

Points-clés

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 2](#)

Diminution des indicateurs après l'épisode de canicule observé en France du 23 au 26 juillet. Les indicateurs suivis restent cependant plus élevés qu'avant le premier épisode caniculaire de la saison (fin juin), mais se maintiennent dans les normes de saison hors période de fortes chaleurs. Météo France ne prévoit pas d'épisode de canicule pour les prochains jours.

→ Plus d'informations sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 6](#)

En semaines 30 et 31, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S31, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

→ Pour plus d'informations, se reporter au Point national dédié accessible [ici](#).

Varicelle

[Page 5](#)

Nette baisse des indicateurs suivis, redescendant dans les moyennes de saison.

Sauf évènement exceptionnel, le prochain point épidémiologique sera diffusé le 28 août 2019.

Faits marquants

Épidémie de rougeole en France.

Le dernier point d'actualisation des données de surveillance est disponible [ici](#).

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2019. [Ici](#)

Les risques de l'été : quelques précautions à prendre

Noyades accidentelles, risques solaires, fortes chaleurs... l'été n'est pas sans risque. Santé publique France rappelle quelques précautions à prendre pour que l'été rime avec sérénité. [Ici](#)

Baromètre de Santé publique France 2016. Contraception. La contraception d'urgence : des délais de prise toujours sous-estimés. [Ici](#)

Sommaire

Gastro-entérite	Page 3	Virologie entérique	Page 8
Asthme	Page 4	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes ...	Page 8
Allergie	Page 4	MDO	Page 9
Virologie respiratoire	Page 7	En savoir plus	Page 9
Méningites à Entérovirus	Page 7		

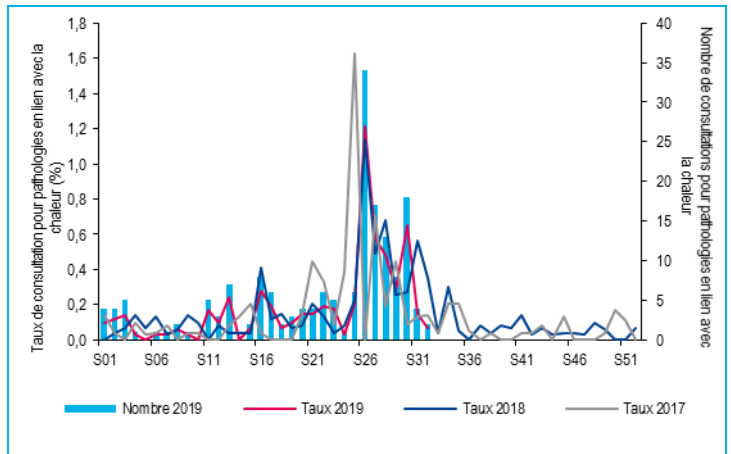
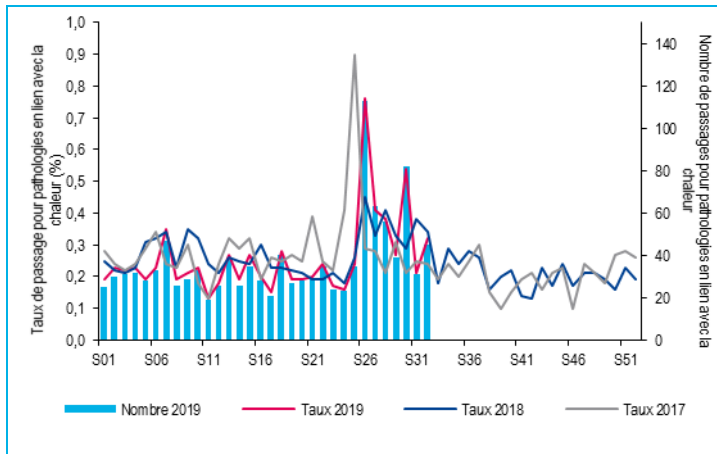
PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **Baisse des indicateurs après l'épisode caniculaire du 22 au 26 juillet 2019 en France métropolitaine.**
- **Les départements bretons sont restés en vigilance verte canicule sur les semaines 31 et 32.**
- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences sur les deux dernières semaines après le pic observé lors de l'épisode caniculaire de la semaine 30. En semaine 32, les 75 ans et plus représentent 53 % des cas. Les indicateurs suivis restent cependant plus élevés qu'avant le premier épisode caniculaire de la saison (fin juin), mais se maintiennent dans les normes de saison hors période de fortes chaleurs.
- **SOS Médecins** : diminution du nombre de consultations SOS médecins sur les deux dernières semaines, les indicateurs suivis redescendent à des valeurs proches des observations des années antérieures hors période de fortes chaleurs.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)
- Actualité relative au dispositif de surveillance canicule sur le site de Santé publique France. [Ici](#)



