



Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°411

Semaine 4 (du 20/01/2014 au 26/01/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Investigation d'un syndrome collectif inexpliqué

Un épisode de vomissements spontanés chez 6 élèves d'une classe de 26 élèves de CM2 a été signalé au point focal régional de l'ARS et investigué par la Cire. L'examen médical d'une des élèves conclut à l'absence d'origine infectieuse, les symptômes s'estompant en dehors de cette classe. Plusieurs causes peuvent être à l'origine « d'épidémies de symptômes digestifs » : intoxication alimentaire (incluant les pollutions microbiologiques ponctuelles de l'eau du robinet), transmission de personnes à personnes, exposition à un polluant chimique environnemental, syndrome psychogène.

Au regard de la définition et des connaissances sur les syndromes psychogènes, ou « syndrome collectif inexpliqué », plusieurs critères identifiés lors des investigations étaient en faveur de ce type d'évènement : des symptômes digestifs peu spécifiques, l'existence d'un cas index, un taux d'attaque généralement plus élevé chez les femmes (dans cet épisode, les taux d'attaques étaient de 38% chez les filles et 7% chez les garçons), la dissémination des symptômes « par la vue ».

A l'inverse, les éléments recueillis n'étaient pas en faveur des autres hypothèses : exclusion d'une intoxication alimentaire collective (survenue sporadique des cas, faible taux d'attaque global et différence filles/garçons, absence de source environnementale suspectée).

En conclusion, la survenue de plusieurs cas de vomissement rapprochés dans le temps et dans une même collectivité correspond à la définition d'un phénomène épidémique. L'hypothèse d'un syndrome psychogène a été considérée comme la plus probable au regard des investigations menées. Une odeur persistante et caractéristique de vomis (notamment acide) pourrait être l'élément déclencheur des symptômes en particulier chez les personnes fragiles.

Ces syndromes collectifs sont facilement générateurs de crise tant qu'ils demeurent inexpliqués ou qu'aucune explication sur leur cause ne fait consensus au sein de la collectivité dans laquelle ils surviennent. Les syndromes collectifs inexpliqués peuvent survenir dans un contexte social tendu (conflits entre salariés et la direction, incertitudes sur l'avenir, déménagement, réorganisation...). La littérature scientifique fait état de causes multifactorielles mais le regard multidisciplinaire sur ces questions, assez récent, ne fait pas encore l'objet de beaucoup de publications scientifiques.

Pour en savoir davantage sur les syndromes collectifs inexpliqués : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Syndromes-collectifs-inexpliques>

| 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 est stable.	
Activité SOS Médecins 31	Page 3
Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est stable.	
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	Page 4
Les indicateurs sont stables selon les différentes sources régionales.	
Syndrômes grippaux	Page 6
Les indicateurs sont en légère augmentation en médecine ambulatoire (première semaine de dépassement du seuil épidémique estimé au niveau national) et stables en médecine hospitalière. Depuis le début de la surveillance hivernale, 5 cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation en région Midi-Pyrénées.	
Bronchiolite	Page 9
Les indicateurs sont stables selon les différentes sources régionales.	
Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac	Page 11
Ce mois-ci, 3 cas d'infection invasive à méningocoque, 2 cas de légionellose, 0 cas d'hépatite A, 0 foyers de TIAC, 0 cas de rougeole.	

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 4). 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 (lien).

| Partenaires de la surveillance |



ARS Midi-Pyrénées



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



OruMip



Sentiweb



CHU de Toulouse

Partenaires de la surveillance des cas graves de grippe en réanimation : les laboratoires du CHU de Toulouse (virologie) et du CH de Cahors et les services de réanimation de Midi-Pyrénées (CHIVA, CH Rodez, CH Millau, CHU de Toulouse, Clinique Pasteur, Clinique de l'Union, Polyclinique du Parc, Clinique d'Occitanie, Clinique des Cèdres, CH St-Gaudens, CH Auch, CH Cahors, CH Tarbes, CH Lourdes, CH Albi, Claude Bernard, CH Castres-Mazamet, CH Montauban, Clinique Pont de Chaume)

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

Actualités nationales

Sur la semaine écoulée, la fréquentation des urgences et les hospitalisations sont stables tous âges confondus et pour les classes d'âges surveillées. Comme la semaine précédente les effectifs sont légèrement supérieurs à 2013 pour la même période.

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 4, 22 établissements participaient au réseau Oscour®, soit l'équivalent de 76,5% des passages enregistrés dans le Serveur Régional des Urgences (9629 passages sur 12594). Parmi ces établissements, 20 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représente 64,1% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (8078 passages soit 83,9% des passages transmis via le réseau Oscour®) (voir tableau 1 pour les données par service d'urgence et figure 1).

