

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°361

Semaine 5 (du 28/01/2013 au 03/02/2013)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Survie des personnes atteintes de cancer en France, 1989-2007

Le réseau des registres des cancers Francim, le service de biostatistique des Hospices Civils de Lyon (HCL), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Institut national du cancer (INCa) publient le second rapport sur la survie des personnes atteintes de cancer en France. La mesure de la survie est essentielle en santé publique et en épidémiologie pour juger de l'efficacité des actions mises en œuvre dans toutes les dimensions de la lutte contre le cancer, préventives ou curatives.

Réalisée à partir des données des registres des cancers du réseau Francim, cette étude porte sur 427 000 personnes soit tous les nouveaux cas de cancer diagnostiqués entre 1989 et 2007 chez les patients âgés de plus de 15 ans, recensés dans 12 départements couverts par les registres participants à l'étude.

Ce rapport fournit pour 47 localisations de cancers -tous stades confondus- des estimations actualisées de survie à 1, 3, 5 et 10 ans après un diagnostic de cancer. Sur le plan méthodologique, c'est le concept de survie nette qui est mis en avant dans cette étude. La survie nette est la survie que l'on observerait si la seule cause de décès des patients atteints de cancer était le cancer, contrairement à la survie globale (ou brute) pour laquelle toutes les causes de décès sont prises en compte. Cet indicateur de santé publique constitue un indicateur épidémiologique important. Il permet, des comparaisons entre pays et entre différentes périodes à l'échelle d'une population, car il ne dépend pas de la mortalité liée aux autres causes de décès (mortalité pouvant être différente d'un pays à l'autre ou d'une période à l'autre).

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2013/Survie-des-personnes-atteintes-de-cancer-en-France-1989-2007>

| Actualités internationales |

Pollution atmosphérique en Chine

Depuis le début de l'année, le nord de la Chine et en particulier la région de Pékin connaît des niveaux de pollution de l'air très élevés. Un premier épisode de très forte pollution est survenu autour du 15 janvier et un nouvel épisode est en cours depuis le 28 janvier 2013. Bien qu'il existe de nombreuses causes de la pollution de l'air dans la région de Pékin (pollution industrielle, automobile et liée à la combustion de charbon), la région a également connu au cours des dernières semaines, sur un plan météorologique, une inversion des conditions atmosphériques (souvent avec peu de vent) : la réduction de débit d'air moyen contribue à piéger la pollution en place. Les niveaux très élevés observés à Pékin sont susceptibles d'avoir des effets graves sur la santé à court-terme et à plus long terme.

Selon la presse, une augmentation des maladies respiratoires, en particulier chez les enfants, est déjà observée actuellement à Pékin. L'ambassade de France en Chine a mis en ligne, le 23/01/2013, des recommandations générales : limiter l'exposition en cas de niveaux très élevés, en évitant les activités physiques et les sorties à l'extérieur, s'équiper d'un masque et consulter un médecin en cas de malaise.

| Synthèse des indicateurs |

Passages dans les services d'urgence via Oscour®	Page 2
Le nombre de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est en légère augmentation pour toutes classes d'âge.	
Activité SOS Médecins 31	Page 3
Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est en légère augmentation.	
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	Page 4
Les indicateurs sont en légère diminution sur l'ensemble des sources de données.	
Syndromes grippaux	Page 6
Les indicateurs sont en nette augmentation sur l'ensemble des sources de données.	
Bronchiolites	Page 9
Les indicateurs sont stables sur l'ensemble des sources de données.	
Rougeole	Page 11
Les cas sont sporadiques.	
Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac	Page 12
En janvier, 1 cas d'infection invasive à méningocoque (+1 en février), 4 cas de légionellose, 4 cas d'hépatite A, aucune Tiac.	

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 5). 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 écoulée, la fréquentation des services d'urgences adultes est stable par rapport à la semaine précédente. A noter une légère augmentation des passages chez les enfants (+11%), toutefois moins marquée qu'au cours de la semaine précédente.

Actualités régionales

Pour la semaine 5, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 9337 passages (environ 77% des passages observés sur la région) (Tableau 1). Parmi ces établissements, 19 ont transmis des données médicales de passages, soit 7619 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 62% 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 est en légère augmentation pour toutes les classes d'âge (+6,2%), et particulièrement chez les moins de 15 ans (+11,8%).

