

Semaine 06/2012 (du lundi 6 février 2012 au dimanche 12 février 2012)

| Actualités |

Premiers signalements de cas groupés de grippe

Sur les 3 derniers jours, depuis le début de la semaine 07, la Plateforme de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Bretagne enregistre les premiers signaux de cas groupés de grippe dans des EPHAD et des crèches de la région.

| Synthèse régionale |

Qualité des données : les résumés de passages aux urgences (RPU) du CHU de Brest (site La Cavale Blanche) sont manquants depuis le mercredi 25 janvier 2012. Ce service est donc exclu des analyses réalisées sur les RPU.

Grippe

Le nombre de cas de grippe ou syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins affiche une très forte progression (+168%) par rapport à la semaine précédente, en faveur de l'arrivée de l'épidémie dans la région. Cette hausse affecte plus particulièrement les moins de 75 ans. Du côté des urgences hospitalières, l'activité reste très faible. Parmi les prélèvements respiratoires testés au laboratoire de virologie du CHU de Brest, 2 sont positifs au virus grippal de type A ; pas d'isolement au laboratoire de virologie du CHU de Rennes. En semaine 06, le Réseau Sentinelle estime l'incidence régionale de la grippe à 138 cas pour 100 000 habitants (activité forte). L'incidence nationale est estimée à 273 cas pour 100 000 habitants, franchissant le seuil national de 161 cas pour 100 000 habitants pour la 2^{ème} semaine consécutive (après consolidation des données de la semaine 05).

Gastro-entérites

Le recours aux urgences de ville et hospitalières pour gastro-entérite semble se stabilisé à un niveau élevé (respectivement autour de 150 et 91 cas hebdomadaire). Les classes d'âge les plus touchées restent les 15-74 ans en ville et les enfants de moins de 5 ans à l'hôpital.

Il s'agit toujours de la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée par les associations SOS Médecins chez les adultes de 15 ans et plus et la 2^{ème} chez les enfants de moins de 15 ans. Parmi les 20 prélèvements entériques testés, le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 3 prélèvements positifs aux norovirus, et 5 aux rotavirus (dont 4 chez des nourrissons). Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 9 prélèvements positifs aux norovirus parmi les 31 prélèvements entériques testés.

Selon le Réseau Sentinelle, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 306 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine, activité épidémique) contre 240 cas pour 100 000 habitants en semaine 05. L'incidence nationale, estimée à 253 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil national de 263 cas pour 100 000 habitants en semaine 06 : après 5 semaines consécutives de franchissement de seuil, l'épidémie de gastro-entérite serait vraisemblable terminée au niveau national.

Les autres pathologies

Hépatite A (MDO) : Une synthèse des données des 12 derniers mois sur les Hépatites A est disponible en [page 2](#).

Bronchiolites (enfants de moins de 2 ans) : le recours aux services d'urgences du réseau Oscour® pour bronchiolite se stabilise, il reste à un niveau inférieur à celui observé l'année passée à la même période. Les isolements de virus respiratoires syncytial (VRS) réalisés aux laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest sont très faibles (respectivement 4 et 0 isolements de VRS).

Asthme : les associations SOS Médecins enregistrent une hausse du nombre de crises d'asthme diagnostiquées chez les personnes de plus de 15 ans. Du côté des urgences hospitalières, les enfants de moins de 5 ans restent les plus touchés par cette pathologie.

Bronchites aiguës et pneumopathies : au cours des deux dernières semaines, les associations SOS médecins enregistrent une recrudescence des bronchites aiguës chez les personnes âgées de 15 ans et plus (+38% en semaine 05 par rapport à la semaine 04). La bronchite est la 2^{ème} pathologie la plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins cette semaine chez des 15 ans et plus, la 1^{ère} chez les 75 ans et plus et la 4^{ème} chez les moins de 15 ans. En ce qui concerne les pneumopathies, la fréquentation des urgences de villes pour ce diagnostic est en hausse par rapport à la semaine précédente (65 ans et plus).

Rougeole (MDO) : Un cas de rougeole diagnostiqué par SOS médecins en semaine 06. Au niveau de la Plateforme Régionale de Veille et Sécurité Sanitaire de l'ARS Bretagne, quelques signalements de cas de rougeole ont été validés depuis fin janvier 2012 (données non présentées).

Varicelle : en semaine 06, le Réseau Sentinelle en Bretagne estime l'incidence de la varicelle à 48 cas pour 100 000 habitants (activité forte).

Pathologies en lien avec le froid : Pas de patients admis dans les services d'urgences de la région pour une pathologie en lien avec le froid. Aucun avis de temps froid émis par Météo-France pour les trois prochains jours sur l'ensemble de la région.

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 : 236 passages ont été enregistrés en semaine 06 (202 attendus, seuil à 250 passages). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour[®]* sont : les infections ORL (-11% par rapport à la semaine 05), les bronchiolites (+23%), les douleurs abdominales spécifiques (+92%) et les traumatismes.

En semaine 06, le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles est juste en-dessous du seuil d'alerte avec 848 passages enregistrés contre 787 attendus, seuil à 855 passages. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour[®]* sont : les traumatismes (+12% par rapport à la semaine 05), les malaises (-11%), les pneumopathies, les AVC et les décompensations cardiaques.