Prévention de la chaleur

Une période de canicule peut entraîner un risque pour la santé des personnes exposées. Il ne faut donc pas attendre d'observer une variation des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le PNC.

- Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous : Pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps et se ventiler ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France sont en ligne :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaieurs-canicule/outils/#abs>
- <http://www.social-sante.gouv.fr/canicule>

Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

[Recommandations sur les mesures de prévention. Ici](#)

[S'adapter à la chaleur dans un contexte de changement climatique. Ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité faible.**
- **Oscour®** : diminution des indicateurs suivis sur les deux dernières semaines. En semaine 32, les gastro-entérites représentent 4 % des passages chez les moins de 5 ans (contre 0,9 % tous âges confondus). Les moins de 5 ans représentent 36 % des cas.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins ces deux dernières semaines. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,2 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,4 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en semaine 32 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 90 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [26 ; 154], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale avec des taux de positivité à 6 % (1/18) pour Norovirus et Rotavirus.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 8](#)

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)

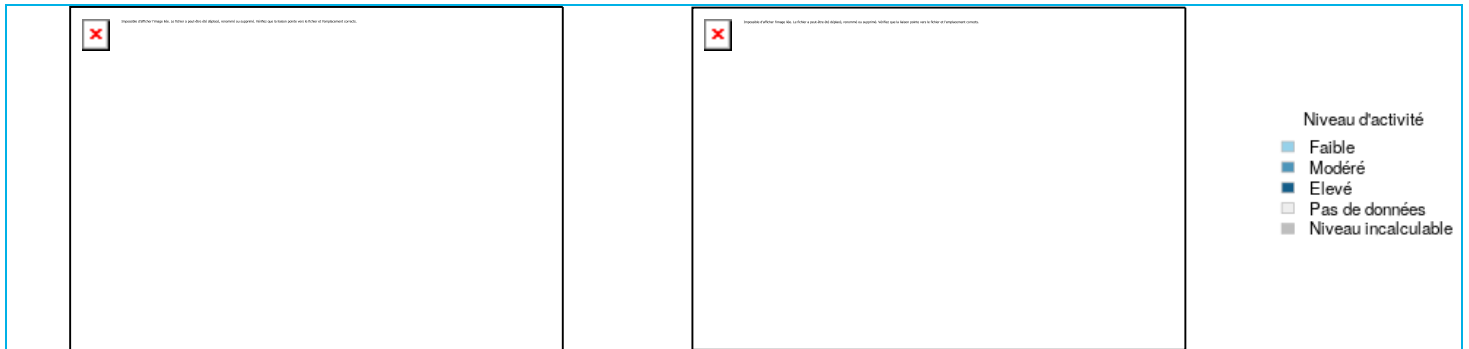


Figure 3 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2019/32, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

