

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Utilisation des antiviraux en période de grippe saisonnière

Les antiviraux (inhibiteurs de la neuraminidase) ont une efficacité démontrée en traitement curatif sur la réduction du risque d'hospitalisation dans les cas de grippe saisonnières touchant des personnes à risque de complications. Toutefois, il existe un risque d'acquisition de résistance et des données récentes incitent à une utilisation raisonnée de ces antiviraux.

Dans un avis récemment publié, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) recommande une utilisation ciblée des antiviraux en population générale et dans les collectivités de personnes à risque aussi bien en traitement curatif qu'en traitement post-exposition, en période de circulation des virus de la grippe saisonnière.

Le **traitement curatif** chez les personnes symptomatiques est indiqué pour les personnes suivantes :

- personnes à risque de complications, âgées de 1 an et plus et femmes enceintes, ciblées par la vaccination ;
- personnes avec une grippe grave d'emblée ou dont l'état général s'aggrave ;
- personnes dont l'état justifie une hospitalisation pour grippe.

L'efficacité du traitement étant corrélée à la précocité de son administration, celui-ci doit être initié le **plus rapidement possible**, sans attendre le résultat du test de confirmation virologique du diagnostic s'il a été réalisé.

Un **traitement préemptif** (à dose curative) est recommandé chez les personnes encore asymptomatiques mais jugées à risque très élevé de complications grippales, et en contact étroit avec un cas confirmé ou typique de grippe (personnes avec comorbidités graves et/ou instable).

Un **traitement prophylactique** en post-exposition de personnes non symptomatiques est indiqué uniquement :

- Chez les personnes jugées à risque de complications âgées de (dont femmes enceintes), ciblées par la vaccination, après un contact étroit datant de moins de 48 h avec un cas confirmé ou typique de grippe.
- En collectivités de personnes à risque (ex. : collectivités de personnes âgées)

Le HCSP ne recommande pas l'utilisation des antiviraux en curatif ou en post-exposition chez les personnes sans facteur de risque de complications grippales graves.

L'avis ainsi que le rapport détaillant les recommandations et l'argumentaire sur lequel elles s'appuient sont consultables sur le site du HCSP : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clef=297>

| Actualités internationales |

Grippe aviaire A(H5N1)

Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 610 cas dont 360 décès (bilan au 17 décembre 2012). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

| Synthèse des indicateurs |

Passages dans les services d'urgence via Oscour® Page 2

Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était en augmentation, notamment chez les moins de 15 ans.

Activité SOS Médecins 31 Page 3

Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est en légère diminution.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 4

Les indicateurs sont stables en médecine libérale et en progression en médecine hospitalière, notamment chez les moins de 5 ans.

Syndromes grippaux Page 6

Les indicateurs sont stables en médecine libérale et en légère augmentation en médecine hospitalière par rapport à la semaine précédente. Aucun cas grave de grippe signalé cette semaine. Aucun virus grippal détecté par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse.

Bronchiolites Page 9

Les indicateurs continuent leur augmentation en médecine hospitalière et sont en légère diminution en médecine libérale.

Rougeole Page 11

Quelques cas sporadiques mais pas de vague épidémique actuellement.

Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 12

Ce mois-ci, aucun cas d'infection invasive à méningocoque, 4 cas de légionellose, aucun cas d'hépatite A, 1 foyer de TIAC.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 50). Les données des maladies à déclaration obligatoire sont provisoires.

Partenaires et méthodes :

Méthodologie d'analyse consultable en ligne sur le site Internet de l'InVS à l'adresse Internet suivante :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Midi-Pyrenees/2012/Surveillance-sanitaire-en-region-Midi-Pyrenees-Point-partenaires-et-methodes>

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



OruMip



Sentiweb



CHU de Toulouse

Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)

Actualités nationales

Au cours de la semaine du 17 au 23 décembre 2012, les nombres de passages et d'hospitalisations sont stables dans les services d'urgences adultes et pédiatriques.

Actualités régionales

Pour la semaine 50, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 9255 passages (environ 75,8% des passages observés sur la région) (Tableau 1). Parmi ces établissements, 19 ont transmis des données médicales de passages, soit 8000 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 65,6% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (Figure 1).

Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était en légère augmentation en semaine 50 par rapport à la semaine 51 (+5,6% tous âges confondus). Cette augmentation était surtout observable chez les moins de 15 ans (+10,6%) et les 75 ans et plus (+11,3%).

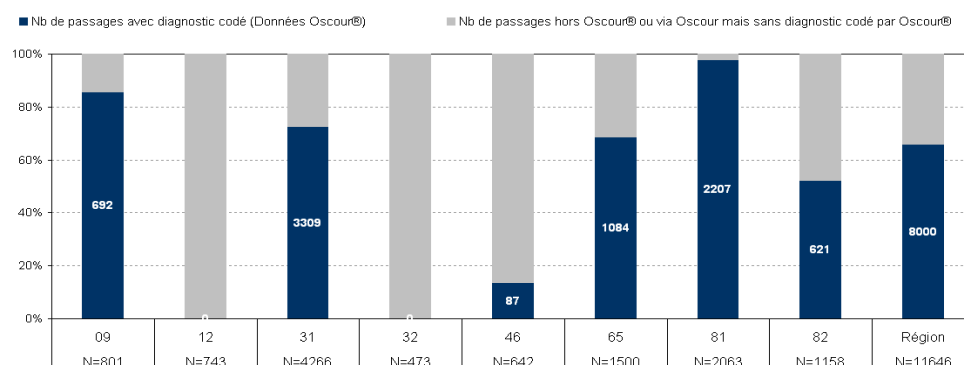
| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	554	95,49%
	CH Ariège-Couserans	168	97,02%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1133	90,73%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	773	96,12%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	972	100,00%
	Hopital Joseph Ducuing	295	97,29%
	CH de St Gaudens	352	79,26%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	410	0,00%
	CH de Gourdon	87	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	684	59,94%
	CH de Lourdes	293	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	144	98,61%
	Hôpitaux de Lannemezan	239	100,00%
Tarn	CH de Albi	617	98,38%
	CH de Castres	800	99,38%
	CH de Lavaur	297	97,98%
	Polyclinique du Sidobre	280	95,00%
	CMC Claude Bernard	260	95,38%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	610	62,13%
	CH de Moissac	287	84,32%
TOTAL Région		9255	86,44%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)