Mortalité

Les nombres de décès tous âges confondus enregistrés par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées sont en-dessous des seuils d'alerte en semaines 04 et 05. En ce qui concerne les personnes âgées de 75 ans ou plus, leur nombre de décès en semaine 04 est au-dessus du seuil (321 décès enregistrés contre 280 attendus, seuil à 310 décès). En semaine 06, ce nombre est légèrement en-dessous du seuil en semaine 06. Compte tenu des délais de transmission, les données de cette dernière semaine ne sont pas exhaustives.

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

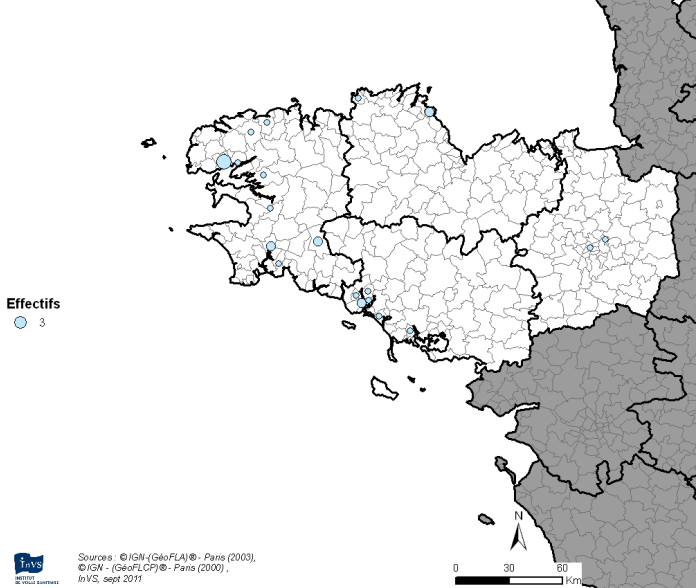
| Point sur la surveillance des Hépatites A |

Hépatite A – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 13 février 2012

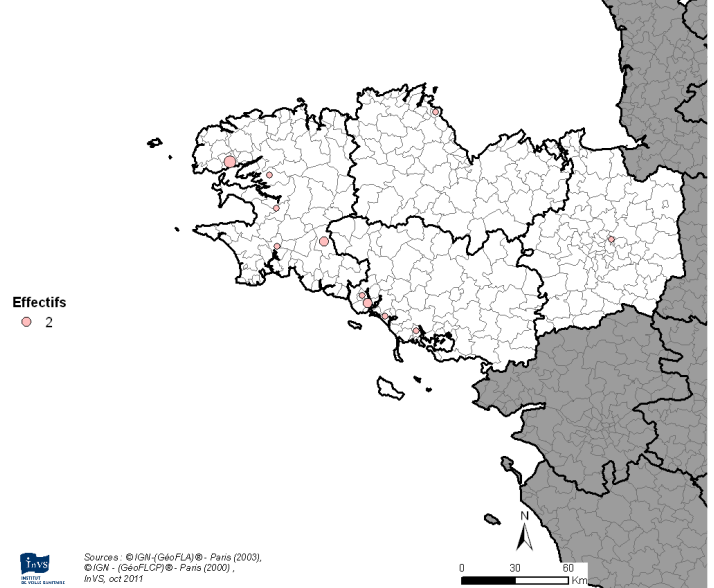
Sur la période de février 2011 à février 2012, la distribution géographique des cas d'hépatite A est caractérisée par une concentration des malades dans le département du Finistère (15 cas sur un total de 28 cas) et de façon plus générale sur le pourtour littoral de la région. Par ailleurs, plus de la moitié des cas (15 sur 28 soit 53 %) sont des cas autochtones.

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=28) et des cas autochtones (n=15) d'hépatite A selon le code postal des cas, Bretagne, du 31 janvier 2011 au 30 janvier 2012, extraction mensuelle du 13/02/2012 (Source : InVS/Voozanoo[®])

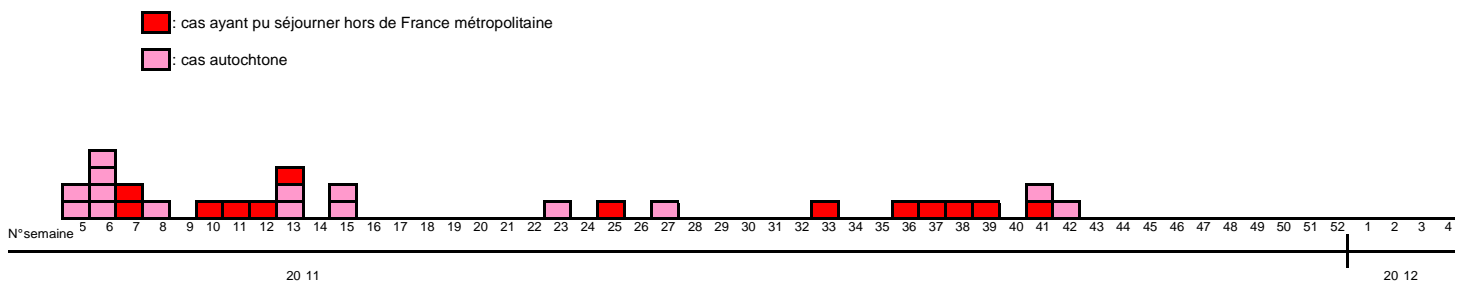
Distribution selon le code postal des cas d'hépatite A, Bretagne, 31 janv. 2011 au 30 janv. 2012 (n=28)



