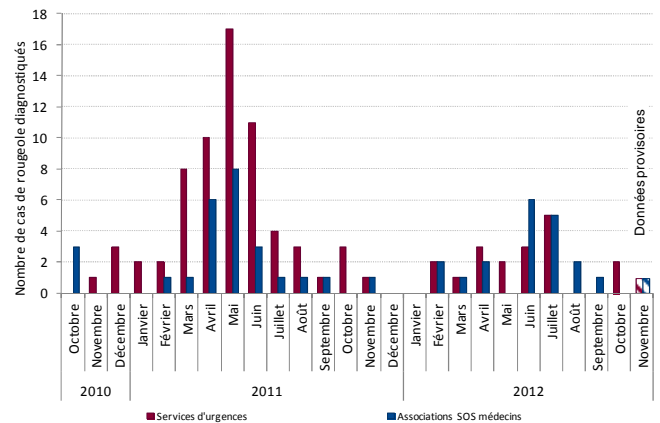
| Figure 25 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour®** (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



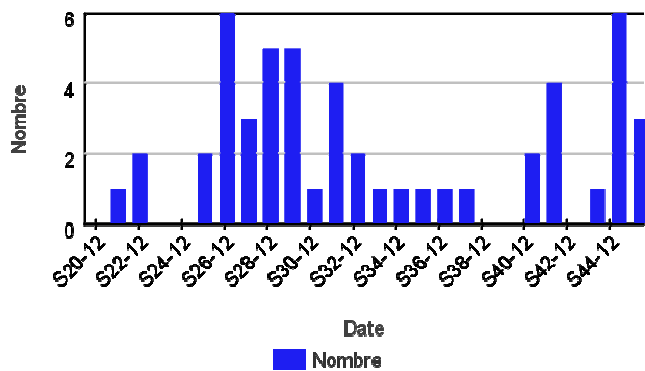
| Figure 26 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



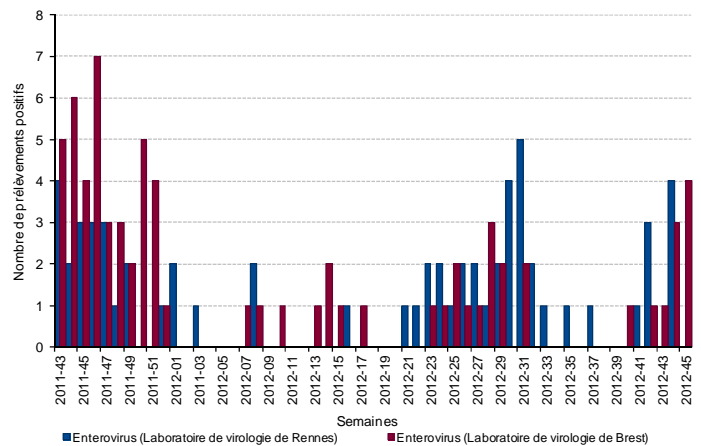
| Figure 27 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (SU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 28 | 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 29 | 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)			
Quimper (Finistère)			
Brest (Finistère)			
Rennes (Ille-et-Vilaine)			
Vannes (Morbihan)			

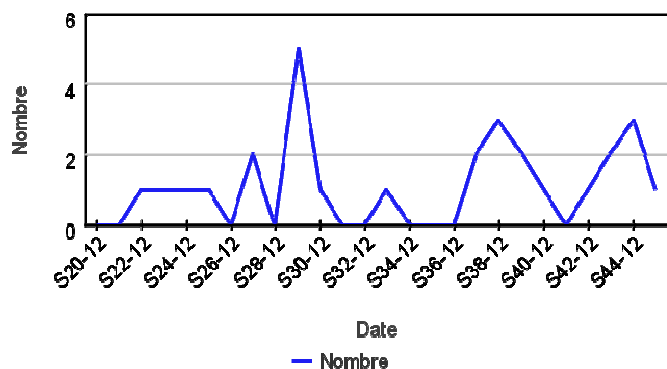
  

<span style="display:inline-block; width:15px; height:15px; border:1px solid black; background-color:white;"></span>	Aucune période de temps froid
<span style="display:inline-block; width:15px; height:15px; background-color:lightblue;"></span>	Période de temps froid (TR minimale comprise entre -5 °C et -10 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)
<span style="display:inline-block; width:15px; height:15px; background-color:blue;"></span>	Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10 °C et -18 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)
<span style="display:inline-block; width:15px; height:15px; background-color:darkblue;"></span>	Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18 °C <u>et</u> TR maximale inférieure à 0°C)

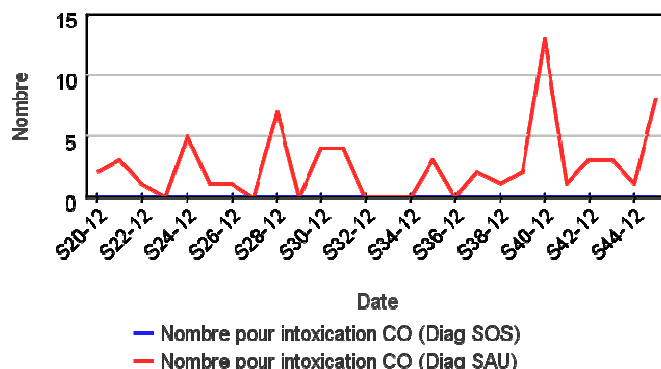
Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température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

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

| Figure 30 | 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 31 | 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 13 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/2012-2013/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-13-novembre-2012>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 8 novembre 2012

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-8-novembre-2012>

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

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

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 11 novembre 2012.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2012-2013/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-11-novembre-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 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<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), 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.

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)2.22.06.74.41  
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>