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était stable en semaine 4 par rapport à la semaine précédente (9425 passages) (figure 2). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge.

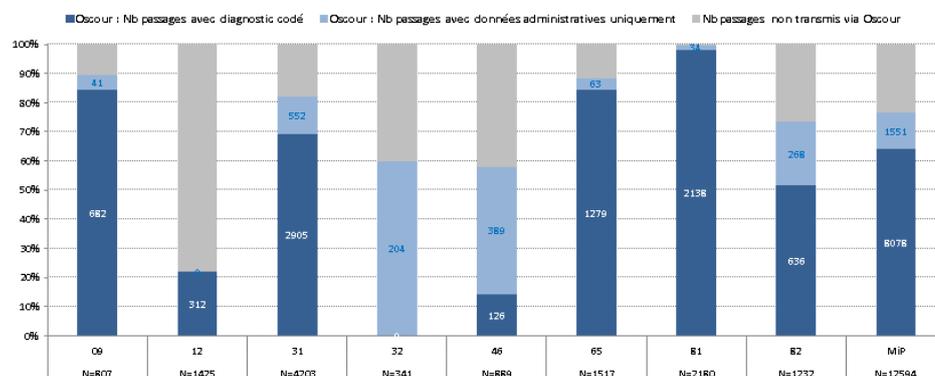
| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 20/01/2014 au 26/01/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH Ariège Couserans	181	95,6%
	CH du Val d'Ariège	542	93,9%
Aveyron	CH Millau	312	100,0%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	372	93,0%
	CHU - Hôpital Purpan	1154	59,1%
	CHU - Hôpital Rangueil	757	93,4%
	CHU - Hôpital des Enfants	911	100,0%
	Hôpital Joseph Ducuing	263	98,5%
Gers	CH d'Auch	204	0,0%
Lot	CH de Cahors	389	0,0%
	CH de Gourdon	126	100,0%
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	156	91,7%
	CH de Bigorre	648	92,3%
	CH de Lannemezan	231	100,0%
	CH de Lourdes	307	100,0%
Tarn	Clinique Claude Bernard	268	97,0%
	CH d'Albi	538	99,6%
	CH de Castres	728	99,9%
	CH de Lavaur	343	98,8%
	Clinique du Sidobre	295	93,6%
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	283	77,0%
	CH de Montauban	621	67,3%
Midi-Pyrénées	Total	9629	83,9%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 4 par rapport au SRU (du 20/01/2014 au 26/01/2014)

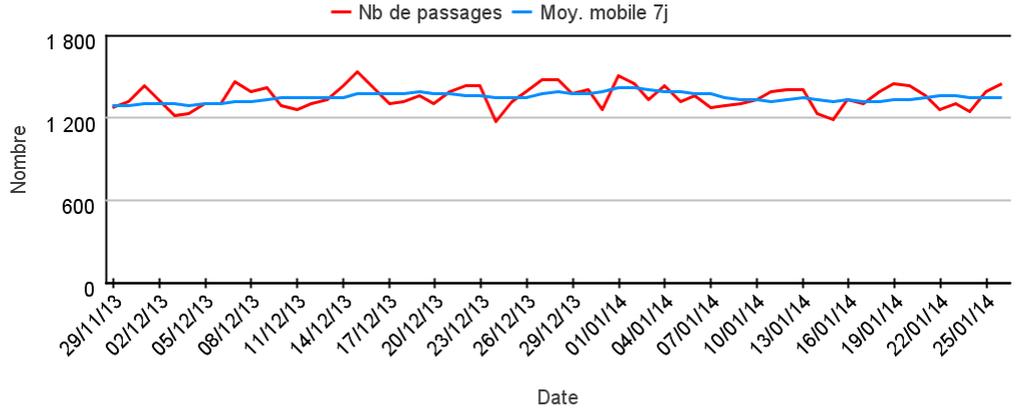


Semaine 4 (du 20/01/2014 au 26/01/2014)