Distribution selon le code postal des cas autochtones d'hépatite A, Bretagne, 31 janv. 2011 au 30 janv. 2012 (n=15)

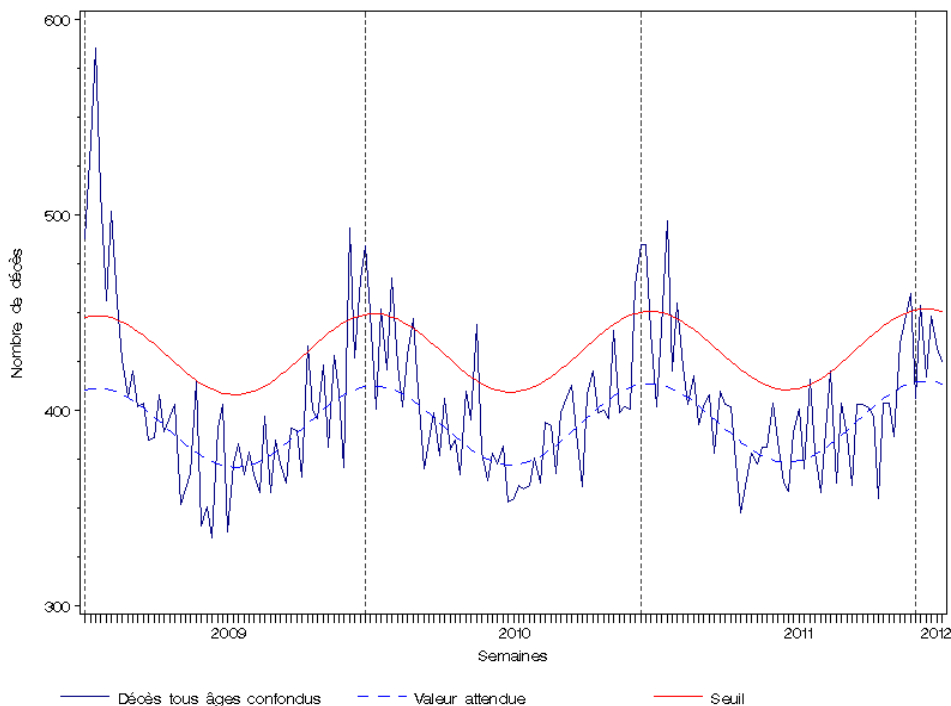


| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas d'hépatite A selon la date de début des signes, Bretagne, du 31 janvier 2011 au 30 janvier 2012 (n=28), extraction mensuelle du 13/02/2012 (Source : InVS/Voozanoo[®])

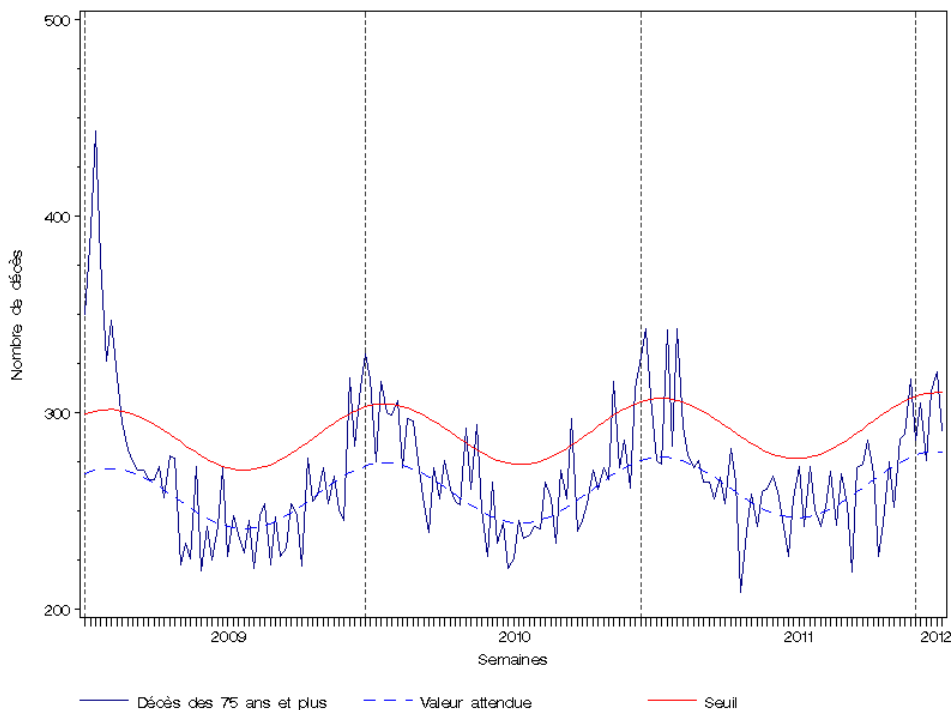


Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| 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)