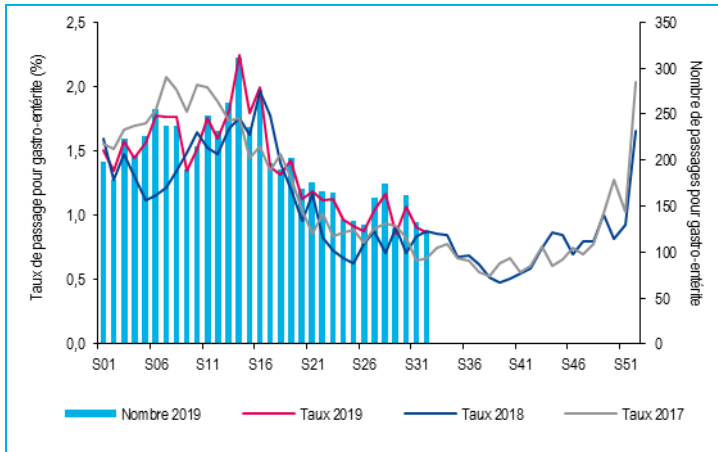


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

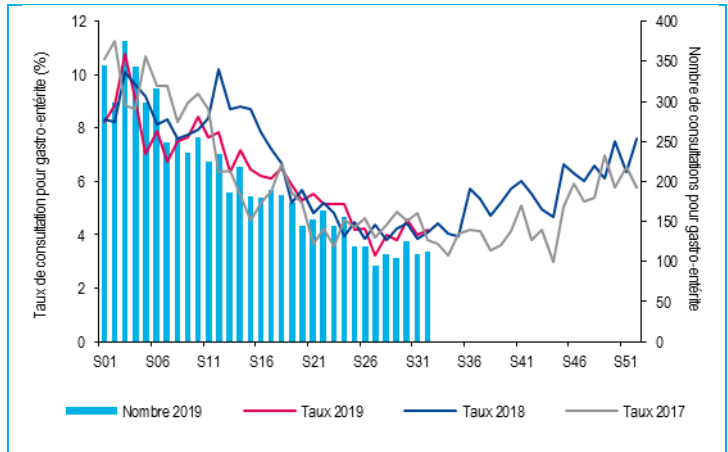


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S31-2019	16	-47 %	0,53 %
S32-2019	21	+31 %	0,72 %

Figure 6 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour gastro-entérite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour gastro-entérite (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Prévention de la gastro-entérite

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. [Recommandations sur les mesures de prévention. Ici](#)

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : stabilisation du nombre de passages aux urgences et du taux de passages associé. Les moins de 15 ans représente 40 % des cas. L'asthme représente 0,7 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge en semaine 32.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins et du taux de consultations associé en semaine 32. L'effectif est inférieur aux moyennes de saison.