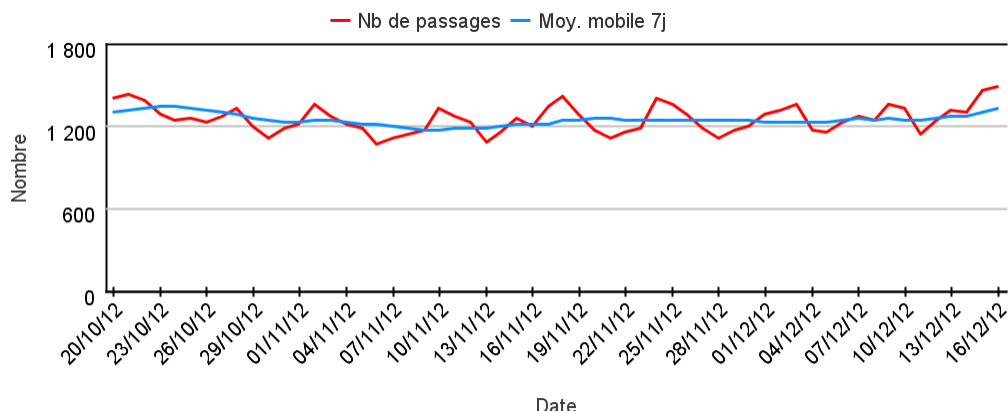
Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées - SOS Médecins 31

Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)

Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (suite)

| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

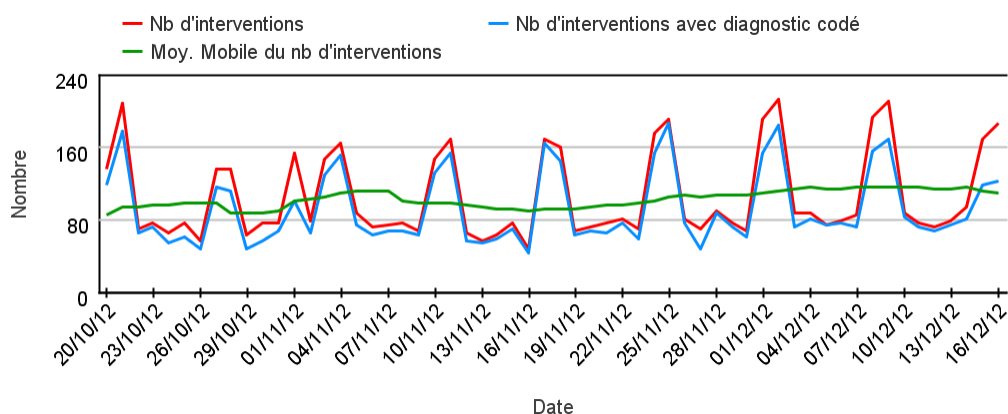
L'activité des associations SOS Médecins est stable sur la semaine écoulée sur le plan national et tous âges confondus, en adéquation avec 2011 et 2010. A noter une légère augmentation de l'activité chez les enfants de 5 à 14 ans.

Actualités régionales

Pour la semaine 50, 762 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 80,8 % disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en légère diminution par rapport à la semaine 49 (-6,3%) par rapport aux semaines précédentes. A la différence du niveau national, on observait en semaine 50 une diminution des interventions chez les moins de 15 ans (-13,2%) par rapport à la semaine 49.

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'interventions et nombre quotidien d'interventions avec diagnostic codé pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation d'un médecin généraliste était de 230 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique de 274 cas pour 100 000 habitant. Le taux d'incidence est au-dessus du seuil épidémique national pour 4 régions : Basse-Normandie (355), Poitou-Charentes (351), Nord Pas de Calais (343) et Languedoc-Roussillon (291).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en légère augmentation dans toutes les classes d'âge (+12% tous âges confondus), notamment chez les enfants de moins de 5 ans (+11%) et de 5 à 14 ans (+19%). Cet indicateur reste à un niveau légèrement supérieur à 2011 et 2010 sur la période.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable par rapport à la semaine précédente (où une hausse avait été notée) avec 102 interventions soit 13,4 % des interventions. Cette tendance est dans l'ensemble homogène sur les différentes classes d'âge.