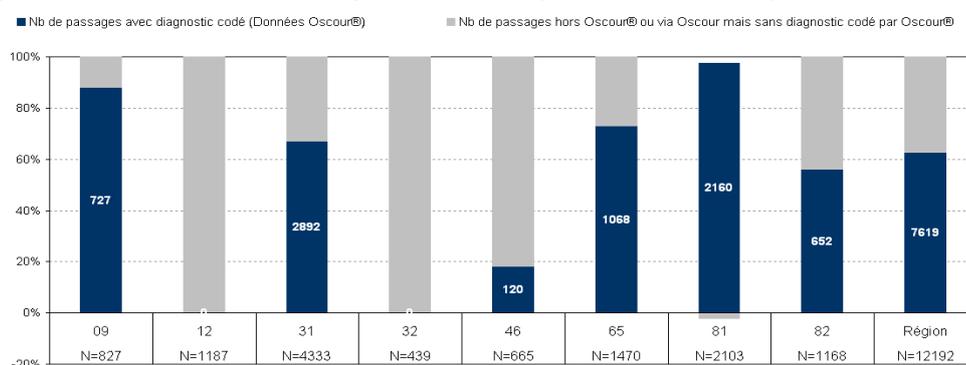
| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 5 (du 28/01/2013 au 03/02/2013)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	567	97,88%
	CH Ariège-Couserans	174	98,85%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1171	63,62%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	750	92,67%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	916	99,89%
	Hopital Joseph Ducuing	267	96,63%
	CH de St Gaudens	402	69,40%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	379	0,00%
	CH de Gourdon	120	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	727	46,77%
	CH de Lourdes	349	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	157	96,82%
	Hôpitaux de Lannemezan	227	100,00%
Tarn	CH de Albi	582	98,80%
	CH de Castres	771	99,48%
	CH de Lavaur	337	96,44%
	Polyclinique du Sidobre	328	75,00%
	CMC Claude Bernard	256	96,48%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	590	72,20%
	CH de Moissac	267	84,64%
TOTAL Région		9337	81,60%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 5 (du 28/01/2013 au 03/02/2013)

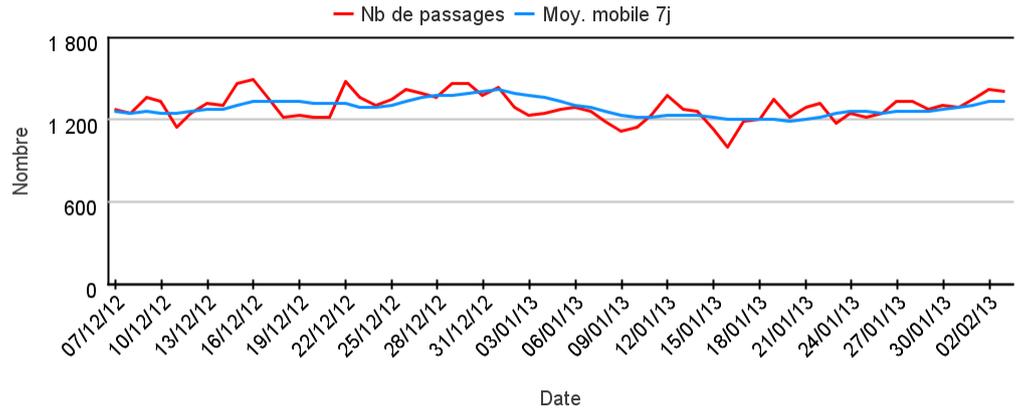


Semaine 5 (du 28/01/2013 au 03/02/2013)

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

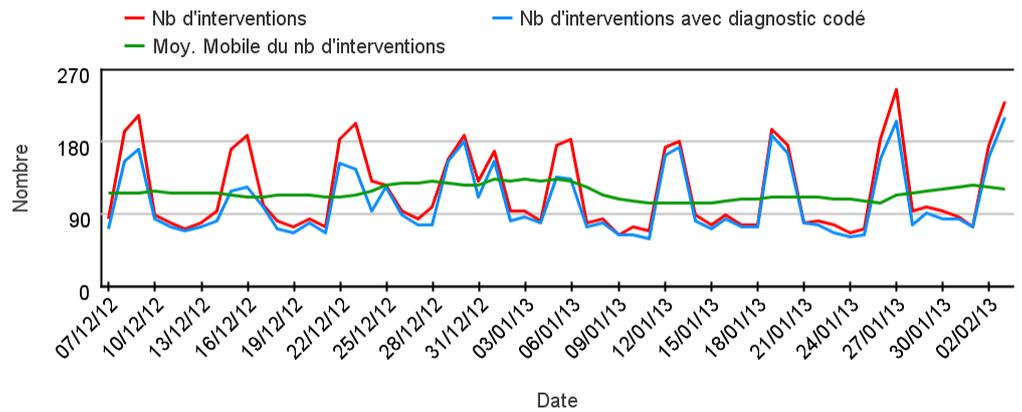
Au cours de la semaine écoulée, le nombre d'interventions réalisées par les associations SOS Médecins était stable, à un niveau plus élevé qu'en 2012 à la même période.

Actualités régionales

Pour la semaine 5, 848 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 91,3 % disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (+6,4%), particulièrement chez les moins de 15 ans (+8,5%) et les 15-74 ans (+7,2%).

| 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'épidémie de gastro-entérite serait terminée avec une incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale estimée à 233 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (270 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en diminution (-15%, 4332 cas) pour des effectifs comparables aux saisons 2010-2011 et 2011-2012.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 59 interventions soit 7,0 % des interventions. Cette tendance s'observe pour toutes les classes d'âge.