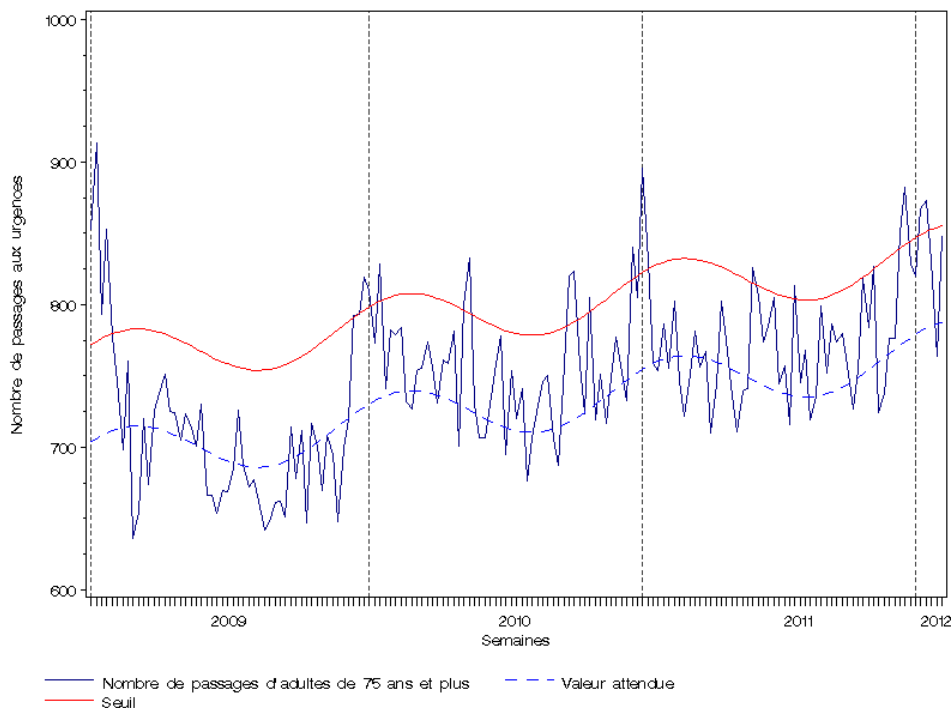


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

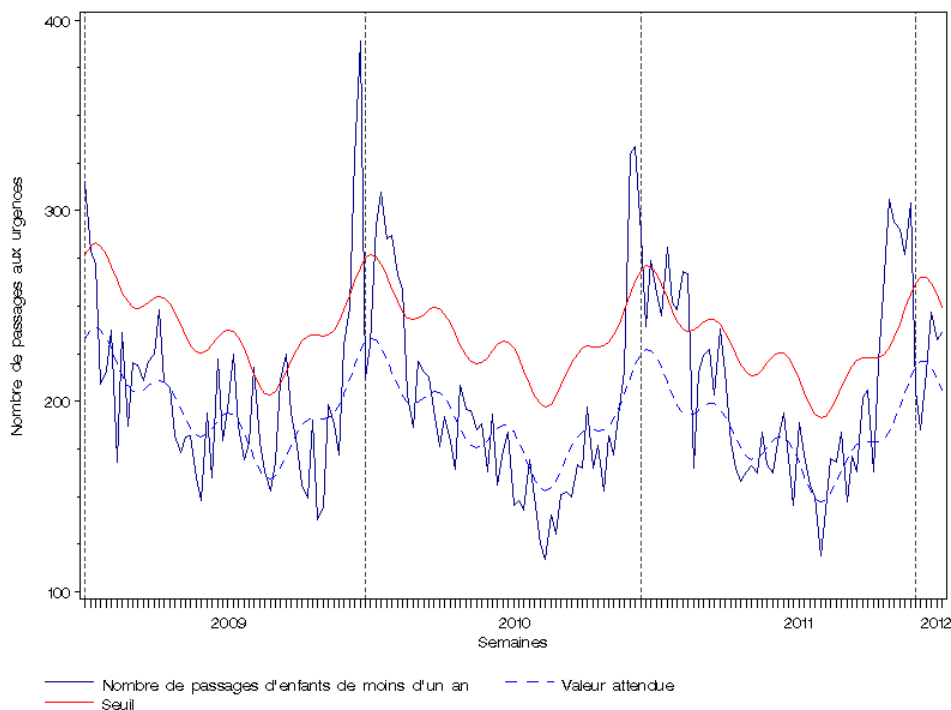


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche 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 2010/20 (Source : CHU de Rennes)

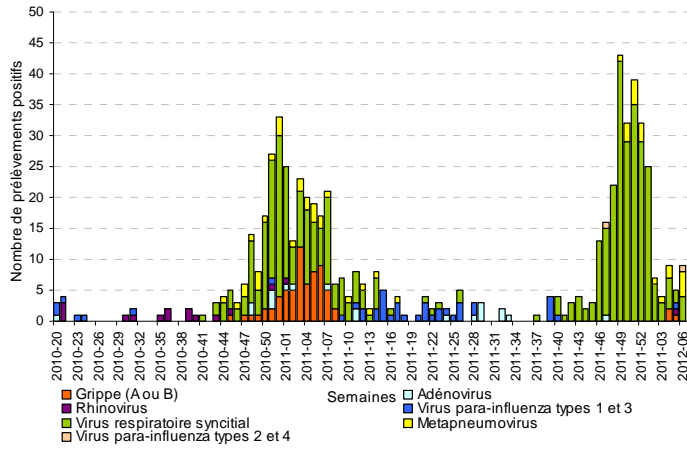
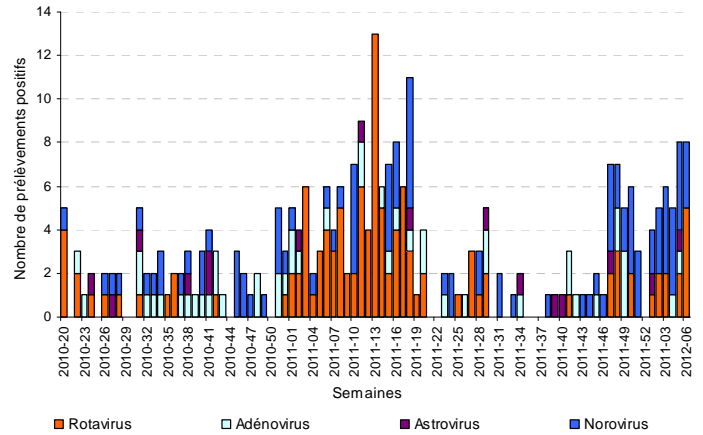