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

| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

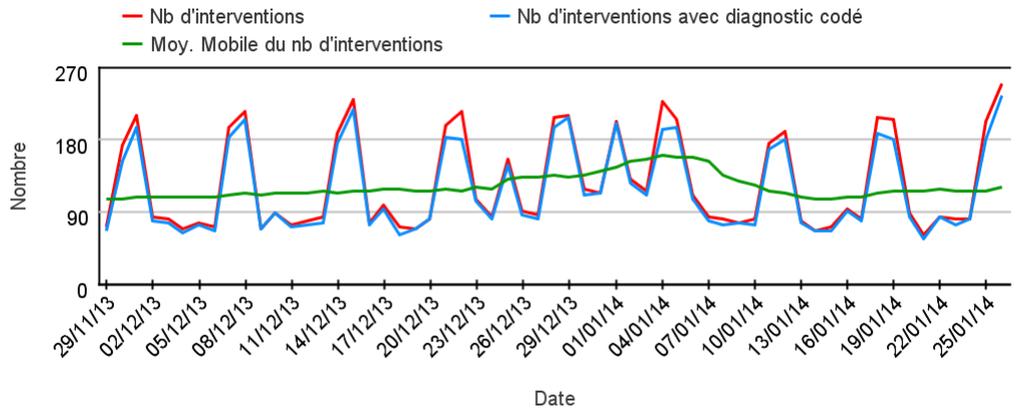
L'activité des associations SOS Médecins est stable sur la semaine écoulée tous âges confondus, au plan national et dans les régions, les effectifs sont dans des valeurs attendues pour la saison.

Actualités régionales

Pour la semaine 4, 844 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 789 (93,5%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est stable en semaine 4 par rapport à la semaine précédente (figure 3). Cette tendance est hétérogène dans les différentes classes d'âge puisqu'en diminution chez les 75 ans et plus (-17,4%), stable chez les 15-74 ans et en augmentation chez les moins de 15 ans (+21,1%).

| 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**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 261 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [228 ; 294]) (soit 167 500 nouveaux cas), en augmentation par rapport aux semaines précédentes et juste en dessous du seuil épidémique (274 cas pour 100 000 habitants). Dix régions ont un taux d'incidence au-dessus du seuil épidémique national : Lorraine, Bretagne, Ile de France, Poitou-Charentes, Limousin, Champagne-Ardennes, Picardie, Nord Pas de Calais, Corse, PACA.

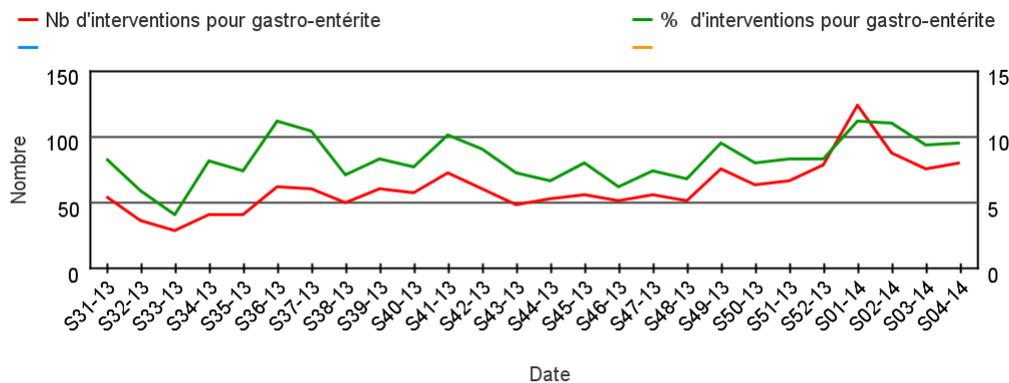
Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions réalisées avec un diagnostic de gastro-entérite était stable par rapport à la semaine précédente mais à un niveau élevé.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable en semaine 4 par rapport à la semaine précédente avec 80 interventions (10,1% des interventions) (figure 4). Cette tendance est globalement homogène dans les différentes classes d'âge (figure 5).

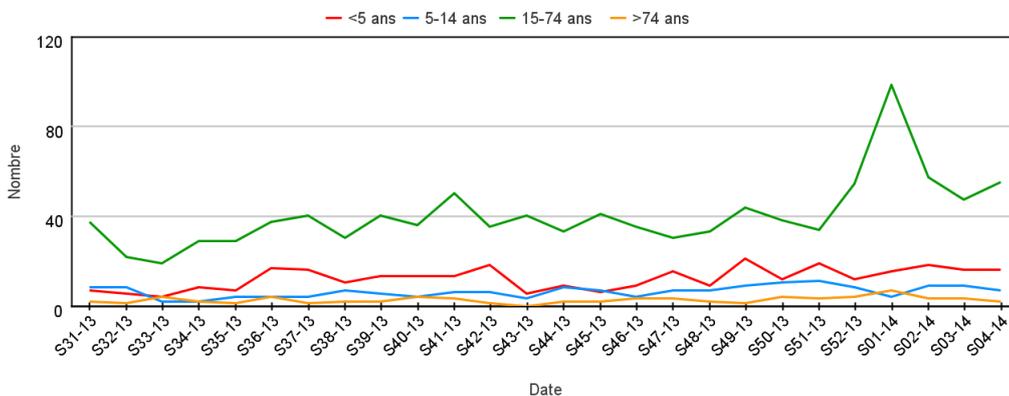
| Figure 4 |

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 passages aux urgences pour gastro-entérite était en augmentation chez les moins de 5 ans avec une activité inférieure à celle observée à la même période des saisons 2011-2012 et 2012-2013.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 4 par rapport à la semaine précédente avec 172 passages (2,1% des passages) (figure 6). Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution sur le Tarn, en augmentation en Haute-Garonne et stable dans les autres départements (tableau 2). On observe en outre une augmentation du nombre de passages chez les 5-14 ans (figure 7).