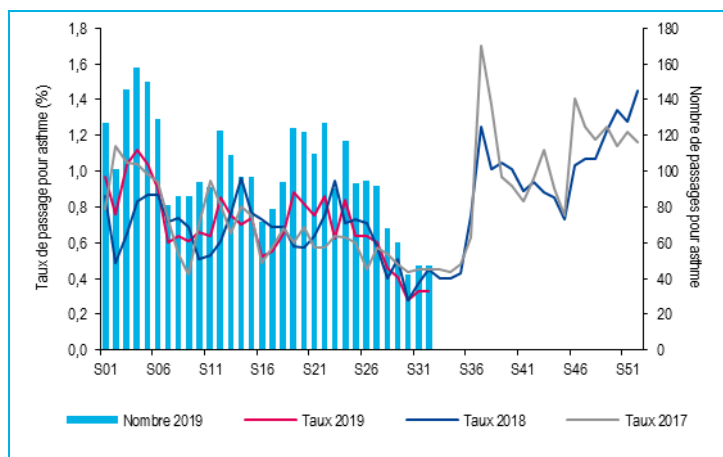


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

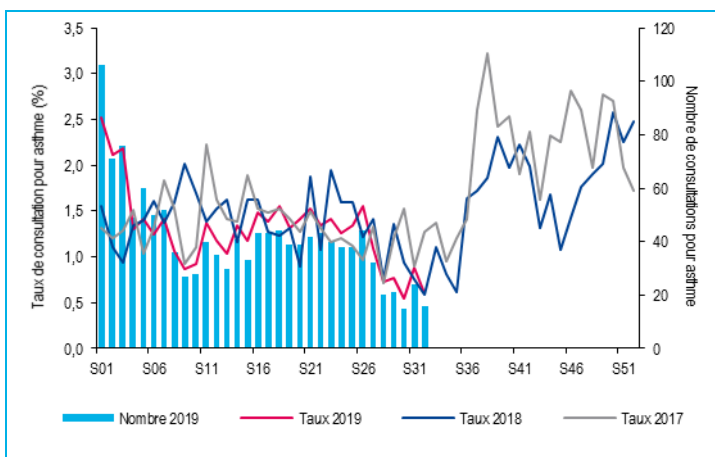


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : baisse du recours aux urgences sur les deux dernières semaines après le pic observé en semaine 30. Les indicateurs suivis sont dans les moyennes de saison, et touchent principalement les 15-74 ans.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins en semaine 32 par rapport à la semaine 31. Le taux de consultations associé reste proche des valeurs observées en 2017 et 2018.
- **Association Capt'air** : en semaine 32, un risque allergique faible à très faible est observé à Rennes, Pontivy et Dinan (risque nul à Brest et Saint-Brieuc). Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. L'association Capt'air Bretagne annonce la fin de la saison pollinique mais mentionne la présence de nombreuses moisissures (hors Brest et Saint-Brieuc).

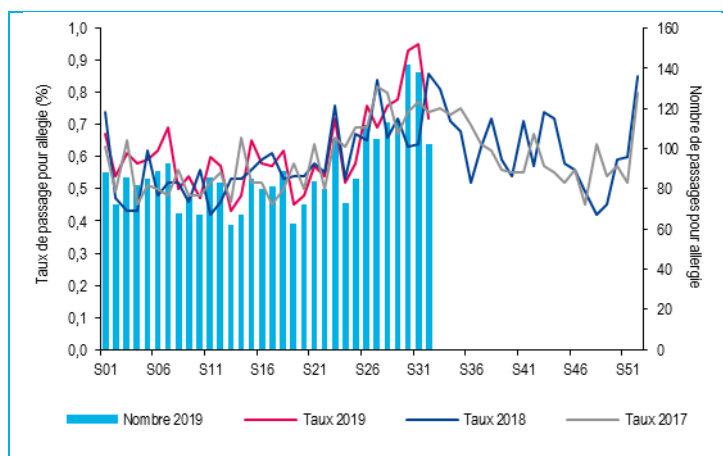


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

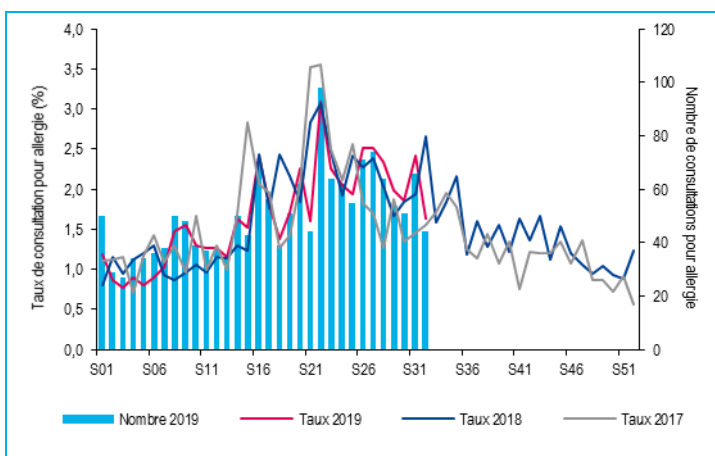


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : nette diminution du nombre de passages aux urgences et du taux de consultations associé sur les deux dernières semaines, redescendant dans des valeurs proches des moyennes de saison.
- **SOS Médecins** : nette diminution du nombre de consultations SOS Médecins en semaine 32 à un niveau proche des moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 32 : taux d'incidence des varicelles estimé à 8 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 23], données Sentinelles non consolidées).