Figure 4 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

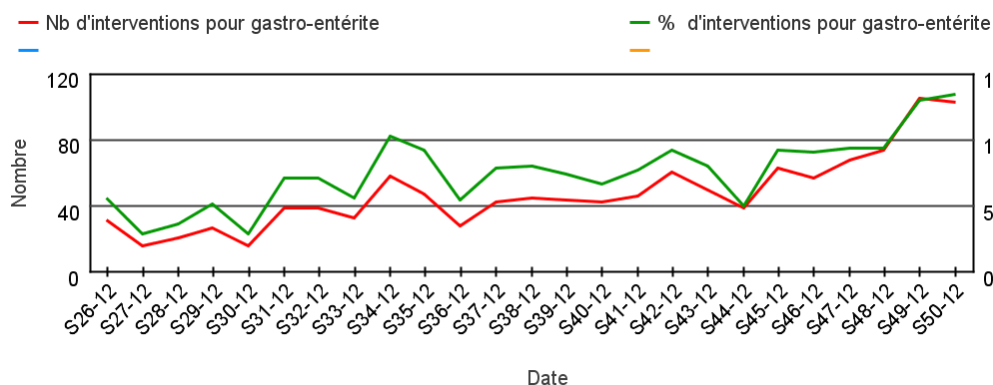
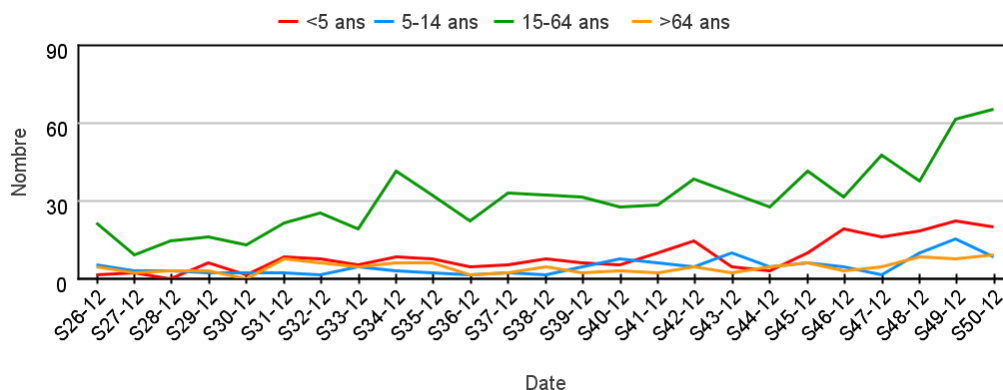


Figure 5 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Hospitalière

Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)

Gastro-entérites et diarrhées aiguës

Médecine hospitalière - page 2/2

Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passage aux urgences pour gastro-entérite est en hausse chez les enfants avec +24% soit +168 passages pour les moins de 2 ans et +32% soit +159 passages chez les 2 à 14 ans, mais reste stable ou en baisse chez les adultes. Le niveau de fréquentation tous âges confondus est en hausse mais reste relativement bas (1934 passages hebdomadaires) et proche de celui des années précédentes.

Concernant les **foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) survenus en collectivité de personnes âgées**, et depuis le début de la semaine 44 (29/10/2012), des échantillons ont été reçus au CNR des virus entériques pour 60 des 65 foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la plupart provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 36 des 39 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles. L'émergence d'un nouveau variant (variant GII4 2012) pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 126 passages pour gastro-entérite soit 1,6 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est particulièrement observable sur la Haute-Garonne et concerne particulièrement les moins de 5 ans.

Le nombre total de foyers **gastro-entérites aiguës (GEA) survenus en collectivité de personnes âgées**, notifiés depuis début novembre 2012, est de 14 épisodes dont l'étiologie est inconnue.

Figure 6 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

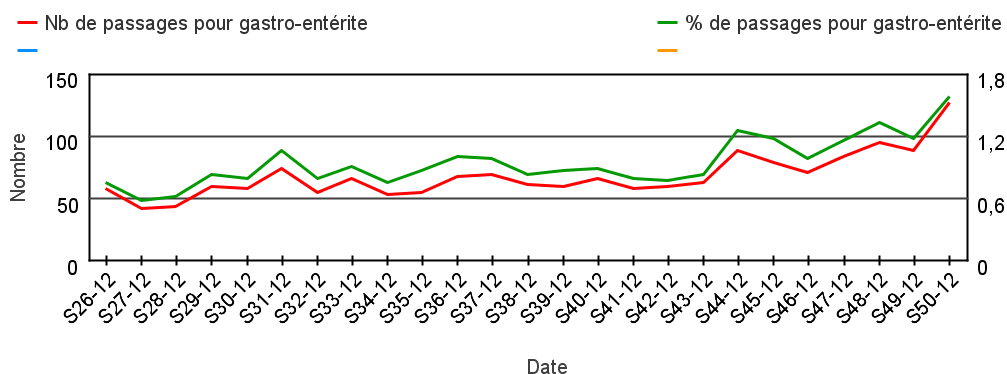


Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées,

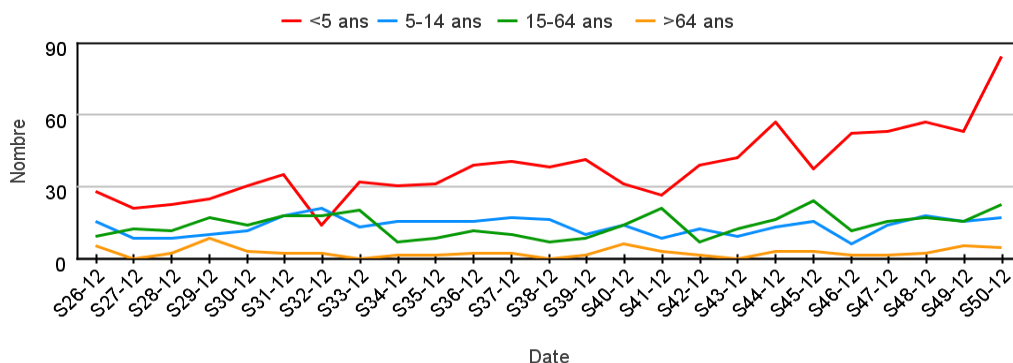


Tableau 2 |

Passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 49		Semaine 50		Evolution du % entre les semaines 49 et 50
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0 %	4	0,8 %	
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	
Haute-Garonne	50	1,7 %	87	2,6 %	
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	
Hautes-Pyrénées	21	2,1 %	22	2,0 %	
Tarn	10	0,5 %	8	0,4 %	
Tarn-et-Garonne	7	1,1 %	5	0,8 %	
Midi-Pyrénées	88	1,2 %	126	1,6 %	↑

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le réseau unifié **Sentinelles/GROG**, le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 147 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 134 - 160], en augmentation depuis 3 semaines.

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en forte hausse dans toutes les classes d'âge (+75% tous âges confondus). Le niveau atteint est élevé avec 1591 diagnostics au cours de la semaine écoulée ; la dynamique observée est similaire à l'épidémie saisonnière de 2010.

Concernant la **surveillance virologique**, depuis la semaine 40/2012, 55 virus de type A (8 A(H3N2), 12 A(H1N1)pdm09 et 35 A non sous -typés) ainsi que 40 virus de type B ont été détectés dans le réseau des laboratoires hospitaliers (RENAL). La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le Réseau des Grog qui a permis d'identifier 111 virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 62% (n=69) virus grippaux de type A : 29% A(H3N2), 21% A(H1N1)pdm09, 12% A non typés,
- 38% (n=42) virus grippaux de type B.

Actualités régionales

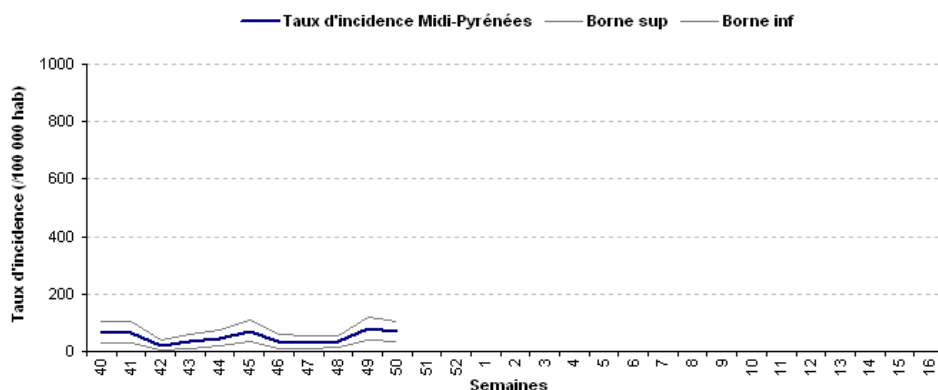
D'après les médecins généralistes du **réseau unifié Sentinelles/GROG** localisés en Midi-Pyrénées, un taux d'incidence des syndromes grippaux de 69 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées [IC95% : 36 - 102], stable par rapport aux dernières semaines.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, la situation épidémiologique de la grippe est en progression sur la région mais reste sporadique.

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont stables par rapport à la semaine dernière (où une forte hausse avait été notée) avec 17 interventions soit 2,2 % des interventions.

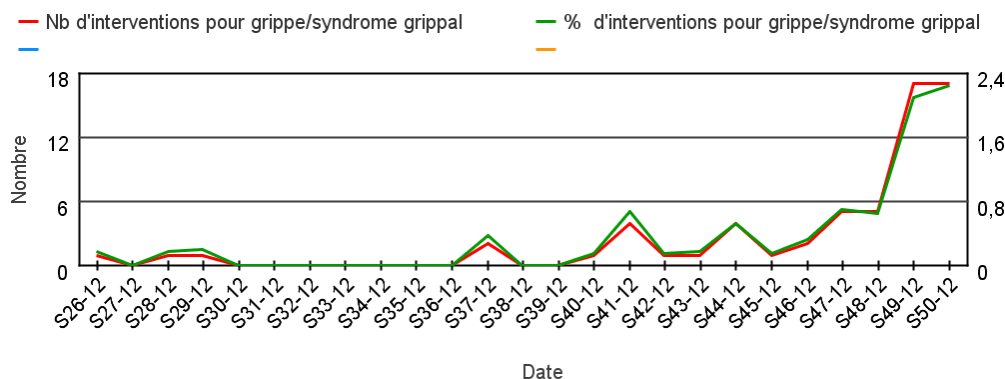
| Figure 8 |

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés en Midi-Pyrénées par le réseau unifié Sentinelles/GROG



| Figure 9 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux pour SOS Médecins 31



Syndromes Grippaux

Médecine Libérale

Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Syndromes Grippaux

Médecine Libérale - Médecine Hospitalière

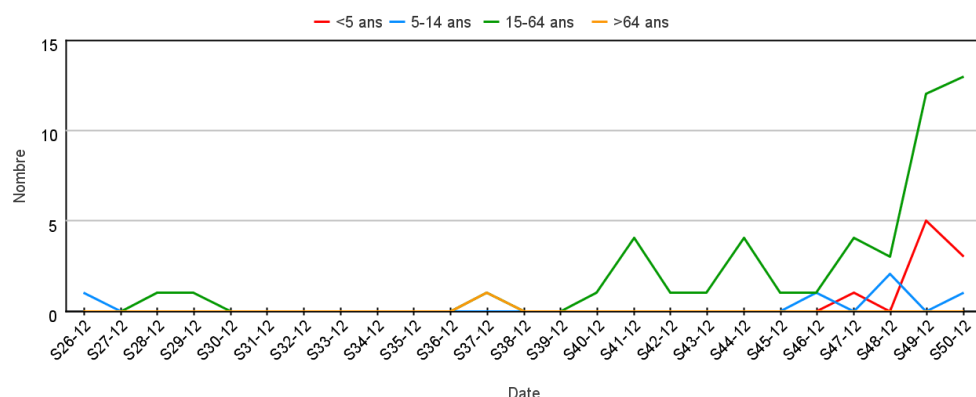
Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)