En semaine 4, 2 nouveaux foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) survenu en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Midi-Pyrénées. Le nombre total de foyers notifiés depuis début octobre 2013 est de 18 épisodes¹.

Figure 6 |

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

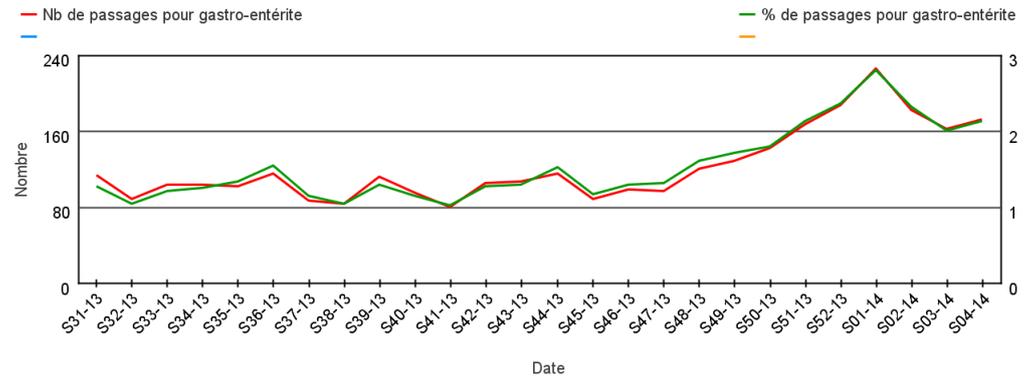


Figure 7 |

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

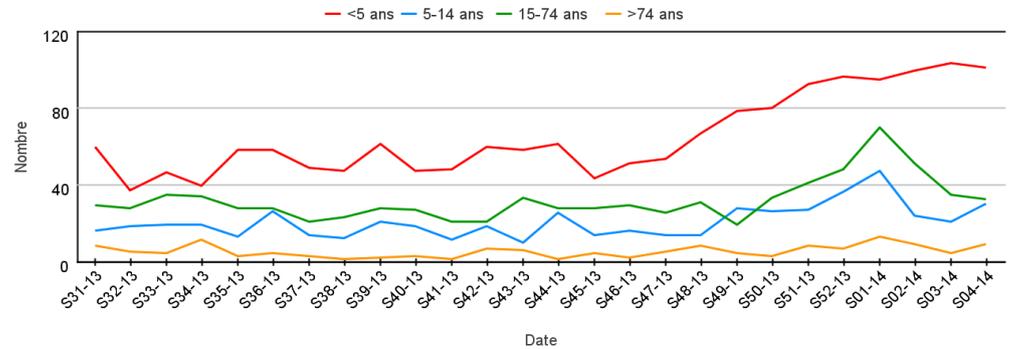


Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 3		Semaine 4		Evolution entre les semaines 3 et 4
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	7	1,0%	11	1,6%	
Aveyron	2	0,7%	4	1,3%	
Haute-Garonne	79	2,7%	97	3,3%	
Gers	ND	ND	ND	ND	
Lot	0	0,0%	1	0,8%	
Hautes-Pyrénées	16	1,2%	20	1,6%	
Tarn	43	2,0%	23	1,1%	
Tarn-et-Garonne	16	2,4%	16	2,5%	
Midi-Pyrénées	163	2,0%	172	2,1%	→

*ND : Aucun établissement transmettant des diagnostics de passage au réseau Oscour® sur le département

¹ Des écarts de chiffres peuvent apparaître d'une semaine sur l'autre en raison du délai de signalement

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le réseau unifié **Sentinelles/GROG**, le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 214 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 197 - 231], en augmentation par rapport aux dernières semaines (144 /100 000 en semaine précédente), en-dessus du seuil épidémique (174 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en augmentation tous âges confondus (+30%, +556 cas). Cette augmentation est observée dans toutes les zones géographiques et principalement en zones Sud-Ouest. Les effectifs restent dans des valeurs très modérées par rapport à la saison grippale de 2012/2013.