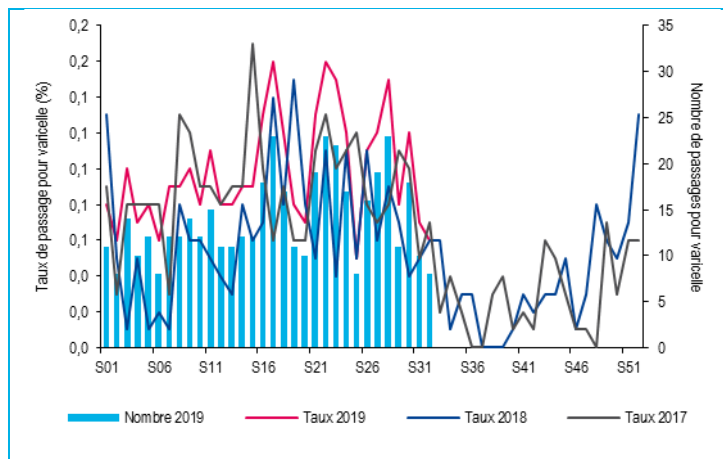


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

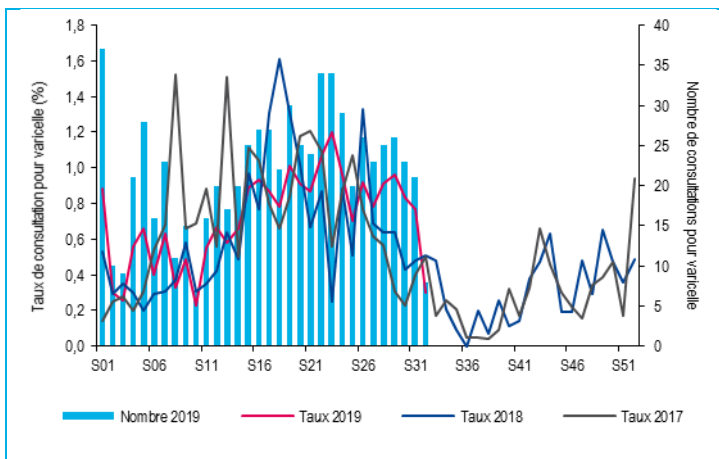


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 30 et 31, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S31, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

Consulter les données nationales :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Là](#)



DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

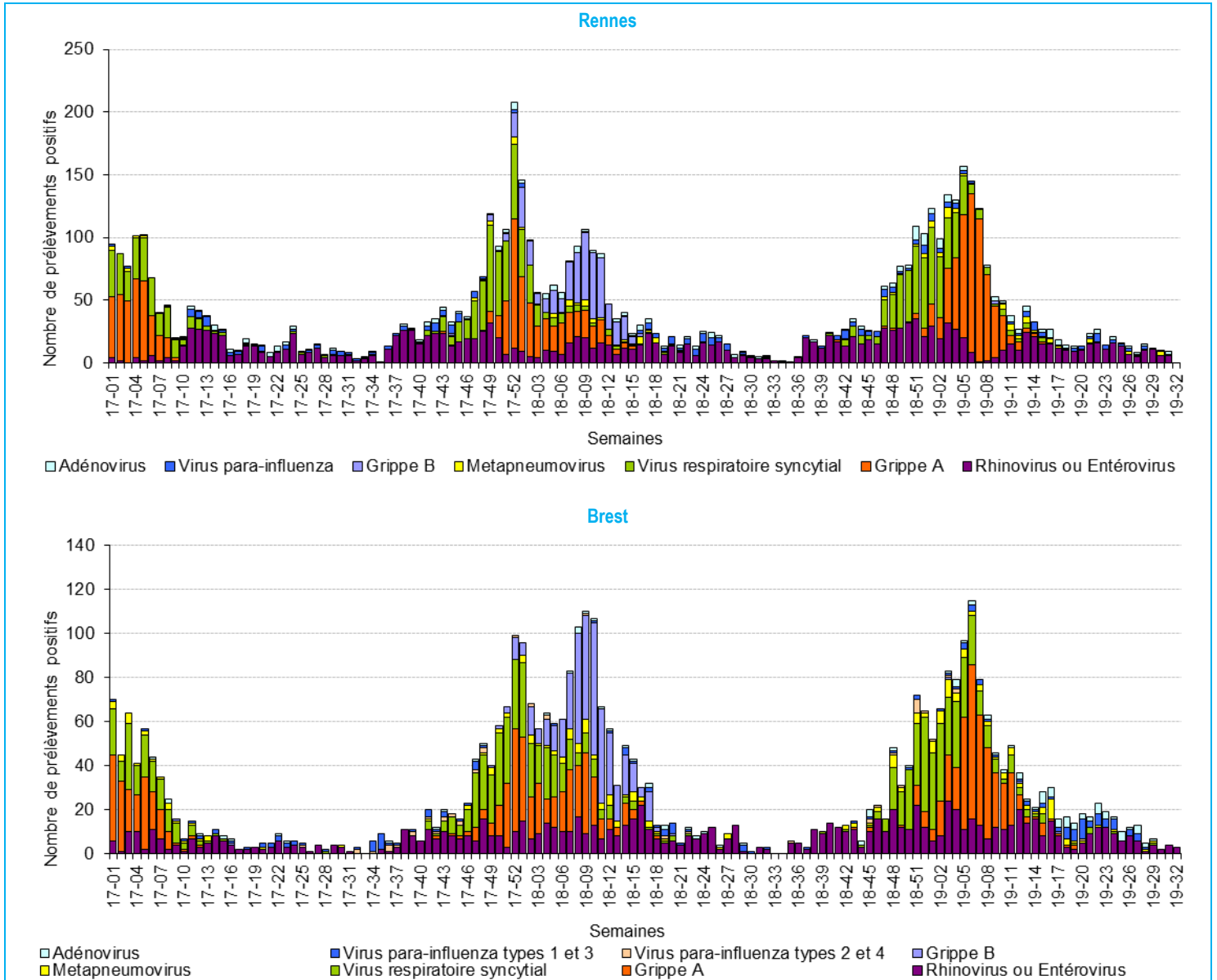


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes : données non disponibles pour la semaine 32)

Prélèvements méningés

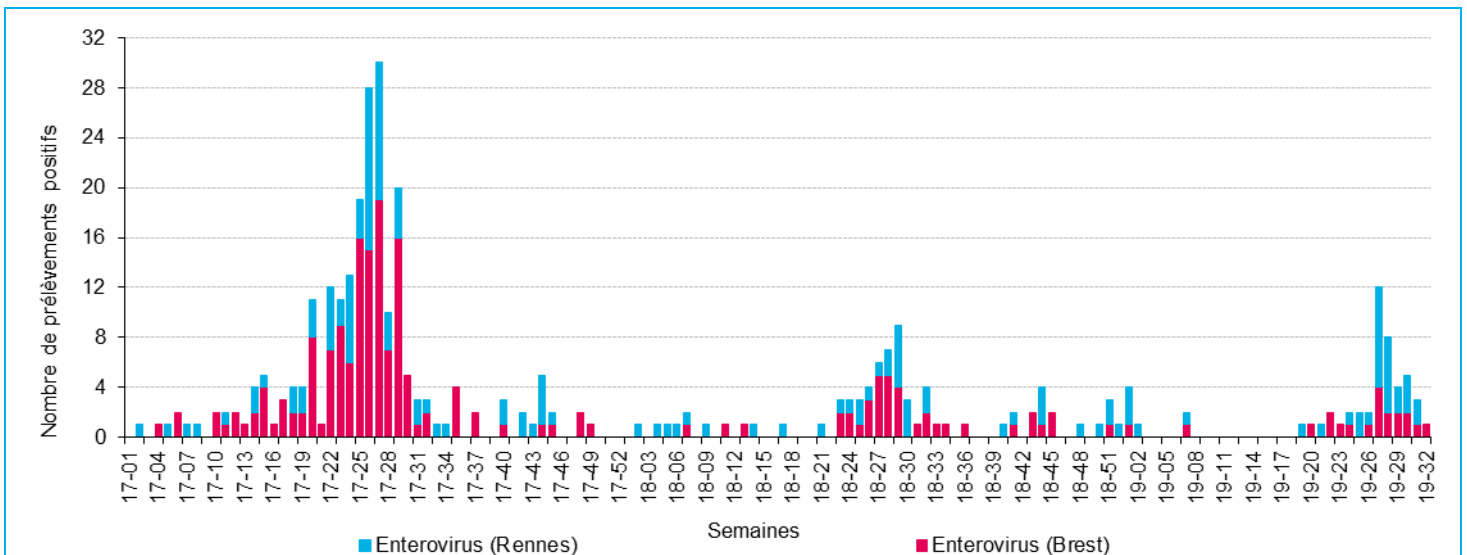


Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes : données non disponibles pour la semaine 32)