Syndromes grippaux

Médecine libérale (suite) - page 2/3

Figure 10 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Syndromes grippaux

Médecine hospitalière - page 2/3

Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, Le nombre de passages aux urgences pour grippe et syndrome grippaux est en nette hausse chez les enfants et chez les adultes âgés de moins de 75 ans. Le niveau de fréquentation tous âges confondus est en augmentation (+46% soit +139 cas) mais reste bas avec 438 passages hebdomadaires et proche de celui des années antérieures.

En **service de réanimation**, depuis le 1er novembre 2012, 14 cas graves ont été identifiés. Parmi eux, 12 étaient infectés par un virus grippal de type A (5 A(H1N1)pdm09, 1 A(H3N2) et 6 virus A non sous-typés), 1 par un virus de type B et 1 par un virus non typé. Les âges variaient de 15 jours à 86 ans. Des facteurs de risque de grippe compliquée étaient présents chez 7 des 14 patients. Aucun cas n'était vacciné. Deux décès ont été signalés: il s'agit de 2 adultes avec facteur de risque, infectés l'un par un virus B et l'autre un virus A non sous-typé.

Depuis la semaine 40/2012, 78 foyers d'**infections respiratoires aiguës (IRA), survenus en collectivités de personnes âgées**, ont été signalés à l'InVS, soit 5 nouveaux foyers signalés depuis la semaine précédente. Parmi les 78 foyers, 18 présentaient des critères de gravité. Un épisode de grippe confirmé par Test de Diagnostic Rapide (TDR) a été signalé.

Actualités régionales

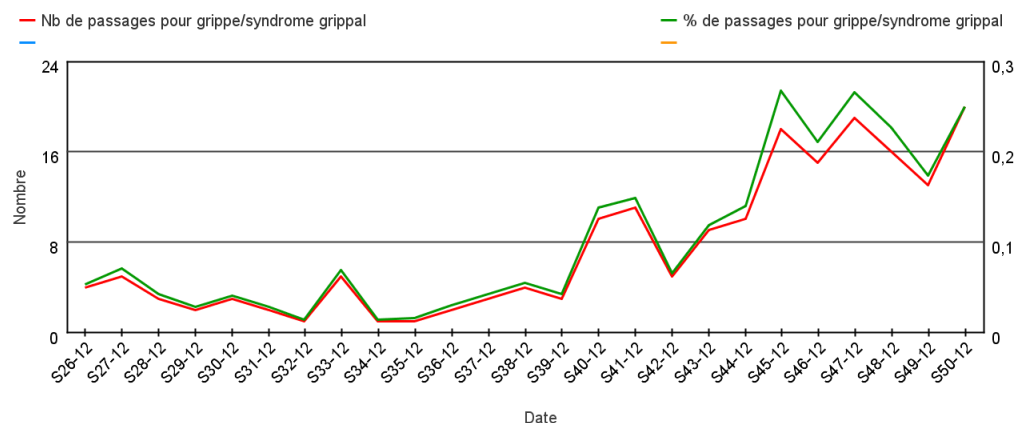
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère augmentation au niveau régional par rapport à la semaine précédente avec 20 passages soit 0,3 % des passages avec un diagnostic codé (contre 13 en semaine 49). Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région et concerne surtout les moins de 15 ans.

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, aucun virus grippal n'a été identifié en semaine 50 parmi les échantillons analysés. Ce pourcentage est stable par rapport à la semaine passée. Le rhinovirus a été détecté pour 17,1% des échantillons analysés.

En semaine 50, aucun cas grave de grippe ont été hospitalisés dans les **services de réanimation** de la région Midi-Pyrénées. Le nombre total de foyers d'**infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** signalés en Midi-Pyrénées depuis début octobre 2012 est de 5 épisodes (sans étiologie identifiée).

Figure 11 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

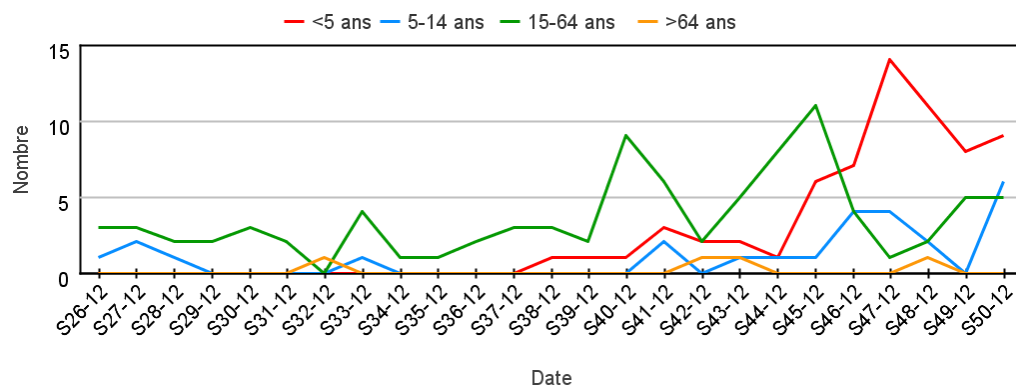


Syndromes Grippaux

Médecine Hospitalière

| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



| Tableau 3 |

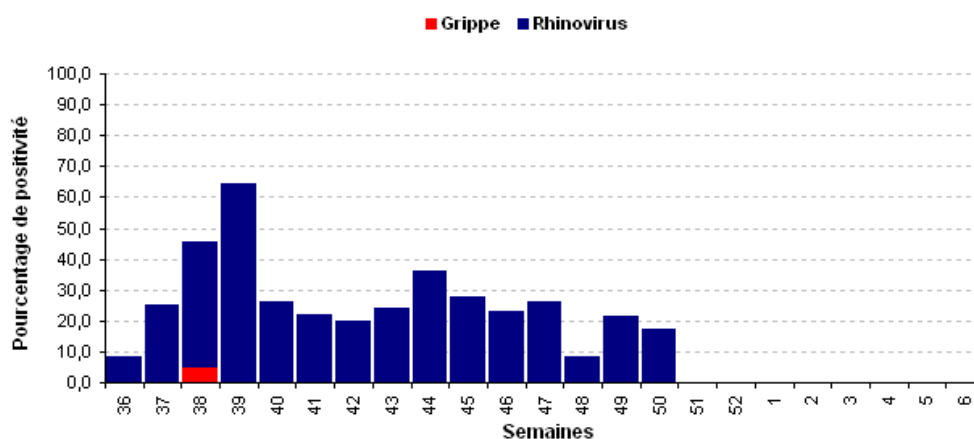
Passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 49		Semaine 50		Evolution du % entre les semaines 49 et 50
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0 %	0	0,0 %	
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	
Haute-Garonne	10	0,3 %	12	0,4 %	
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	
Hautes-Pyrénées	3	0,3 %	3	0,3 %	
Tarn	0	0,0 %	4	0,2 %	
Tarn-et-Garonne	0	0,0 %	1	0,2 %	
Midi-Pyrénées	13	0,2 %	20	0,3 %	↗

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

| Figure 13 |

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs par souche virale sur l'ensemble des échantillons analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse



Bronchiolites

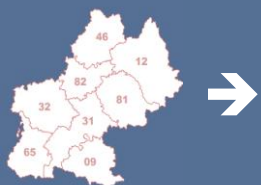
Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)

Bronchiolites

Médecine libérale

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau GROG national**, l'épidémie de bronchiolite du nourrisson liée au Virus Respiratoire Syncytial (VRS) se poursuit mais semble atteindre son pic.

Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuit sa stabilisation sur la semaine écoulée, pour des effectifs supérieurs à 2011 pour la même période.

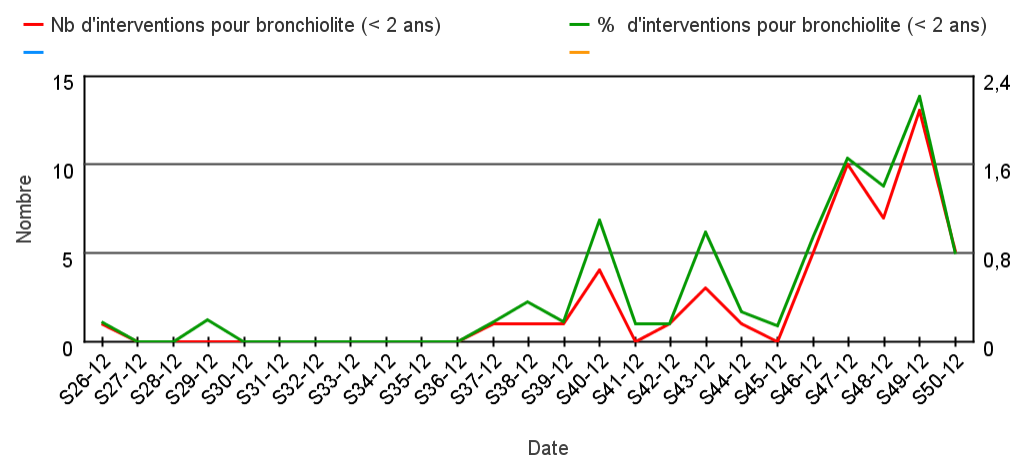
Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution par rapport à la semaine précédente avec 5 interventions soit 0,7 % des interventions.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, l'épidémie de bronchiolite est en baisse en Midi-Pyrénées.

| Figure 14 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est stable pour la deuxième semaine consécutive, à un niveau élevé (3048 passages hebdomadaires) et nettement supérieur à celui observé au cours des années précédentes.

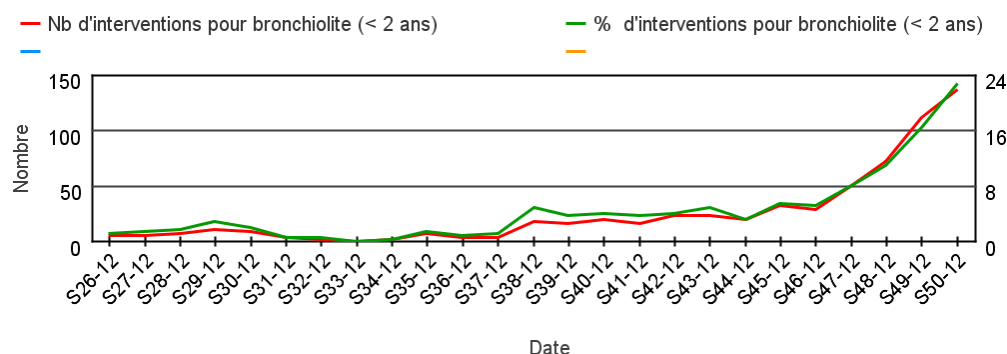
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur poursuit son augmentation au niveau régional avec 137 passages soit 1,8 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région.