Concernant la **surveillance virologique**, 64 nouveaux virus grippaux ont été identifiés dans les prélèvements réalisés par les médecins des réseaux de médecine ambulatoire. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe était en augmentation à plus de 38%. Depuis 1er octobre 2013, le réseau des laboratoires hospitaliers (Renal) a identifié 776 virus grippaux dont 97% (n=751) étaient de type A (16% A(H1N1)pdm09, 5% A(H3N2), 76% A non sous-typés) et 3% (n= 25) étaient de type B. La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements essentiellement réalisés par les médecins du Réseau des GROG et analysés par le Centre National de Référence. Depuis le début de la surveillance, 274 virus grippaux ont été identifiés dont 98% (n=268) virus grippaux de type A (39% A(H1N1)pdm09, 45% A(H3N2), 14% A non typés) et 2% (n= 6) 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 210 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées [IC95% : 141 - 279], en augmentation par rapport à la semaine dernière (146 cas/100 000 habitants) et pour la première fois au dessus du seuil épidémique national (figure 8).

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, l'activité clinique de la grippe est en progression.

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation en semaine 4 par rapport à la semaine précédente (+19,4%) avec 43 interventions (5,4% des interventions) contre 36 en semaine précédente (figure 9). Cette augmentation est notamment observable chez les 5-14 ans (figure 10).

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

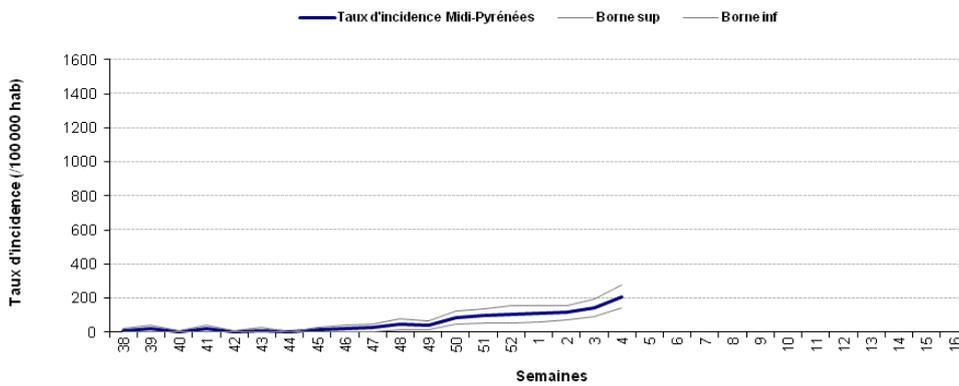
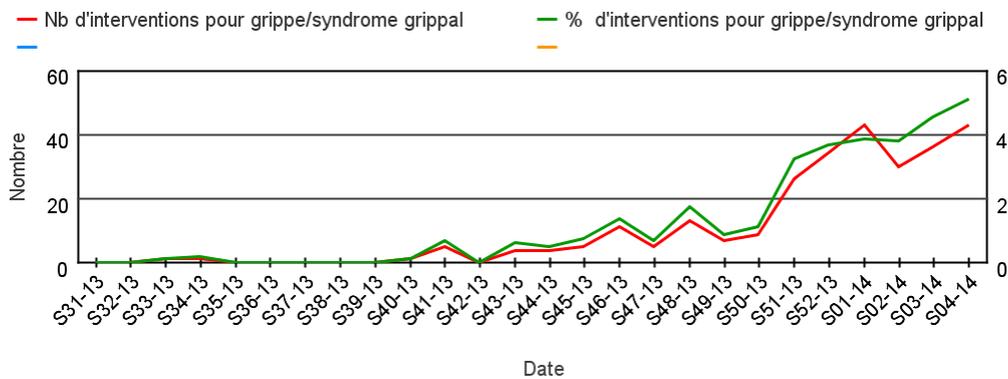
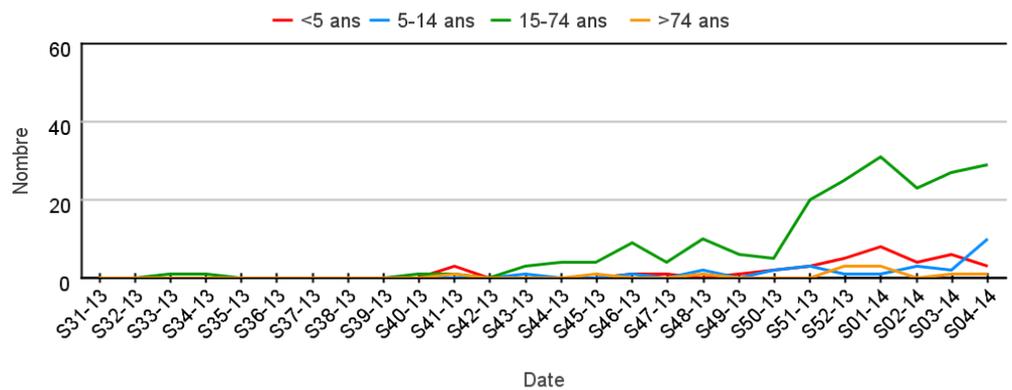


Figure 9 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux pour SOS Médecins 31



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de 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 était en nette augmentation en semaine 4 par rapport à la semaine passée.