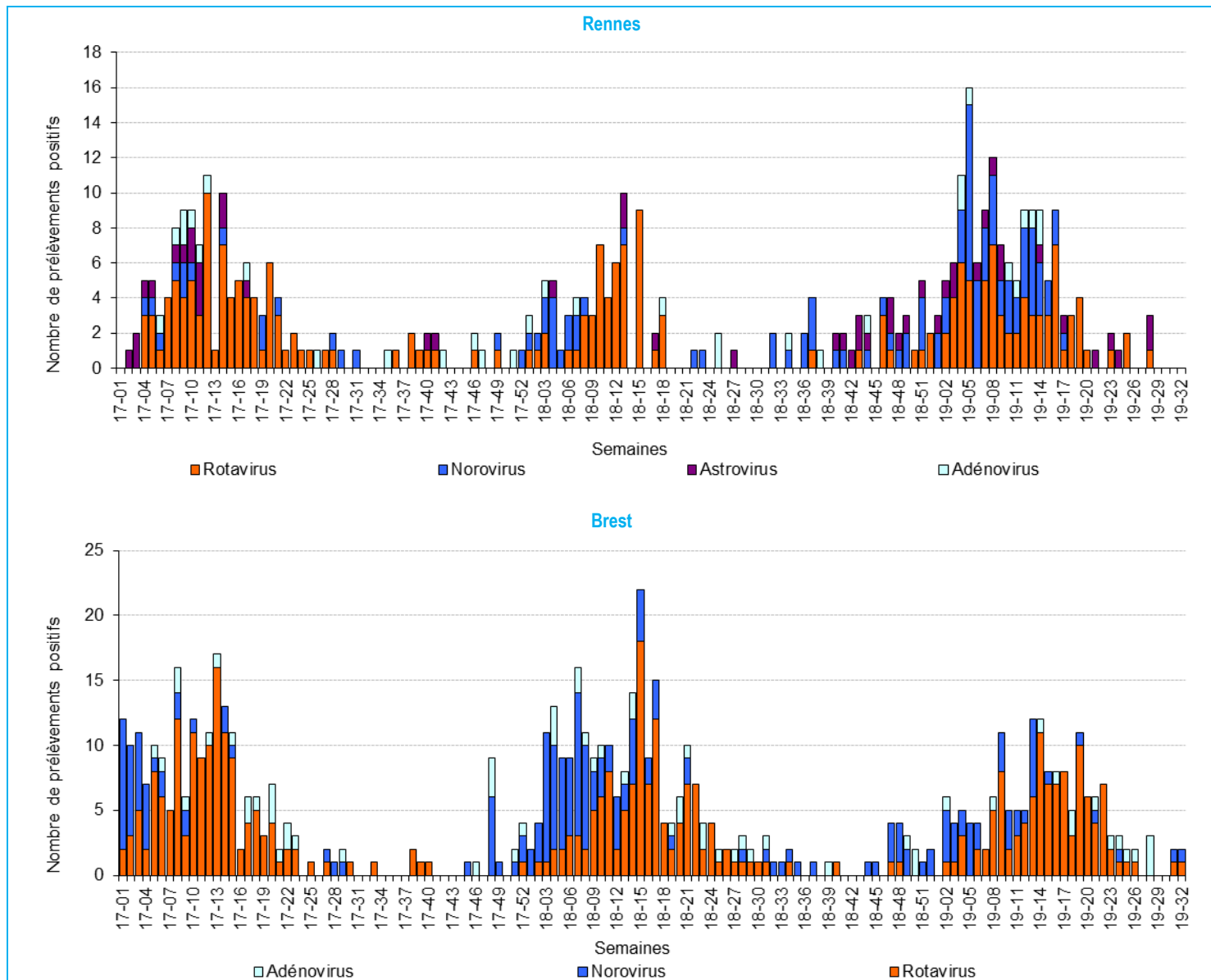


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes : données non disponibles pour la semaine 32)