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 19 VRS ont été identifiés en semaine 50, soit 51,4% des échantillons analysés. Ce pourcentage est en augmentation par rapport à la semaine passée.

| Figure 15 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



| Tableau 4 |

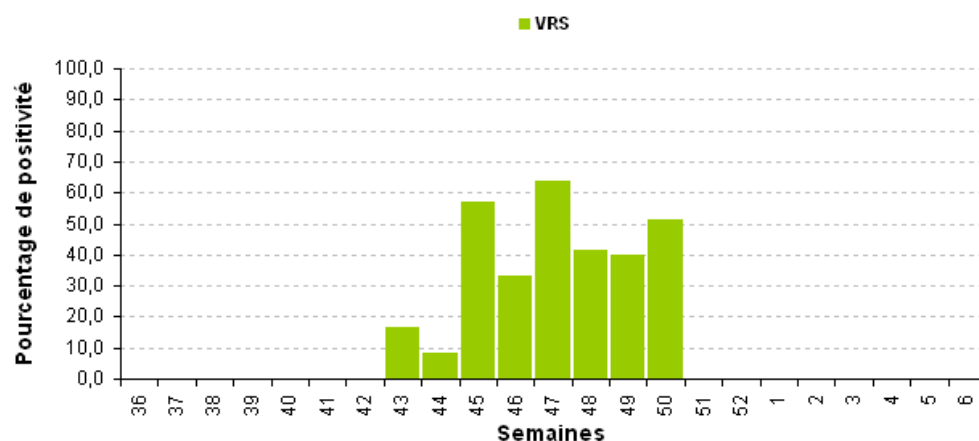
Passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 49		Semaine 50		Evolution du % entre les semaines 49 et 50
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	1	0,2 %	1	0,2 %	
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	
Haute-Garonne	97	3,2 %	110	3,3 %	
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	
Hautes-Pyrénées	3	0,3 %	10	0,9 %	
Tarn	6	0,3 %	13	0,6 %	
Tarn-et-Garonne	5	0,8 %	3	0,5 %	
Midi-Pyrénées	112	1,6 %	137	1,8 %	↗

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

| Figure 16 |

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs à VRS sur les échantillons VRS analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse



Maladies à déclaration obligatoire

Rougeole

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 50 (du 10/12/2012 au 16/12/2012)

Rougeole

Données régionales

Actualités nationales

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 23 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques. Pour l'année 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 714 ont présenté une pneumopathie grave, 16 une complication neurologique et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de la 3ème vague. Depuis novembre 2011, après une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, le nombre de cas mensuel est resté à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable au printemps 2012 et depuis, le nombre de cas a diminué. De janvier à septembre 2012, 791 cas ont été notifiés (dont 3 encéphalites et 29 pneumopathies graves, aucun décès). Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-Ouest de la France.

En semaine 50, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour rougeole est faible avec un niveau inférieur à celui des années précédentes.

Actualités régionales

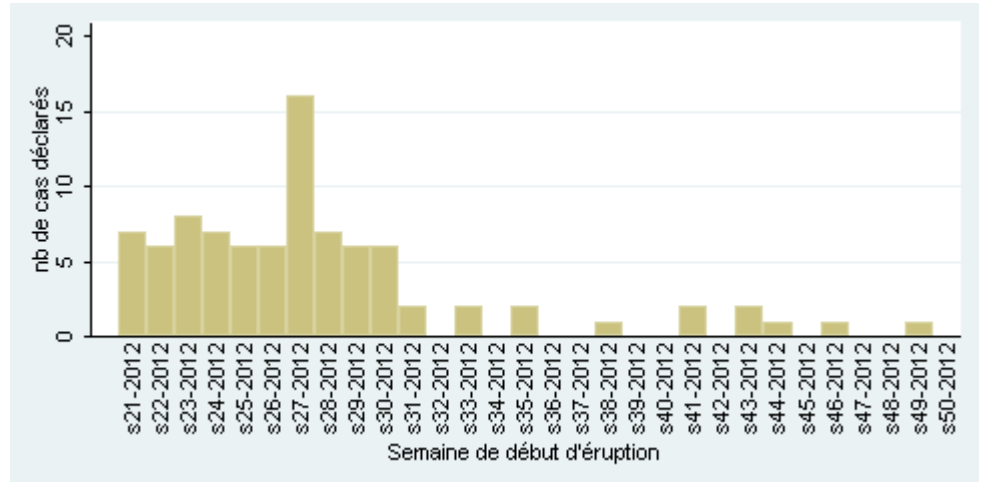
Les cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées sont sporadiques depuis la semaine 31.

En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, 1 intervention avec un diagnostic de rougeole a été réalisée.

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au **réseau Oscour®**, 2 passages aux urgences avec un diagnostic de rougeole ont été observés.

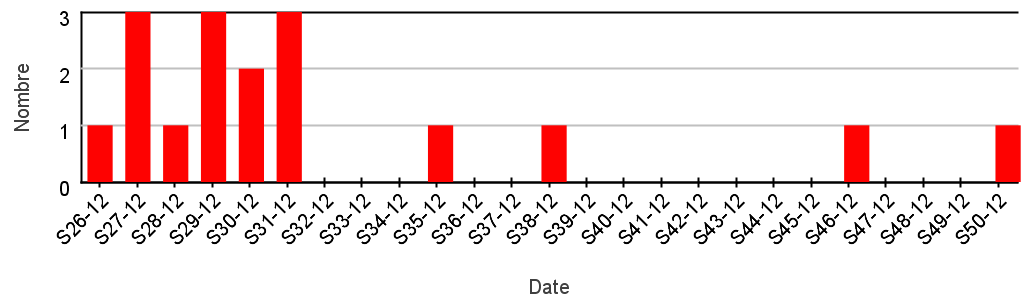
| Figure 17 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)



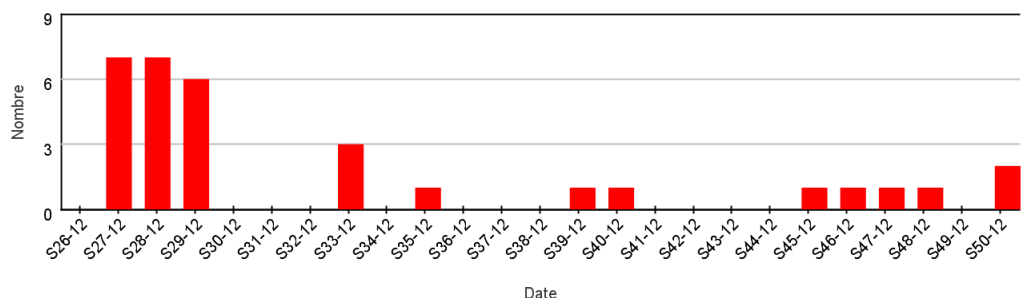
| Figure 18 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de rougeole pour SOS Médecins 31



| Figure 19 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de rougeole dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

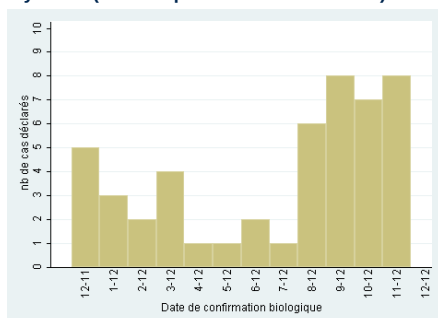


Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 20 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)



| Tableau 5 |

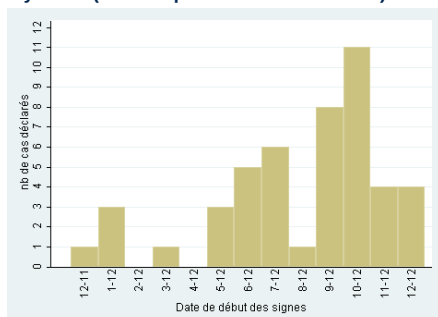
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (11-2012)	Mois en cours (12-2012)
9	3	0	0
12	5	0	0
31	15	1	0
32	5	0	0
46	0	0	0
65	2	0	0
81	5	0	0
82	8	7	0
Total	43	8	0

Légionellose

| Figure 21 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)



| Tableau 6 |

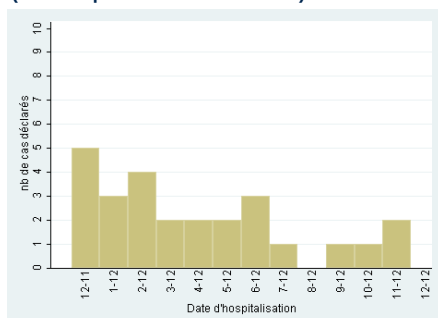
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (11-2012)	Mois en cours (12-2012)
9	3	0	0
12	0	0	0
31	8	2	0
32	2	0	0
46	5	0	1
65	9	0	0
81	8	1	0
82	11	1	3
Total	46	4	4

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 22 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)



| Tableau 7 |

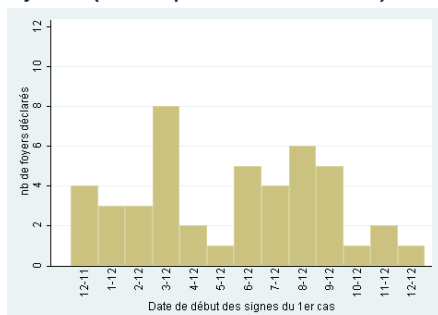
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (11-2012)	Mois en cours (12-2012)
9	3	0	0
12	0	0	0
31	8	1	0
32	3	0	0
46	2	0	0
65	3	1	0
81	2	0	0
82	0	0	0
Total	21	2	0

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 23 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)



| Tableau 8 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/12/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (11-2012)	Mois en cours (12-2012)
9	2	1	0
12	7	1	0
31	18	0	0
32	3	0	0
46	5	0	0
65	3	0	1
81	2	0	0
82	1	0	0
Total	41	2	1

Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A, Légionellose, IIM, Tiac

Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

Dr Valérie Schwoebel

Coordonnatrice

Dr Anne Guinard

Epidémiologiste

Nicolas Sauthier

Ingénieur du génie sanitaire

Jérôme Pouey

Epidémiologiste

Cécile Durand

Epidémiologiste

Sylvain Teillet

Interne de Santé Publique

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + Cire

Rédacteurs

L'équipe de la Cire

Diffusion

Cire Midi-Pyrénées

ARS Midi-Pyrénées

10 chemin du Raisin

31 050 Toulouse cedex

Mail : ARS-MIDIPY-CIRE@ars.sante.fr

Tel : 05 34 30 25 24

Fax : 05 34 30 25 32