Figure 4 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

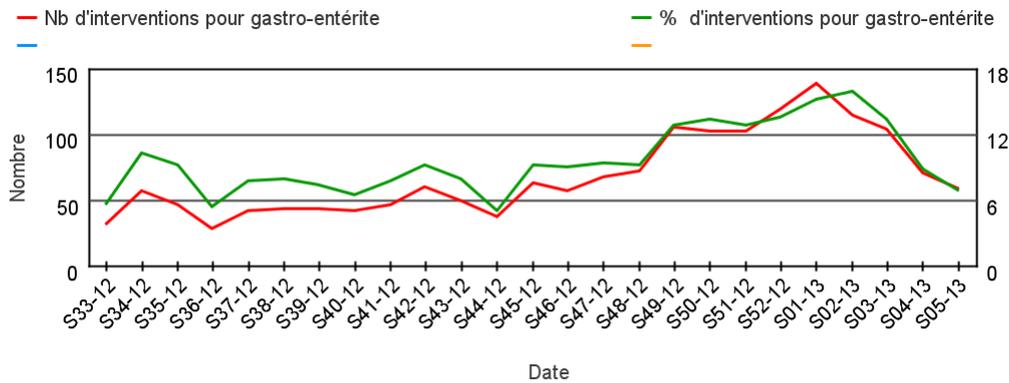
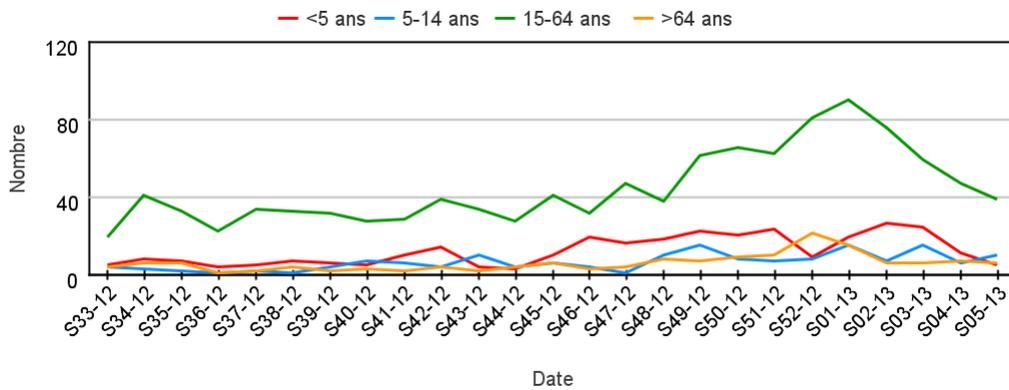


Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



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 légère augmentation par rapport à la semaine passée.

Depuis le début de la semaine 44, des échantillons ont été reçus au CNR des virus entériques pour 212 des 218 **foyers de gastro-entérites** notifiés au CNR, la grande majorité provenant de **maisons de retraite**. Un norovirus a été identifié dans 156 des 171 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. L'émergence d'un nouveau variant de génotype GI4 pour cette saison est signalée et ce virus est impliqué dans plus des trois-quarts des épisodes de cas groupés de GEA à norovirus. Des nouveaux variants de norovirus GI4 émergent tous les 2 à 3 ans et peuvent être associés à des épidémies de plus grande ampleur.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 121 passages pour gastro-entérite soit 1,6 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance concerne surtout les Hautes-Pyrénées, les autres départements étant stables, et concerne toutes les classes d'âge.

Le nombre de foyers **gastro-entérites aiguës (GEA) survenus en collectivité de personnes âgées**, notifiés depuis début novembre 2012, est de 52 épisodes.