[Retour page gastro-entérite](#)

SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

La surveillance des populations est réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et des données des Associations SOS Médecins transmis dans le cadre du dispositif SurSaUD®. L'ensemble des services d'urgences et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	3 605 →	116 →	598 →	-	-	-
Finistère	6 253 →	153 →	935 →	1 509 →	85 →	191 →
Ille-et-Vilaine	4 838 ↘	200 ↘	760 →	1 253 →	50 →	275 ↗
Morbihan	3 720 →	159 →	598 →	850 →	40 →	103 →
Bretagne	18 416 →	628 ↘	2 891 →	3 612 →	175 →	569 ↗

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 9.

Figure 17 – Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	148	137
FIEVRE ISOLEE	59	70
INFECTIONS ORL	46	45
GASTRO-ENTERITE	28	26
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	13	19
VOMISSEMENT	12	21

Figure 18 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	54	50
FIEVRE ISOLEE	17	10
DIARRHEE	10	4
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	7	8
SYNDROME VIRAL	6	6
GASTRO ENTERITE	5	7

Figure 19 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	532	618
MALAISE	216	215
AVC	117	119
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	95	92
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	94	93
DECOMPENSATION CARDIAQUE	87	90
DOULEUR THORACIQUE	76	77

Figure 20 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
CHUTE	30	15
ALTERATION ETAT GENERAL	28	27
TRAUMATISME	25	35
DECES	22	17
LOMBALGIE /SCIATALGIE	20	19
PNEUMOPATHIE	17	18

Figure 21 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

	2016	2017	2018	2019	Mois précédent (Juil. 2019)
Hépatite A*	37	67	52	23	2
IIM*	38	36	29	23	0
Légionellose*	21	27	32	23	3
Rougeole*	5	8	272	26	1

* selon la date de début des signes.

Figure 22 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), tous âges confondus, depuis 2015, Bretagne (Sources : Santé publique France / MDO)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 8).

Dispositif de surveillance SurSaUD®

Le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est décrit par ailleurs. [Ici](#)

Pour les regroupements syndromiques relatif à la bronchiolite et aux syndromes grippaux, depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (dit de « Serfling ») sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

La surveillance des gastro-entérites (GEA) est modifiée à partir de la saison 2018-2019 pour présenter la proportion de consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion

de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Analyse des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins (tous âges confondus, moins de 2 ans et 75 ans et plus) :

La méthode des moyennes mobiles permet de « lisser » une série de données en fonction du temps. Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives. La moyenne mobile de la semaine S est calculée comme la moyenne des semaines S-12 à S-1. Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile (MM) et des écarts-types (ET) associés :

NC Seuil non calculable → Activité stable (JMM-2ET ; MM+2ET)
 ↗ Activité en hausse (≥MM+2ET) ↘ Activité en baisse (≤MM-2ET)

Données virologiques

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza. (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2017/01)
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence ou PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

Liste des indicateurs suivis

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

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pathologie en lien avec la chaleur : nombre de diagnostics pour coup de chaleur ou déshydratation ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

Les indicateurs suivis pour les données Ouscour® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784)
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pathologies en lien avec la chaleur :
 - Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
 - Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
 - Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>

Les données sur Réseau Sentinelles disponibles sur le site : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=database>.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2019/32 :

	Réseau Ouscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2019/32	76,6 %	74,1 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)
- Le réseau Sentinelles
- L'association Capt'air Bretagne
- Météo-France
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne



Directeur de la publication
Martial Mettendorf
Directeur général (par intérim)
Santé publique France

Rédacteur en chef
Lisa King
Responsable
Cire Bretagne

Comité de rédaction
Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Lisa King
Dr Virginie de Lauzun
Dr Mathilde Pivette

Diffusion
Cire Bretagne
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91
Attention nouvelle adresse mail :
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention