

Point hebdomadaire

Semaine 2013/34 (du lundi 19 août 2013 au dimanche 25 août 2013)

| Synthèse régionale |

Complétude des données : Le CHP Saint-Grégoire est exclu des analyses suite à un problème technique.

Analyses par pathologies

- **Pathologies en lien avec la chaleur** : les fréquentations hebdomadaires des associations SOS médecins et des services d'urgences du réseau Oscour® de la région pour une pathologie en lien avec la chaleur sont stables par rapport la semaine dernière et se situent aux niveaux observés l'année passée à la même période.

Les associations SOS médecins de la région enregistrent 7 appels pour un motif évoquant un effet direct de la chaleur (dont 6 chez des personnes âgées de 75 ans ou plus) et 2 diagnostics de déshydratation chez des personnes âgées de 75 ans ou plus. Du côté des services des urgences hospitalières, 2 cas d'hyperthermie/coup de chaleur, 4 cas de déshydratation (dont 3 chez des personnes âgées de 75 ans et plus) et 9 cas d'hyponatrémie (dont 6 chez des sujets âgés de 75 ans et plus) ont été diagnostiqués.

Donnés météorologiques : les indicateurs biométéorologiques sont restés en dessous des seuils depuis la mise en place de la veille saisonnière au 1^{er} juin 2013. Au 28 août, Météo-France ne prévoit pas de franchissement des seuils d'alerte des indicateurs biométéorologiques (IBM) pour les cinq prochains jours.

- **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 45 cas pour 100 000 habitants [IC à 95% : 0-111] (activité faible), (données non consolidées).

Tous âges confondus, le nombre d'interventions SOS Médecins pour gastro-entérite est similaire à ceux observés en 2011 et 2012 à la même période.

Contrairement à la semaine précédente, le nombre de passages dans les services d'urgences du réseau Oscour® pour cette pathologie diminue de 22% (soit -11 passages) par rapport à la semaine 33. Ce nombre de passages est légèrement supérieur aux niveaux d'activité des années antérieures, même période (tous âges confondus).

Aucun prélèvement entérique positif aux rotavirus, adénovirus, astrovirus ou rotavirus n'a été enregistré au laboratoire de virologie du CHRU de Rennes. Le laboratoire de virologie du CHRU de Brest enregistre un prélèvement entérique positif aux adénovirus sur 12 prélèvements entériques testés.

- **Asthme** : les niveaux de fréquentation des associations SOS Médecins et des services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme suivent ceux observés les années antérieures à la même période (tous âges confondus).

- **Allergies** : Les effectifs enregistrés sont similaires à ceux des deux années précédentes à la même période (tous âges confondus).

En semaine 34, le réseau Captair Bretagne enregistre un risque allergique global moyen à Pontivy et faible (2/5) à Rennes, Saint-Brieuc et Dinan (données non disponibles pour Brest). Les pollens de graminées et d'urticacées (en hausse par rapport à la semaine 33) en sont les principaux responsables.

- **Méningites virales** : 5 passages pour méningite virale ont été enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®, le recours aux urgences pour ce diagnostic redescend aux niveaux observés les années précédentes à la même période.

Sur les 9 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, 5 sont positifs aux enterovirus. Un prélèvement méningé positif aux enterovirus parmi les 5 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Brest.

- **Varicelle** : pas de foyer détecté en Bretagne par les médecins du 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 situe au niveau des valeurs attendues** (175 passages, pour un seuil d'alerte à 217, en baisse de 5% par rapport à la semaine 33). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour^{®*} sont : les traumatismes (-17%, soit -4 passages par rapport à la semaine 33), les fièvres isolées (+42%, soit +5 passages), les douleurs abdominales spécifiques (-13%, soit -2 passages), les infections ORL (stables), les infections urinaires (-25%, soit -2 passages) et les gastro-entérites (-50%, 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 en-dessous du niveau attendu** (770 passages pour un seuil d'alerte à 891 et un attendu de 827 passages, stable par rapport à la semaine précédente). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour^{®*} sont : les traumatismes (-5%, soit -7 passages), les malaises (-26%, soit -14 passages), les pneumopathies (+28%, soit +8 passages), les AVC (stables), les décompensations cardiaques (-16%, soit -5 passages), les démences/désorientations (+72%, soit +8 passages), les dyspnées/insuffisances respiratoires (+19%, soit +3 passages) et les douleurs abdominales spécifiques (-44%, soit -15 passages).
- Le nombre total d'interventions SOS Médecins diminue dans toutes les classes d'âge par rapport à la semaine précédente. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins en semaine 34 (tous âges confondus) sont les traumatismes (-12%, soit -9 diagnostics), les angines (-24%, soit -21 diagnostics), les infections urinaires (-33%, soit -31 diagnostics), les douleurs abdominales aiguës (+9%, soit +4 diagnostics) et les infections respiratoires aiguës basses (-4%, soit -2 diagnostics).

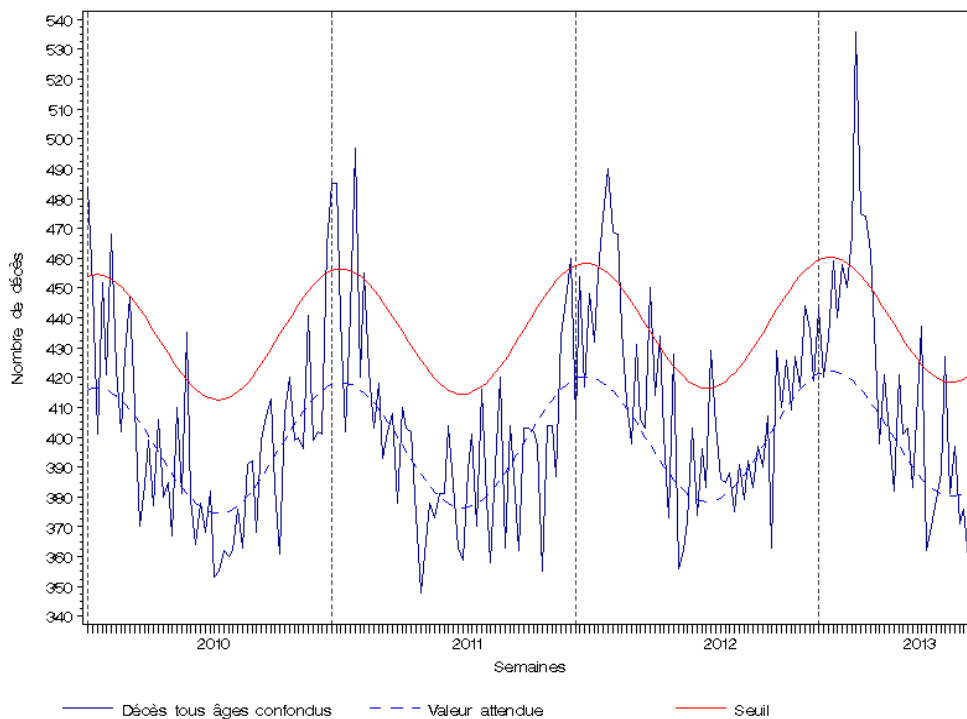
Mortalité

- En semaine 33, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 359 décès (tous âges confondus) pour 382 décès attendus (seuil d'alerte à 420 décès), au-dessous du niveau d'alerte dont 244 décès, de personnes âgées de 75 ans et plus, ont été enregistrés, pour 254 décès attendus (avec un seuil d'alerte à 286 décès), se situant donc au-dessous du niveau d'alerte.
- En semaine 34, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des valeurs attendues (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

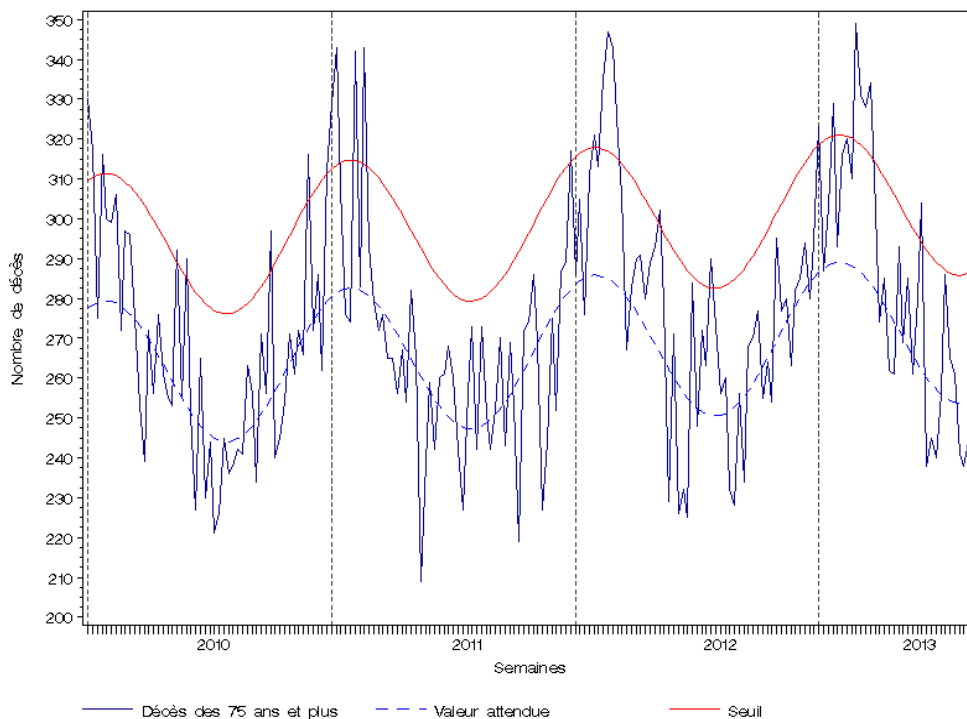
* Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD[®]

Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



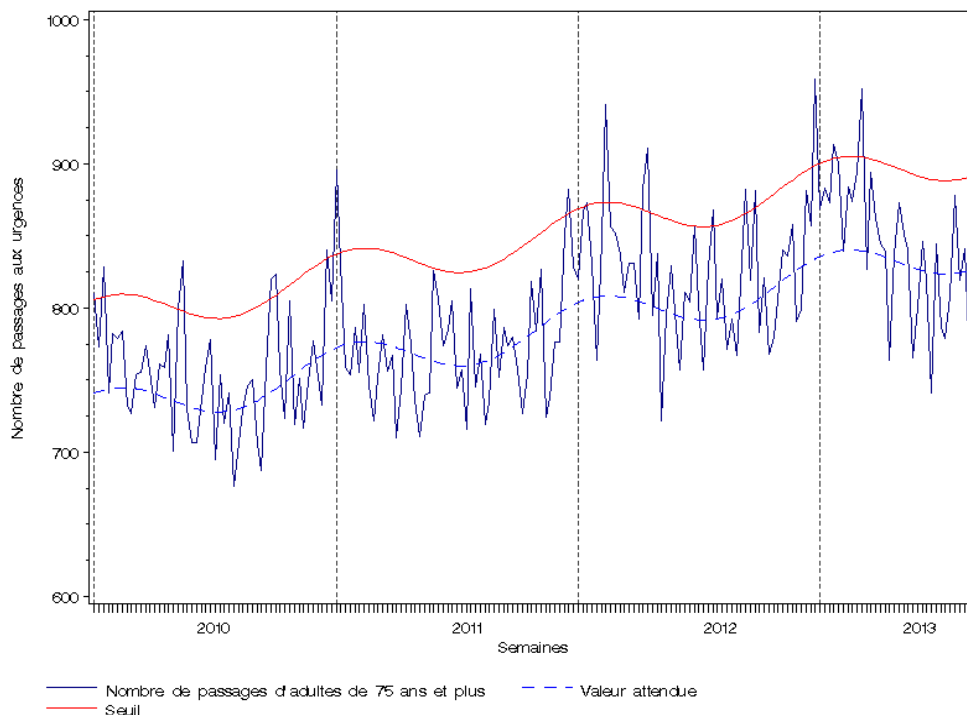
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



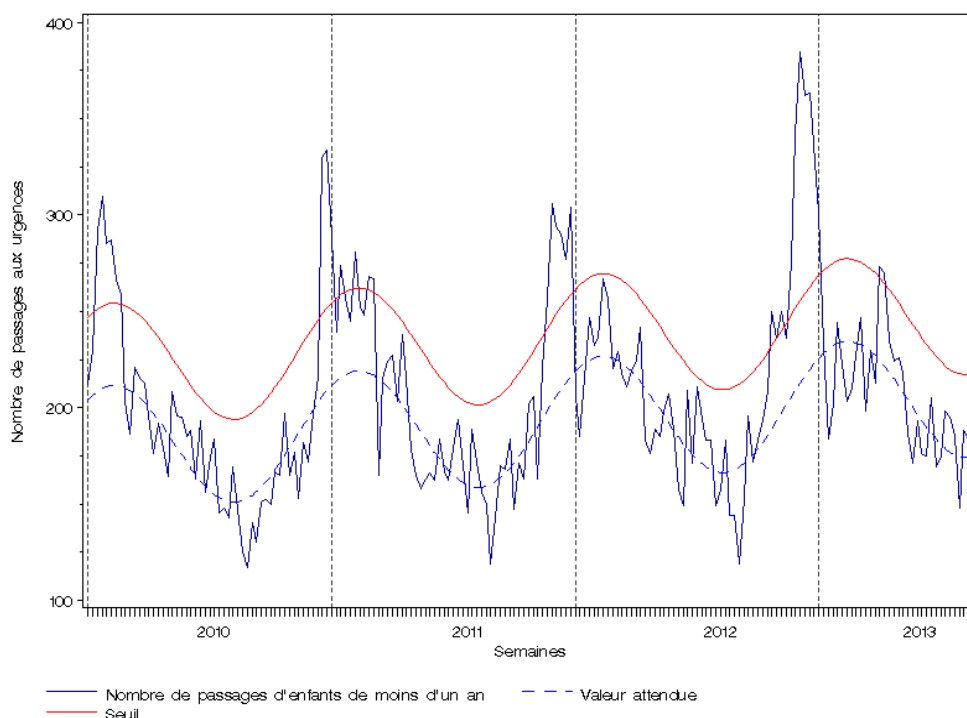
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

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

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

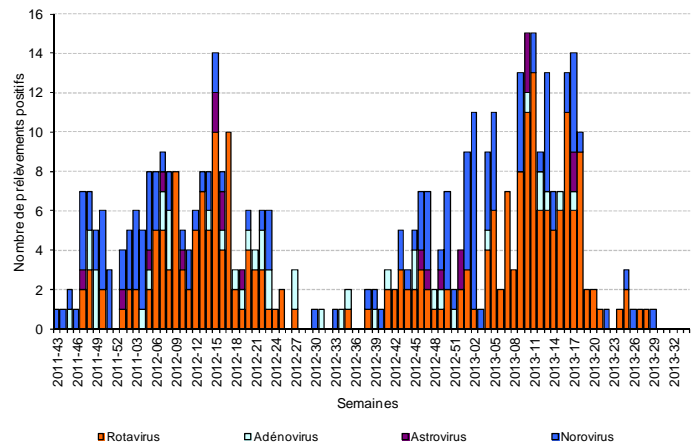
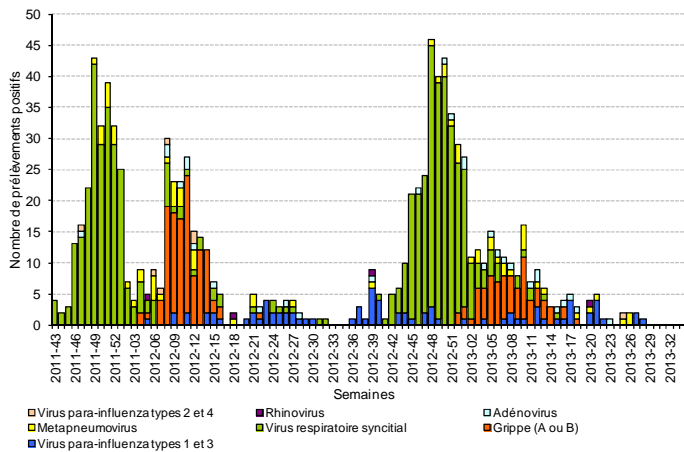
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - Immunofluorescence : virus de la grippe A et B, virus respiratoire syncytial, métapneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
 - Immunofluorescence et culture : rhinovirus.
- sur prélèvements entériques :
 - Immunochromatographie ou ELISA : rotavirus, adénovirus, astrovirus, norovirus.

Remarque : Les données de grippe analysées ici par Immunofluorescence ne reflètent pas du tout (en nombre de positifs) la circulation actuelle des virus grippaux. Les analyses par PCR (non comptabilisés ici) permettraient de récupérer 2/3 des prélèvements positifs.

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)



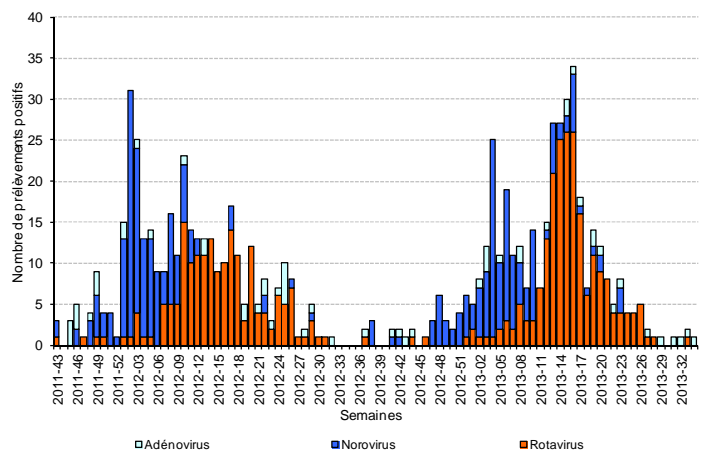
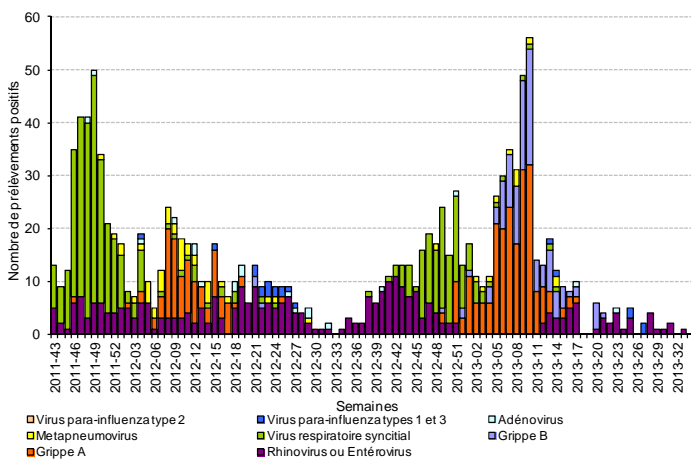
Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

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

Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 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)

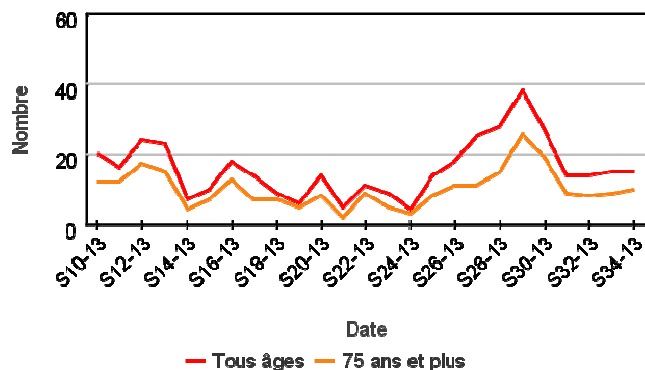
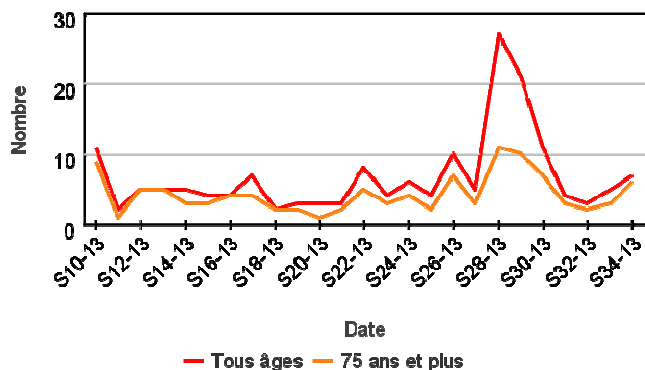


Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur les motifs d'appel.

Services d'urgences Oscour® : L'indicateur CHALEUR, présenté ci-dessous, représente les pathologies pouvant être associées à la chaleur. Il est composé des hyperthermies / coups de chaleur, des déshydratations et des hyponatrémies.

| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS Médecins pour effets directs de la chaleur (motifs d'appels), tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS Médecins)

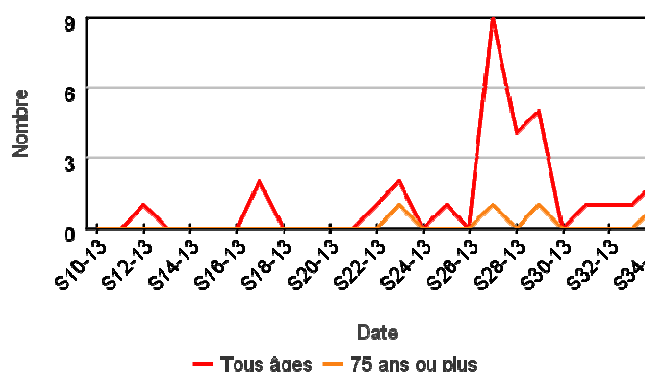
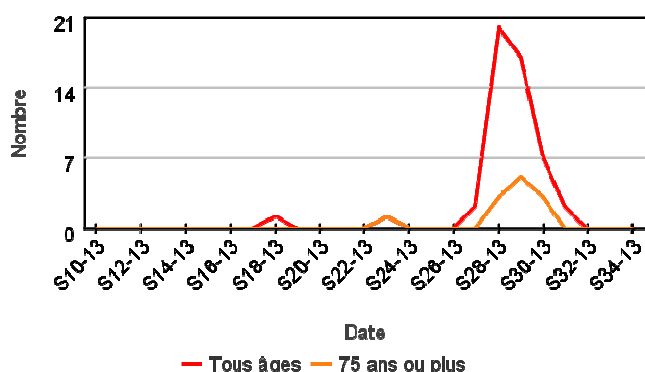
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR (diagnostics) services d'urgences (SU) Oscour®, tous âges confondus et chez les 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Surveillance des hyperthermies / coups de chaleur |

| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics SOS Médecins pour coup de chaleur, tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS Médecins)

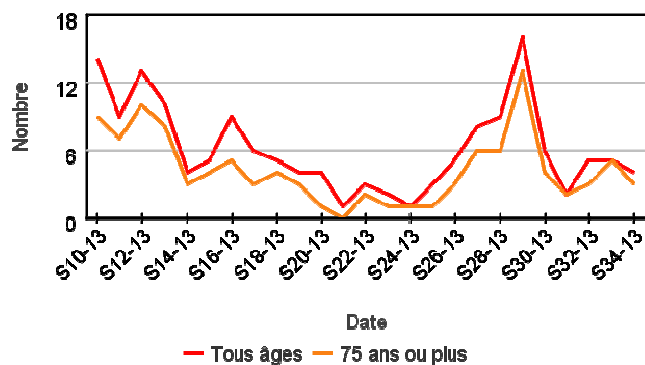
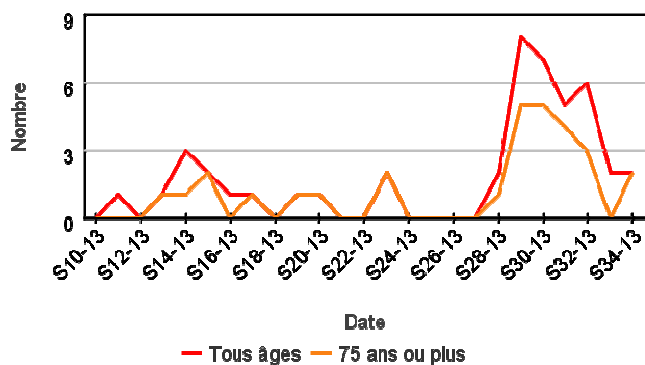
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyperthermies / coups de chaleur diagnostiqués dans les services d'urgences (SU) Oscour®, tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



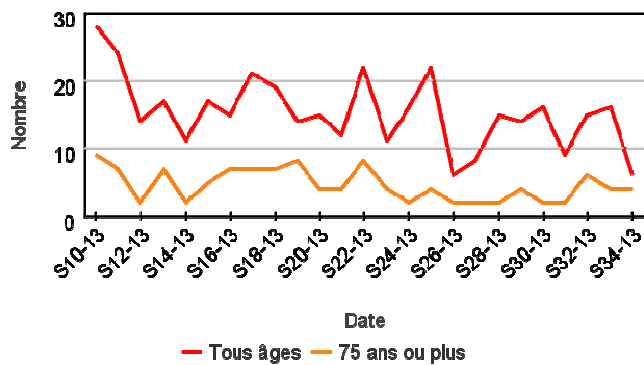
| Surveillance des déshydratations |

| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics SOS médecins pour déshydratations, tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS Médecins)

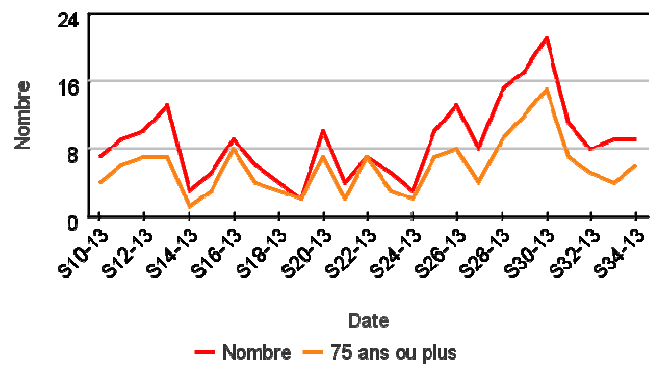
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de déshydratations diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels **SOS** médecins pour malaise (motifs d'appels), **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS Médecins)



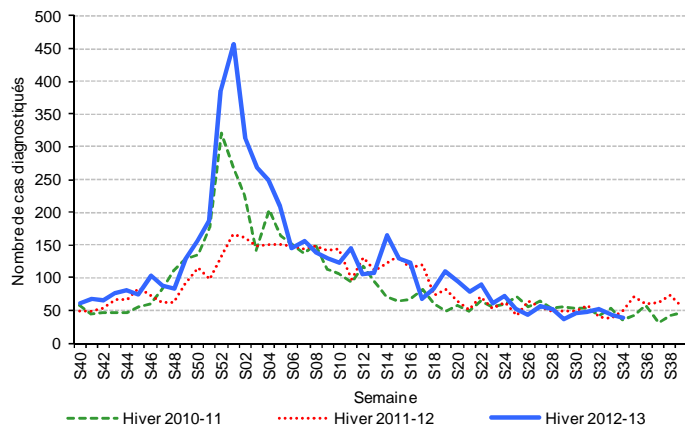
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyponatrémies diagnostiquées dans les services d'urgences **Oscour® (SU)**, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



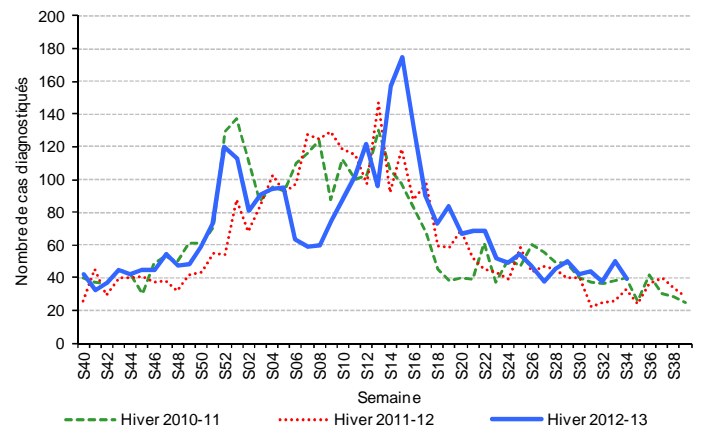
| Surveillances digestives |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 17 | 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)



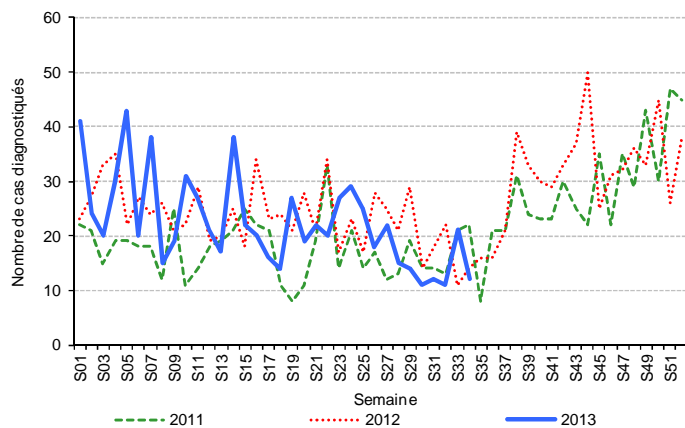
| Figure 18 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



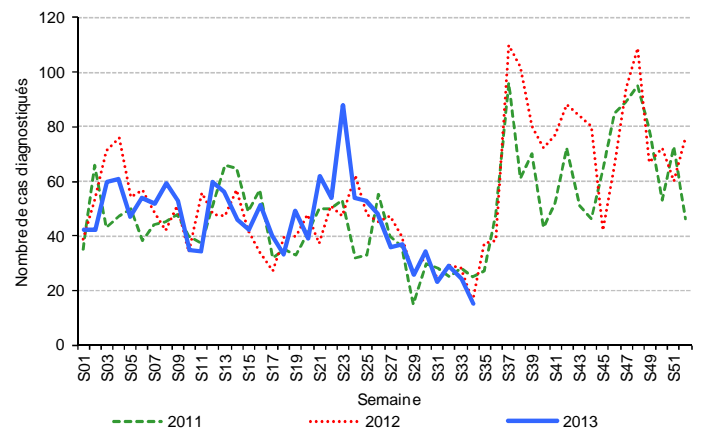
| Surveillance des pathologies respiratoires |

| Surveillance de l'asthme |

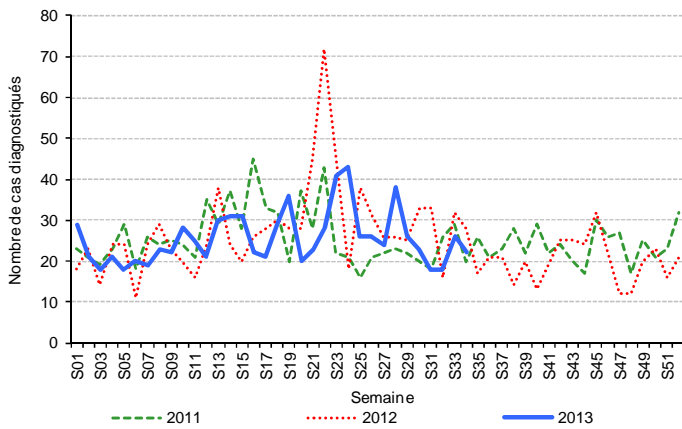
| Figure 19 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



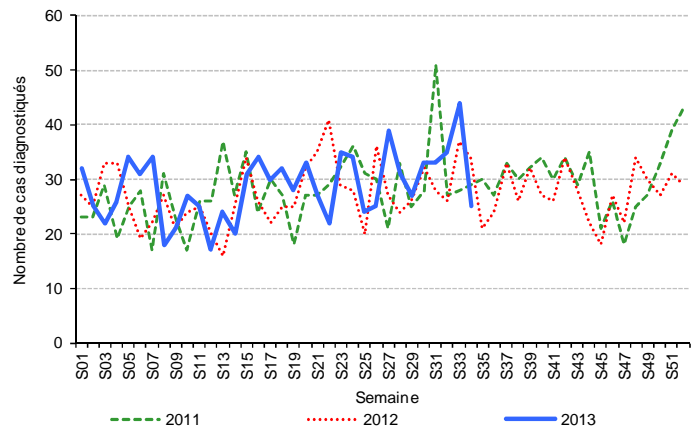
| Figure 20 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergie diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



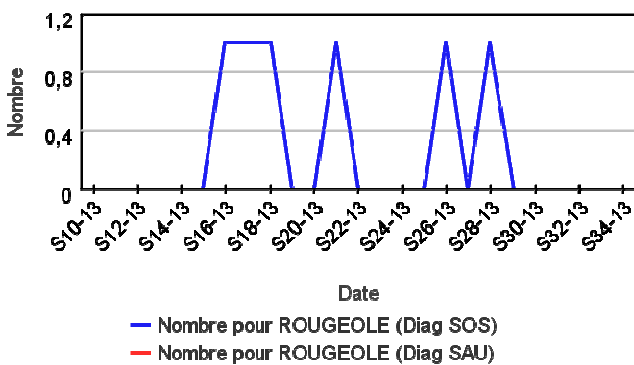
| Figure 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/101, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



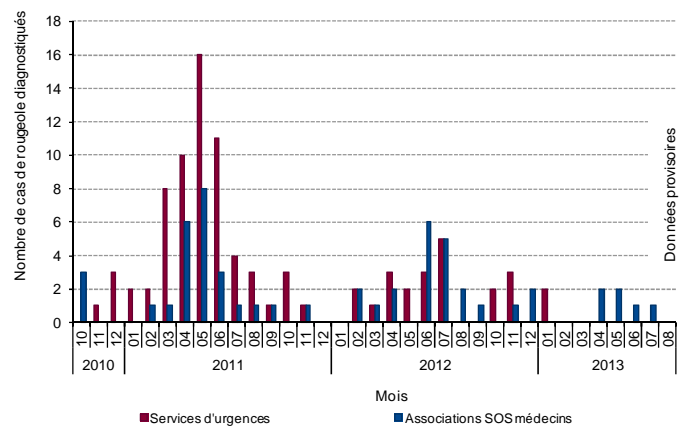
| Autres pathologies |

| Surveillance de la rougeole |

| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins** et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

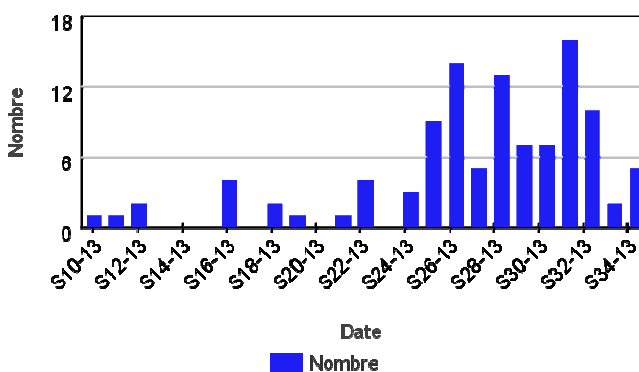


| Figure 24 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (**SU**) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

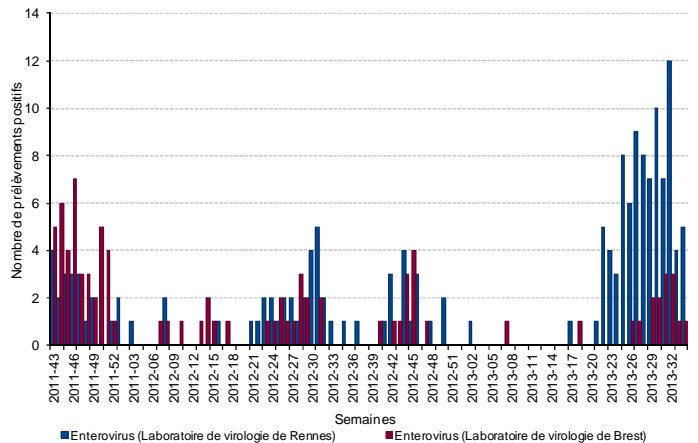


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 25 | 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 26 | 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)



* détection par PCR

Le **Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2013** selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique (BEH n°14-15)
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2013/BEH-n-14-15-2013>

Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire (H5N1 et H7N9) - Point au 18 juillet 2013
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>

Surveillance des infections liées au **nouveau coronavirus (NCoV)**. Point au 27 août 2013.
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV-.Point-au-27-aout-2013>

Point d'analyse des **risques sanitaires liés aux pèlerinages (Hadj, Umra)**
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/International/Pelerinage-Hadj-Umra-Risques-sanitaires-Juillet-2013>

Point sur les **infections à entérovirus** au 07 août 2013
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-7-aout-2013>

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 12 août 2013.
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Archives/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-12-aout-2013>

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :
<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :
<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb>

Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des Sports : <http://www.invs.sante.fr> et <http://www.sante-sports.gouv.fr/>

| En savoir plus |

| Méthodologie |

Analyse de la mortalité régionale et des passages aux urgences des personnes sensibles (moins d'un an et 75 ans et plus) :

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Les données supérieures au 85^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures. Les modèles sont redéfinis régulièrement.

Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7:29.
http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les motifs d'appels suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Effet direct de la chaleur : nombre d'appels pour coup de chaleur, insolation déshydratation

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergies : nombre de diagnostics d'allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Déshydratation : nombre de diagnostics de déshydratation ;
- Effet direct de la chaleur : nombre de diagnostics de coup de chaleur ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- 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 :

- Allergie : Urticaire (L50), Choc anaphylactique du à une intolérance alimentaire (T780), Choc anaphylactique sans autre indication (T782), Œdème angioneurotique (T783), Allergie sans autre indication (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;

- Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée (A09) ;
- Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
- Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- 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) ;
- 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 indicateurs biométéorologiques (IBM) de Météo-France

Les IBM min et max correspondent à la moyenne glissante des températures nocturnes et diurnes de trois jours consécutifs. Par exemple, l'IBMn d'un jour J est égal à la moyenne des températures minimales prévues les jours J, J+1 et J+2.

| 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, Landemeau, 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).



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-QUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>