Figure 6 |

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

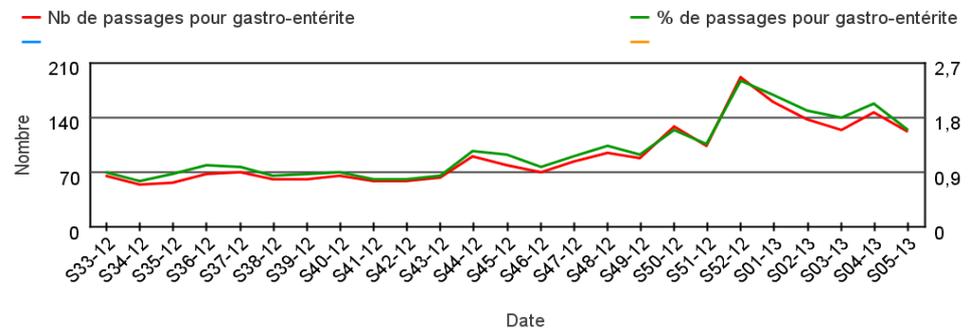


Figure 7 |

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

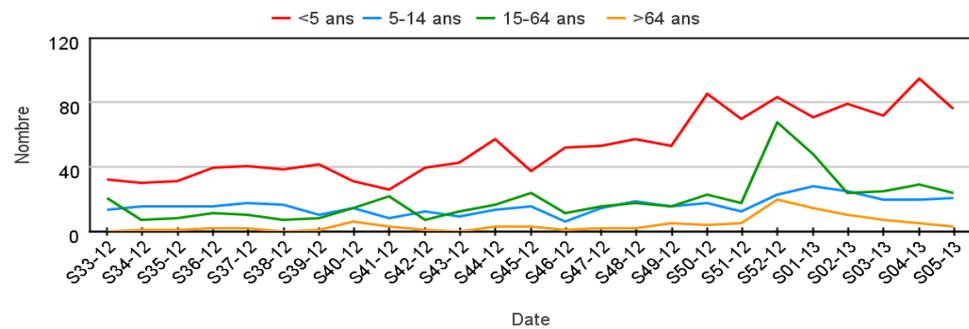


Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 4		Semaine 5		Evolution du % entre les semaines 4 et 5
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	2	0,4 %	2	0,4 %	
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	
Haute-Garonne	81	2,9 %	82	2,8 %	
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	
Hautes-Pyrénées	45	4,6 %	22	2,1 %	
Tarn	14	0,7 %	10	0,5 %	
Tarn-et-Garonne	4	0,6 %	5	0,8 %	
Midi-Pyrénées	146	2,1 %	121	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 XXX cas pour 100 000 habitants est de 990 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 957 - 1023], en augmentation par rapport aux dernières semaines et dépassant le pic des 3 saisons précédentes.

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en nette en augmentation pour toutes les classes d'âge (+30%) et représentent 18 % des diagnostics et plus de 51 % des motifs d'appels. L'activité liée à la grippe est à un niveau très supérieur aux saisons 2010-2011 et 2011-2012.

Concernant **la surveillance virologique**, depuis la semaine 40/2012, le réseau des laboratoires hospitaliers (RENAL) a identifié 2 408 virus grippaux : 56% étaient de type A (14% A(H1N1)pdm09, 3% A(H3N2) et 39% A non sous-typés) et 44% de type B. D'après le Réseau des Grog, depuis le début de la surveillance, 1 078 virus grippaux ont été identifiés : 53% de type A (24% A(H1N1)pdm09, 17% A(H3N2), 12% A non typés) et 47% de type B. Le nombre de virus de type B détectés reste supérieur à celui des virus de type A depuis la semaine 04/2013.

Actualités régionales

D'après les médecins généralistes du **réseau unifié Sentinelles/GROG** localisés en Midi-Pyrénées, un taux d'incidence des syndromes grippaux de 997 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées [IC95% : 773 - 1021], en légère augmentation par rapport à la semaine dernière.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, la situation épidémiologique de la grippe est stable et épidémique en région.

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en augmentation avec 164 interventions soit 19,3 % des interventions. Cette augmentation concerne toutes les classes d'âge.

Syndromes Grippaux

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Figure 8 | Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés en Midi-Pyrénées par le réseau unifié Sentinelles/GROG

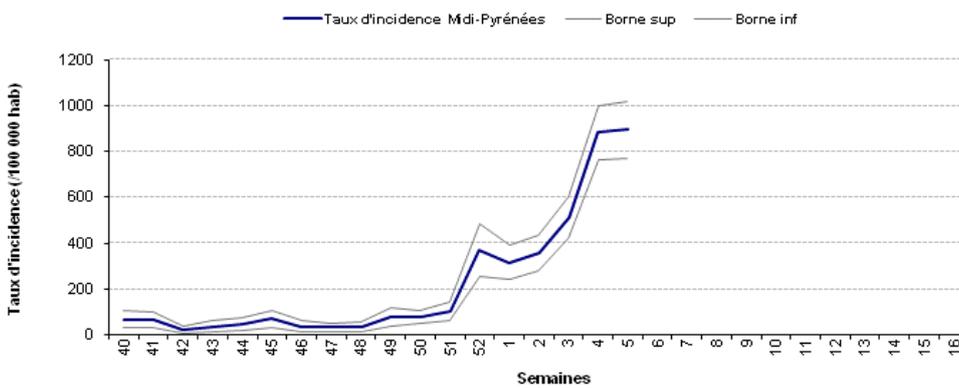


Figure 9 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux pour SOS Médecins 31

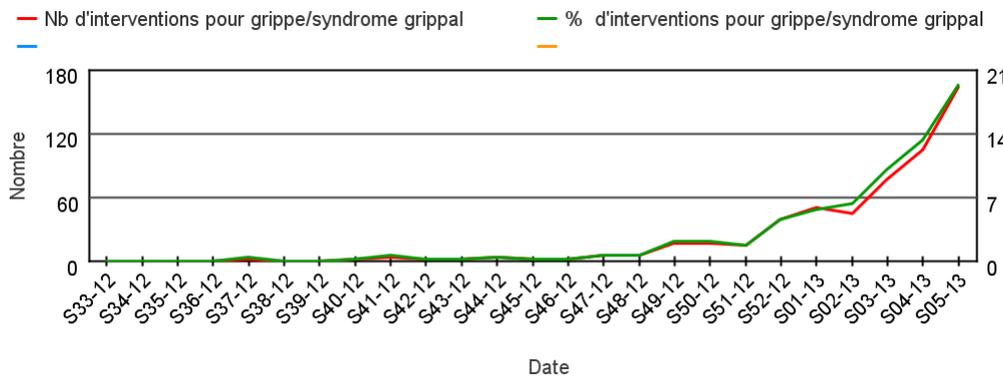
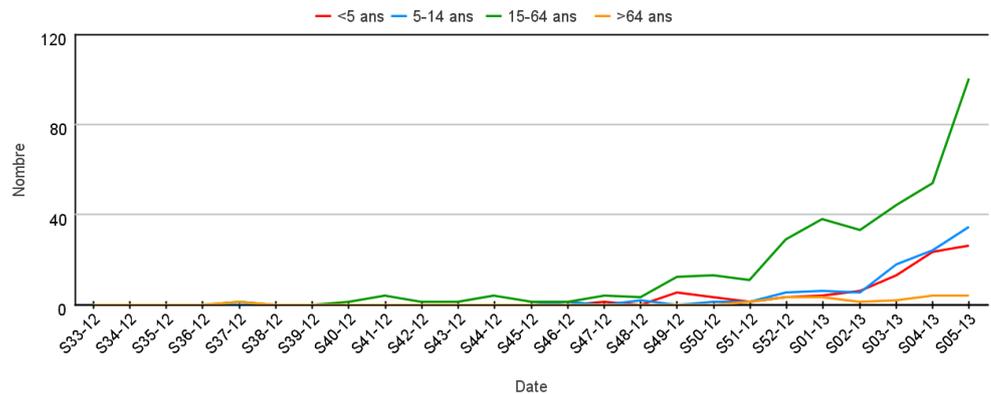


Figure 10

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



Syndromes grippaux

Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour grippe est en nette augmentation par rapport à la semaine passée, notamment chez les moins de 14 ans.

236 cas graves de grippe hospitalisés dans les **services de réanimation** ont été signalés à l'InVS. Après une légère diminution depuis la semaine 52/2012, le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation est reparti à la hausse en semaine 04/2013, suivant ainsi la forte augmentation du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal. La distribution des âges est plus proche de celle observée en 2010-11 où le virus A(H1N1)pdm09 était prépondérant (61% de 15-64 ans) alors que la distribution des facteurs de risque est plus proche de ce qui était observée en 2011-12 où le virus A(H3N2) était majoritaire (26% de cas sans facteur de risque). La proportion de décès reste pour le moment inférieure à celle des saisons passées. Le nombre de cas graves pourrait dépasser les 327 cas signalés en 2011-12.

Depuis la semaine 40, 303 **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** ont été signalés à l'InVS, dont 26% avec des critères de gravité. Ce nombre est relativement stable depuis début janvier.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 126 passages soit 1,7 % des passages avec un diagnostic codé (contre 89 en semaine 4). Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région et sur toutes les classes d'âge.

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 15 virus grippaux ont été identifiés en semaine 5, soit 16% des échantillons analysés. Ce pourcentage est en légère augmentation par rapport à la semaine passée. Le rhinovirus a été détecté pour 6% échantillons analysés.

Depuis le début de la surveillance hivernale, 5 cas graves de grippe hospitalisés dans les **services de réanimation** de la région Midi-Pyrénées ont été signalés dont aucun en semaine 5.

Le nombre de **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** notifiés depuis début novembre 2011 est de 12 épisodes.

Figure 11

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

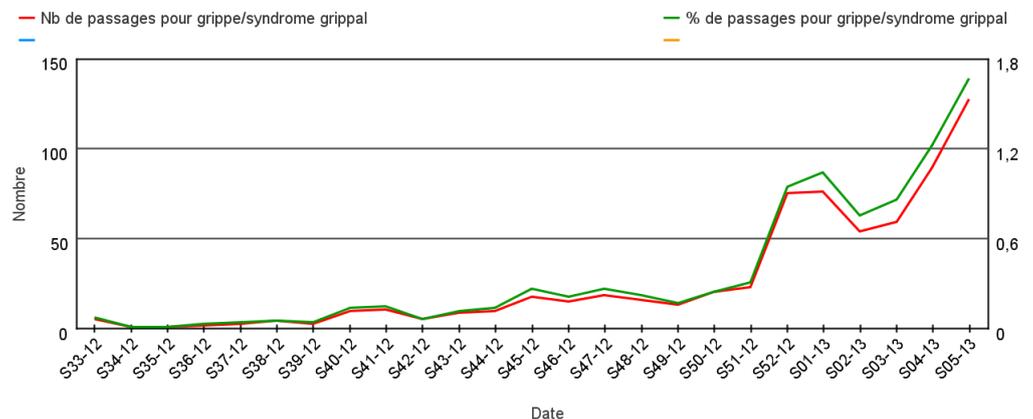


Figure 12 |

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

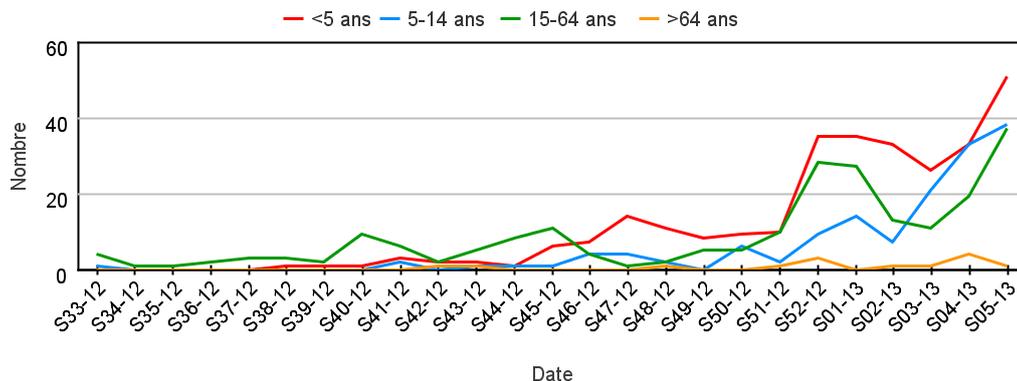


Tableau 3 |

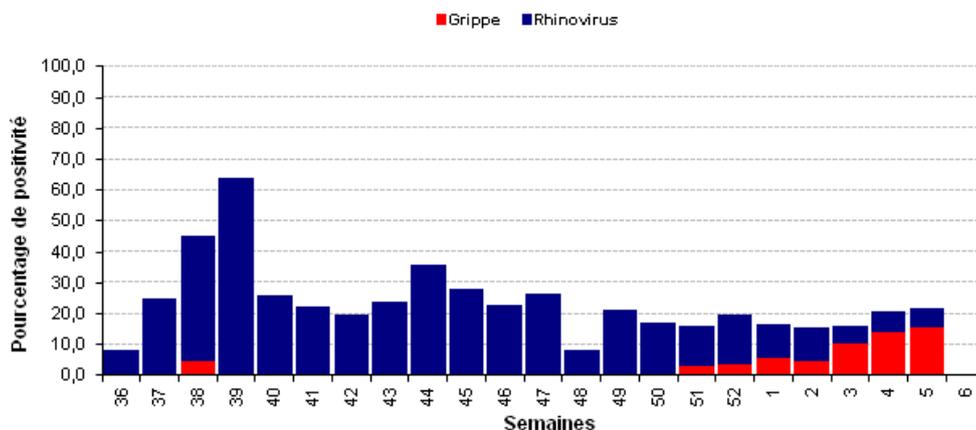
Passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 4		Semaine 5		Evolution du % entre les semaines 4 et 5
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	1	0,2 %	5	0,9 %	
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	
Haute-Garonne	69	2,4 %	94	3,3 %	
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	
Hautes-Pyrénées	6	0,6 %	4	0,4 %	
Tarn	9	0,4 %	16	0,7 %	
Tarn-et-Garonne	4	0,6 %	7	1,1 %	
Midi-Pyrénées	89	1,3 %	126	1,7 %	↑

*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



Bronchiolites

Médecine libérale

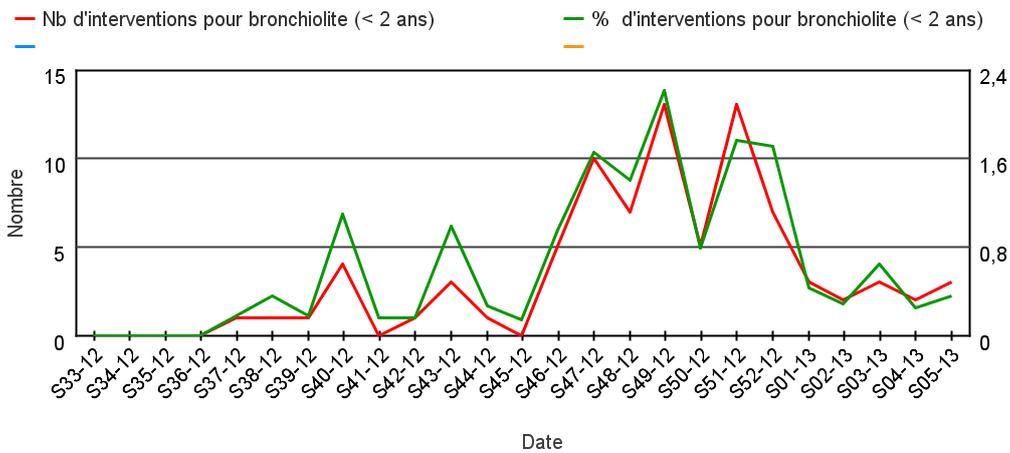
Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau GROG national**, l'épidémie de bronchiolite à VRS du jeune enfant est terminée. Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans est en augmentation (+33%).

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable avec 3 interventions soit 0,4 % des interventions.

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 avec un niveau inférieur à celui des années précédentes à la même période.