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



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)

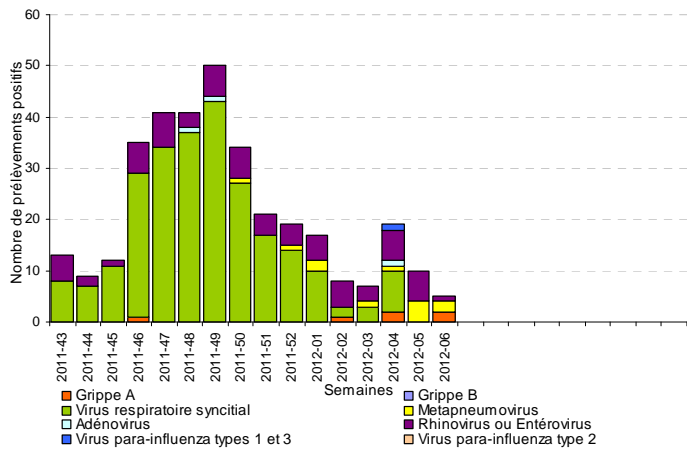


Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)

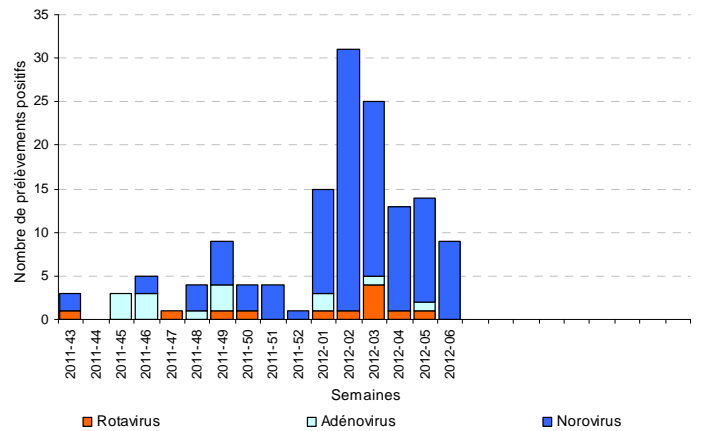


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

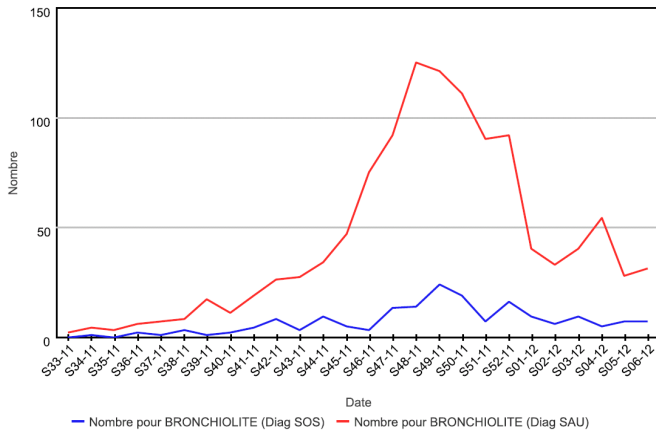


Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2010-38) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)

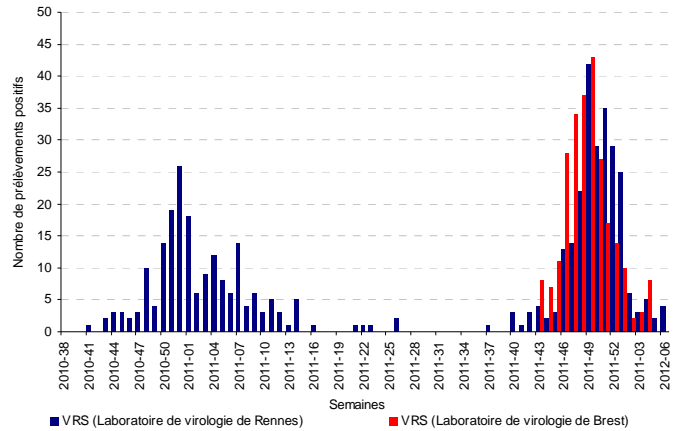


Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins et du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

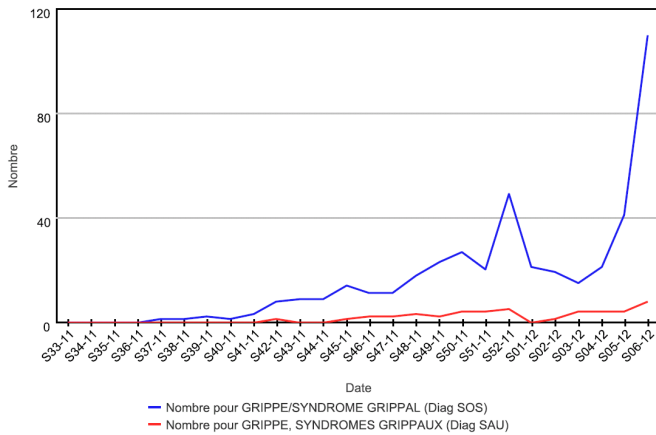


Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux de type A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2011-11) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)

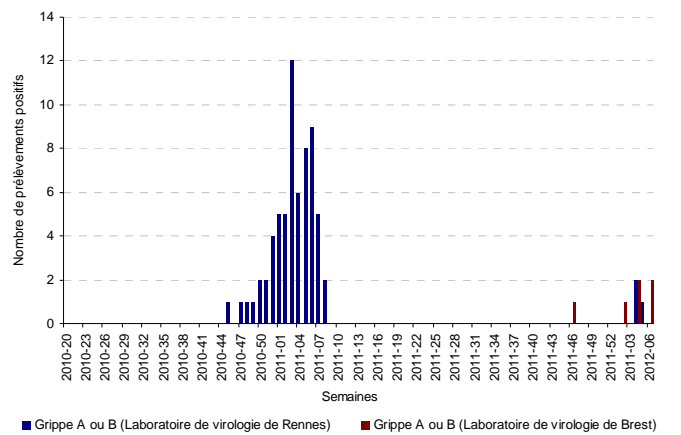


Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

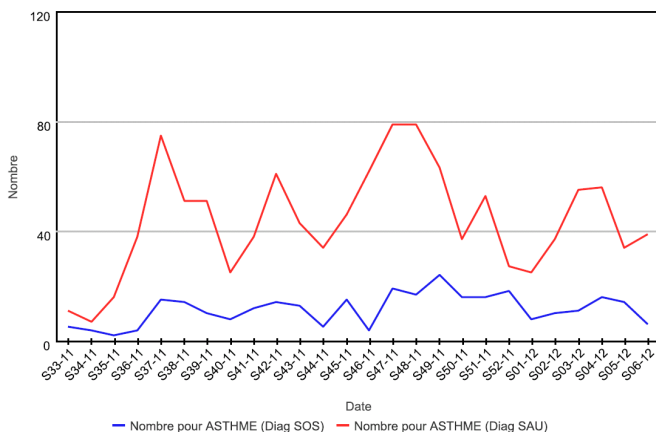
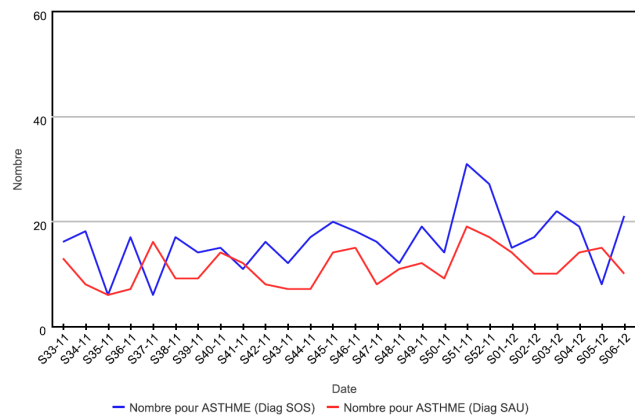
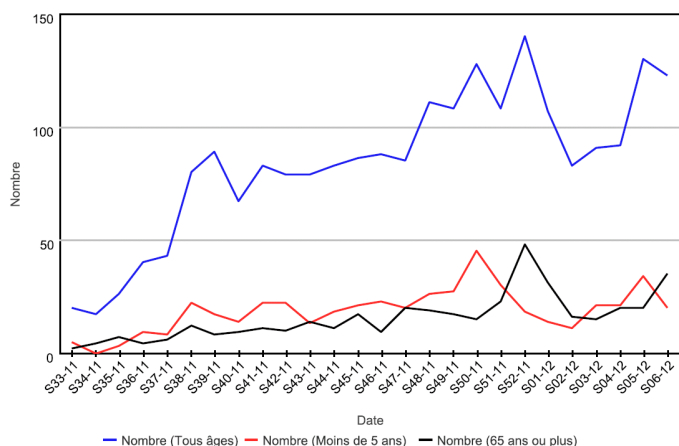


Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

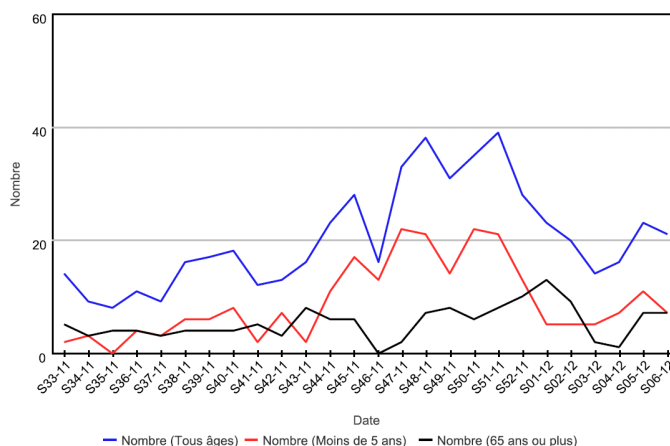


| Surveillance de la bronchite aigüe |

| Figure 17 | 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®)

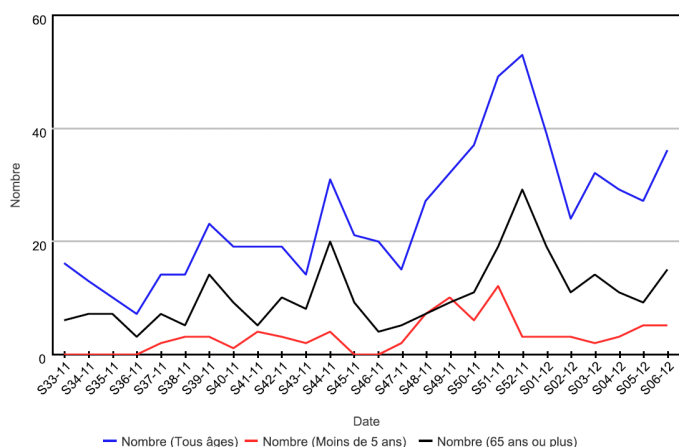


| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

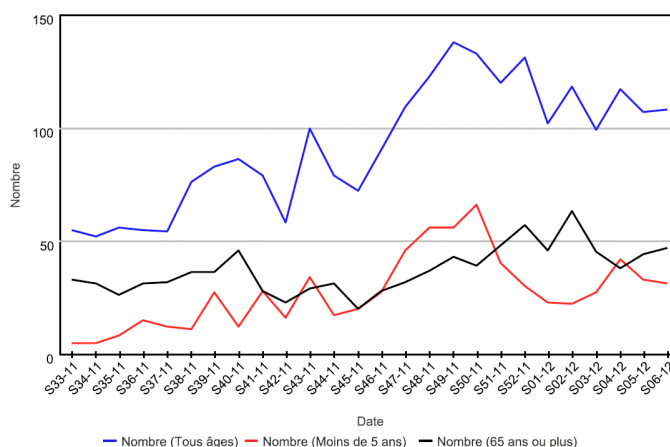


| Surveillance des pneumopathies |

| Figure 19 | 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®)



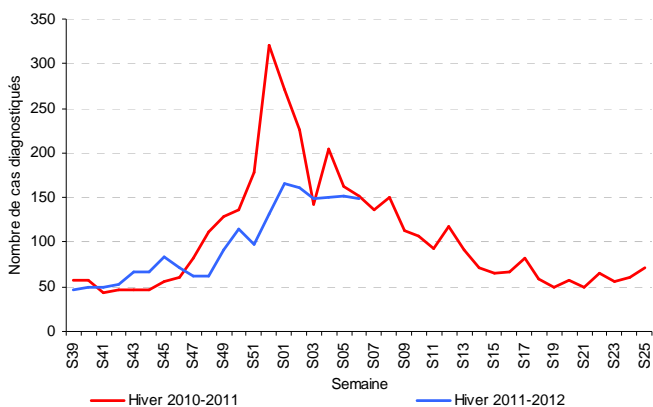
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 21 | 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 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences (SAU), tous âges confondus, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

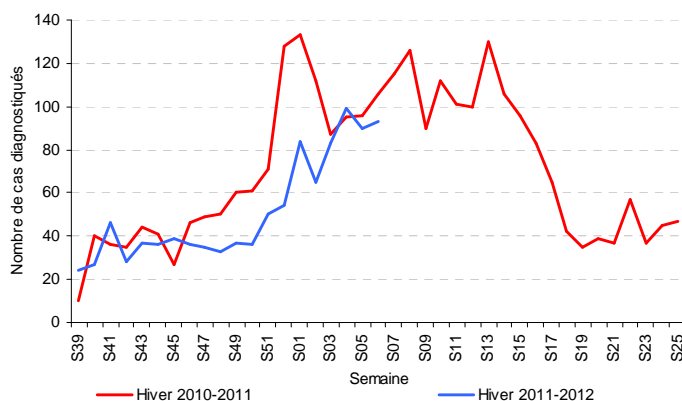


Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

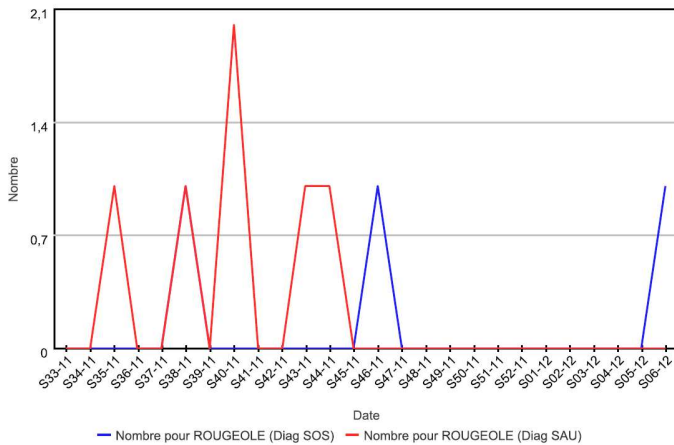
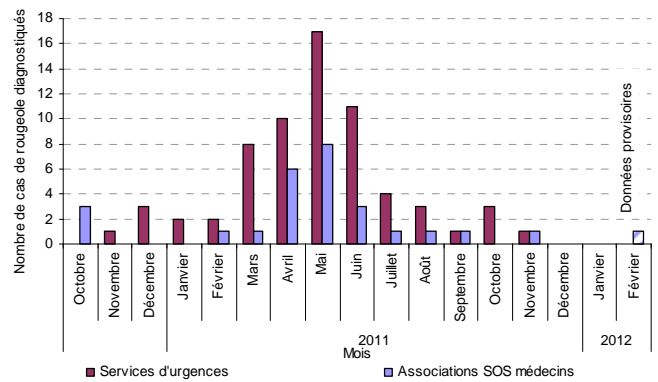


Figure 24 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 13/02/2012)



Surveillance des méningites virales

Figure 25 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

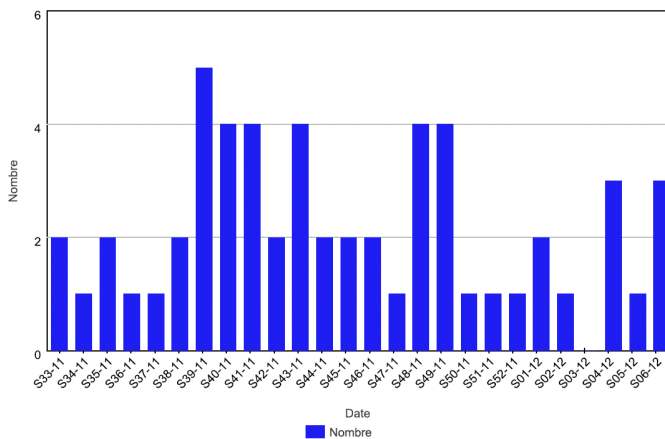
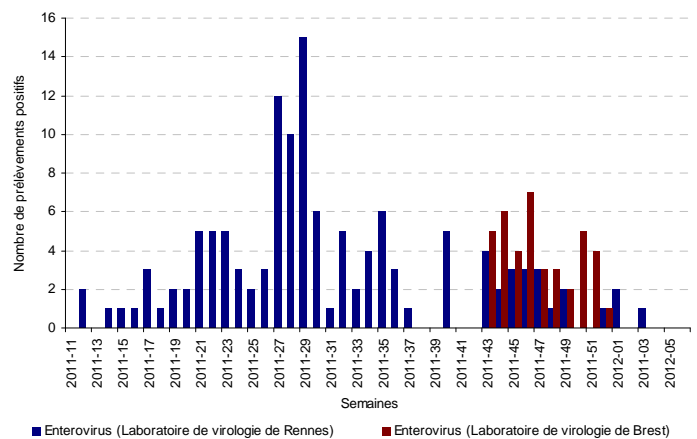


Figure 26 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à enterovirus, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2011-11) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)



Surveillance associée à la baisse des températures

Surveillance environnementale

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®)

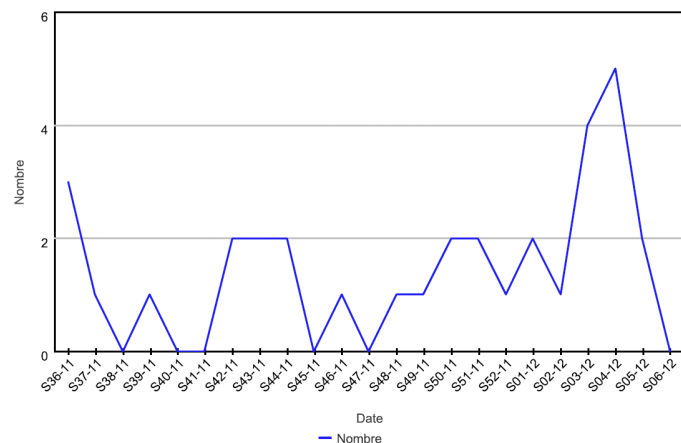
Commune étalon	Judi	Vendredi	Samedi
Saint-Brieuc (Côtes d'Armor)			
Quimper (Finistère)			
Brest (Finistère)			
Rennes (Ille-et-Vilaine)			
Vannes (Morbihan)			

- Aucune période de temps froid
- Période de temps froid (TR minimale comprise entre -5°C et -10°C et TR maximale inférieure à 0°C)
- Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10°C et -18°C et TR maximale inférieure à 0°C)
- Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18°C et TR maximale inférieure à 0°C)

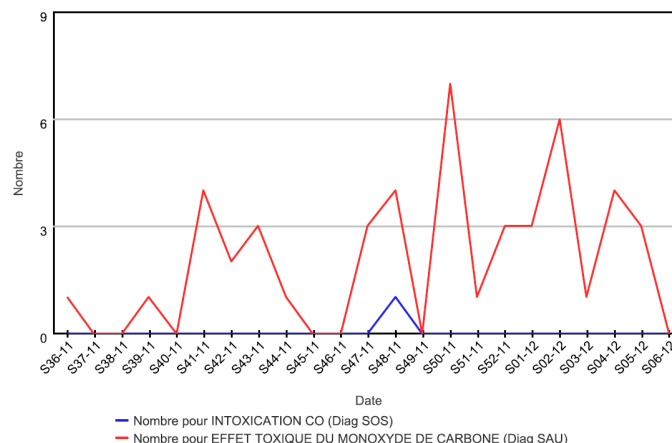
Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température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

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

| Figure 27 | 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 28 | 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®)



| Actualités internationales et nationales |

Situation sur l'épidémie de bronchiolite, point au 30 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 8 février 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>

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 14 février 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-14-fevrier-2012>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 6 février 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-6-fevrier-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/>

| 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. 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^{ème} 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/

| 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 aigue ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Grippe : nombre de diagnostics de grippe et syndrome grippal ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aigue ;
- 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 aigue (J21) ;
- Bronchite aigue : bronchite aigue (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

| 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, Douarenez, 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).