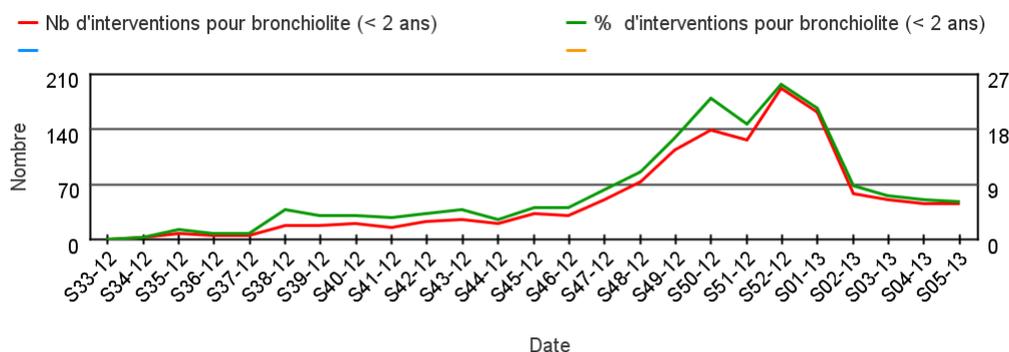
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 46 passages soit 0,6 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région bien qu'on note une augmentation en Haute-Garonne.

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 8 VRS ont été identifiés en semaine 5, soit 24% des échantillons analysés. Ce pourcentage est en relativement stable 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 |

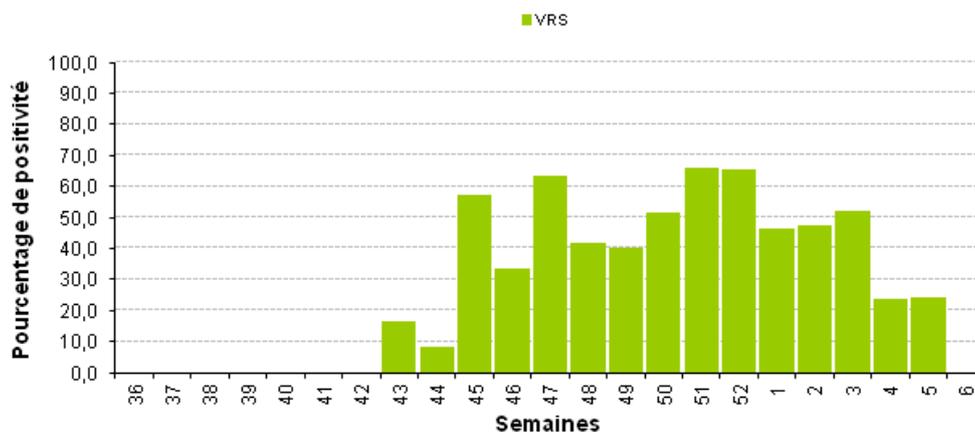
Passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 4		Semaine 5		Evolution du % entre les semaines 4 et 5
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	0	0,0%	0	0,0%	
Aveyron	ND*	ND*	ND*	ND*	
Haute-Garonne	28	1,0%	39	1,4%	
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	6	0,6%	4	0,4%	
Tarn	7	0,3%	1	0,0%	
Tarn-et-Garonne	4	0,6%	2	0,3%	
Midi-Pyrénées	45	0,6%	46	0,6%	→

*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 5 (du 28/01/2013 au 03/02/2013)

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. En 2012, 859 cas ont été notifiés sans pic épidémique notable au printemps et depuis, le nombre de cas a diminué. On a enregistré 3 cas d'encéphalite et 32 pneumopathies graves, aucun décès. Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-Ouest de la France. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal avec 2 doses de vaccin pour toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980.

En semaine 5, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour rougeole demeure faible avec un niveau faible à celui des années précédentes.

Actualités régionales

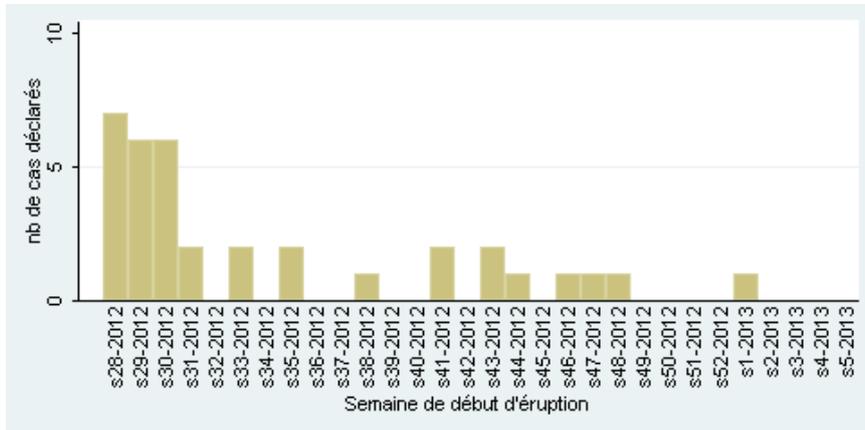
Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées est sporadique.

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

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au **réseau Oscour®**, aucun passage aux urgences avec un diagnostic de rougeole n'a été observé.

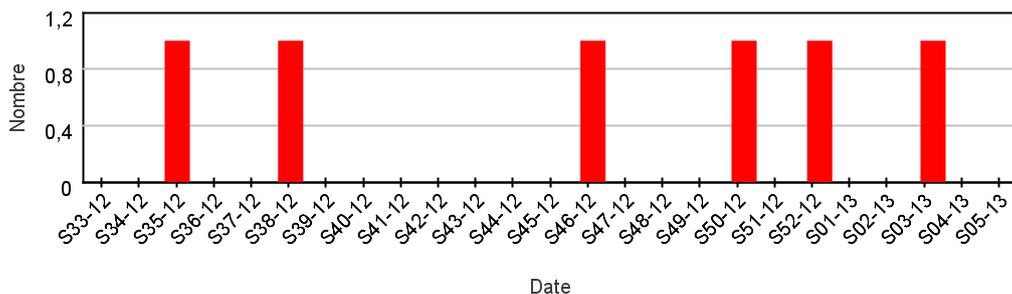
| Figure 17 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)



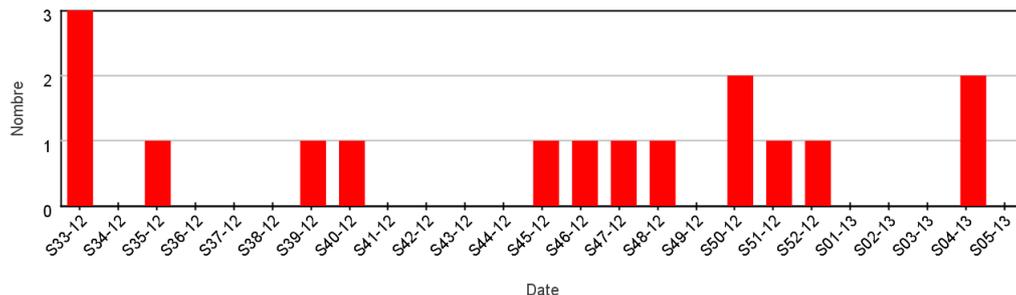
| Figure 18 |

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

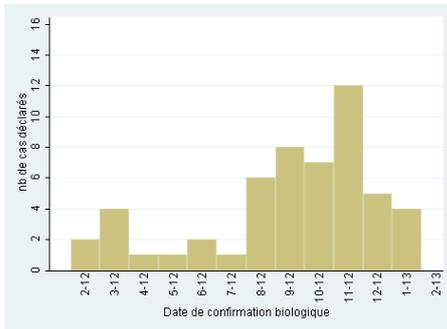


Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 20 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)



| Tableau 5 |

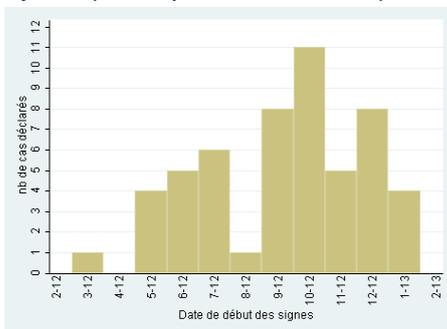
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (1-2013)	Mois en cours (2-2013)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	1	1	0
32	0	0	0
46	0	0	0
65	0	0	0
81	0	0	0
82	3	3	0
Total	4	4	0

Légionellose

| Figure 21 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)



| Tableau 6 |

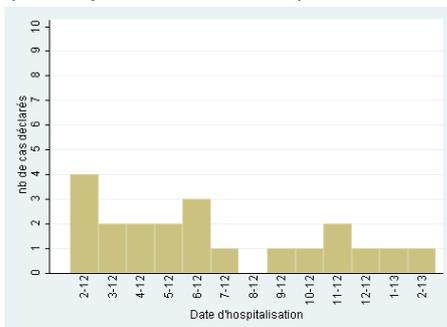
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (1-2013)	Mois en cours (2-2013)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	1	1	0
32	0	0	0
46	1	1	0
65	0	0	0
81	1	1	0
82	1	1	0
Total	4	4	0

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 22 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)



| Tableau 7 |

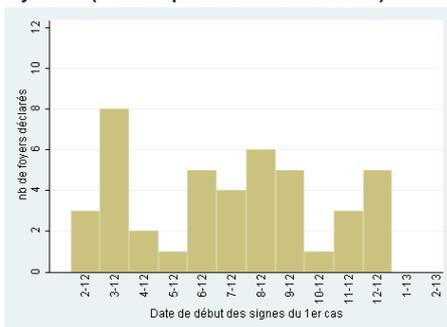
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (1-2013)	Mois en cours (2-2013)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	1	0	1
32	0	0	0
46	0	0	0
65	0	0	0
81	1	1	0
82	0	0	0
Total	2	1	1

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 23 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)



| Tableau 8 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 08/02/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (1-2013)	Mois en cours (2-2013)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	0	0	0
32	0	0	0
46	0	0	0
65	0	0	0
81	0	0	0
82	0	0	0
Total	0	0	0

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