En **service de réanimation**, 16 nouveaux cas graves ont été signalés à l'InVS la semaine précédente soit un total de 91 cas graves signalés depuis le 1er novembre 2013. Le nombre hebdomadaire semble en baisse depuis la semaine 1 mais les données des 2 dernières semaines ne sont pas consolidées. L'âge variait de 10 mois à 97 ans avec une médiane à 59 ans. Les patients étaient majoritairement des adultes, avec des facteurs de risque, non vaccinés et infectés par un virus A. Parmi eux, 8 cas étaient décédés, soit une létalité de 9%.

En semaine 4, 21 nouveaux **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** ont été signalés à l'InVS, portant à 133 le nombre de foyers notifiés depuis début octobre 2013.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 4 par rapport à la semaine précédente avec 40 passages (0,5% des passages) (figure 11).

Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 3) et concerne toutes les classes d'âge (figure 12).

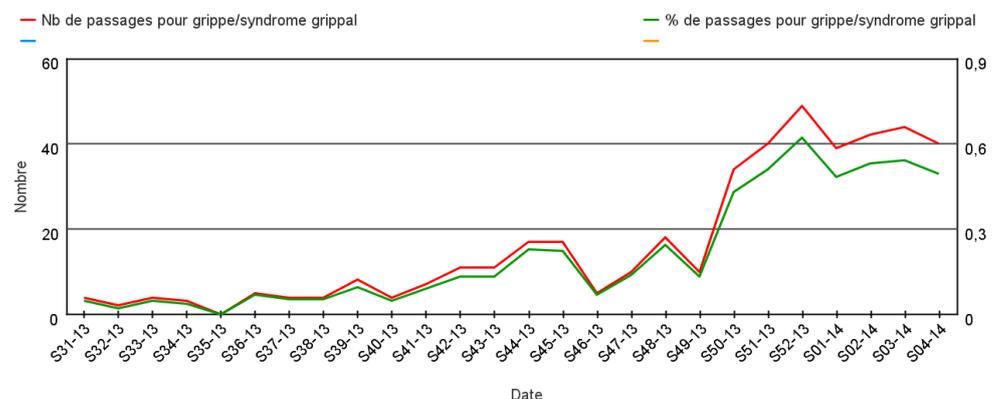
D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 7 virus grippaux ont été identifiés en semaine 4, soit 8,5% des échantillons analysés. Ce pourcentage est en augmentation par rapport à la semaine passée (5,6%). Le rhinovirus a été détecté pour 13,4% des échantillons analysés (figure 13).

2 nouveaux cas graves de grippe hospitalisés dans les **services de réanimation** de la région Midi-Pyrénées en semaine 3 et 4 ont été signalés à la Cire. Depuis le début de la surveillance, 5 cas graves admis en service de réanimation et confirmés ont été déclarés à la Cire Midi-Pyrénées.

En semaine 4, 1 nouveau **foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** a été signalé en Midi-Pyrénées. Le nombre total de foyers notifiés depuis début octobre 2013 est de 11 épisodes².

| 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



² Des écarts de chiffres peuvent apparaître d'une semaine sur l'autre en raison du délai de signalement

Syndromes grippaux

Médecine hospitalière - page 3/3

Syndromes Grippaux

Médecine Hospitalière

Figure 12

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

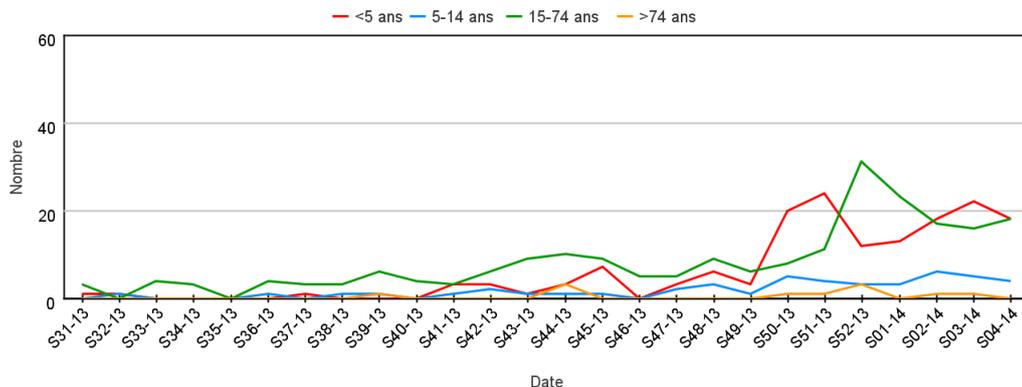


Tableau 3

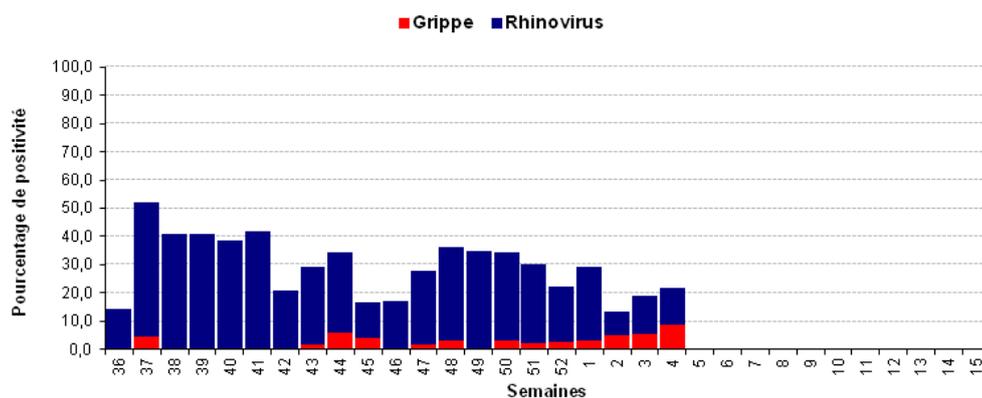
Passages aux urgences pour diagnostic de gripes et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 3		Semaine 4		Evolution entre les semaines 3 et 4
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	1	0,1%	1	0,1%	
Aveyron	0	0,0%	1	0,3%	
Haute-Garonne	32	1,1%	24	0,8%	
Gers	ND	ND	ND	ND	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	3	0,2%	5	0,4%	
Tarn	8	0,4%	7	0,3%	
Tarn-et-Garonne	0	0,0%	2	0,3%	
Midi-Pyrénées	44	0,5%	40	0,5%	→

*ND : Aucun établissement transmettant des diagnostics de passage 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





Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau GROG national**, l'épidémie de bronchiolite à VRS du jeune enfant reste active et suit une chronologie attendue pour ce virus. Comme souvent, le VRS s'est installé à partir du mois de novembre pour atteindre son pic à la fin de l'année. L'intensité épidémique au pic était classique et proche de celle de la saison 2012-2013.

Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans est en augmentation sur la semaine écoulée (+31%, +68 cas) après plusieurs semaines de baisse. Les effectifs sont légèrement supérieurs à 2012 et 2013 pour la même période.

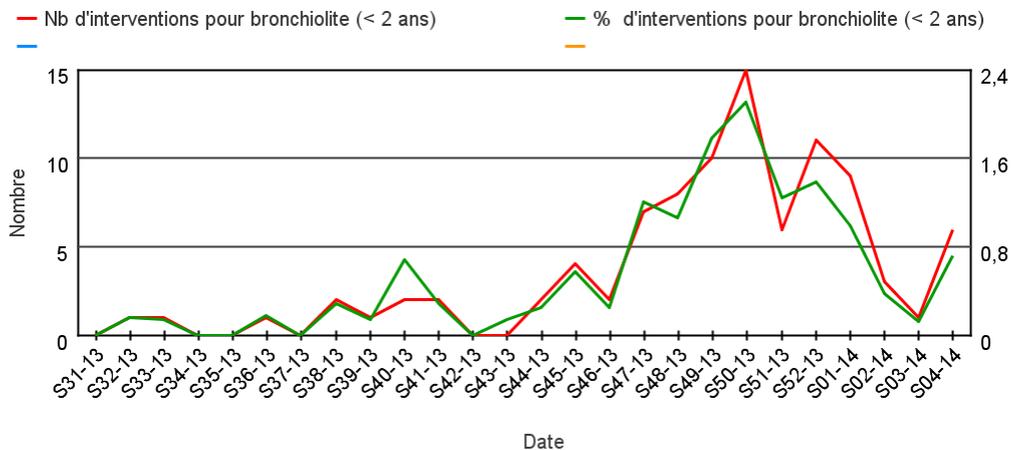
Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable en semaine 4 par rapport à la semaine précédente avec 6 interventions (0,8% des interventions).

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, l'épidémie de bronchiolite est en hausse sur la région par rapport à la semaine passée.

| 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 en augmentation (+14%, +196 passages). Cette augmentation survient après une diminution observée depuis début janvier mais les effectifs restent dans des valeurs attendues pour la période, même s'ils sont supérieurs aux deux précédentes années.

Actualités régionales

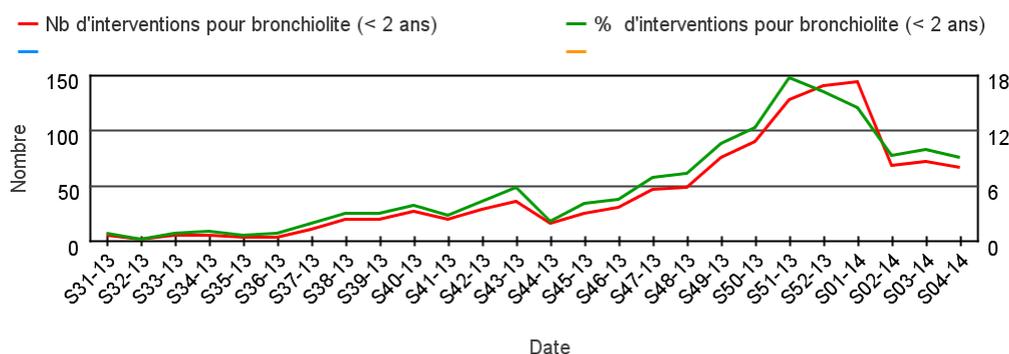
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 4 par rapport à la semaine précédente avec 67 passages (0,8% des passages) (figure 15).

Cette tendance est globalement homogène sur les départements de la région (tableau 4).

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 15 VRS ont été identifiés en semaine 4, soit 45,5% des échantillons analysés (figure 16). Ce pourcentage est en diminution 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 |

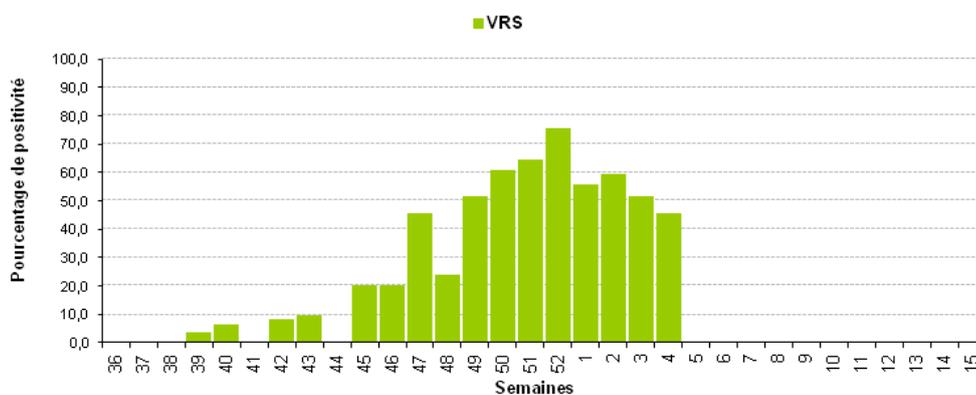
Passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 3		Semaine 4		Evolution entre les semaines 3 et 4
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	1	0,1%	5	0,7%	
Aveyron	1	0,3%	2	0,6%	
Haute-Garonne	49	1,6%	41	1,4%	
Gers	ND	ND	ND	ND	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	2	0,2%	6	0,5%	
Tarn	13	0,6%	9	0,4%	
Tarn-et-Garonne	5	0,8%	4	0,6%	
Midi-Pyrénées	71	0,9%	67	0,8%	→

*ND : Aucun établissement transmettant des diagnostics de passage 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

Actualités MDO

Rougeole – actualité nationale (23/01/2014)

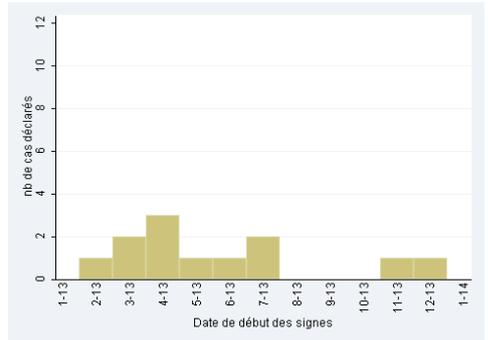
Du 01/01/08 au 31/12/13, plus de 23 300 cas de rougeole ont été déclarés en France (dont près de 15 000 cas notifiés pour la seule année 2011). Près de 1 500 cas ont présenté une pneumopathie grave, 34 une complication neurologique (31 encéphalites, 1 myélite, 2 Guillain-Barré) et 10 sont décédés.

Bien que le nombre de cas ait fortement diminué en 2012 et 2013 (respectivement 859 et 272 cas déclarés), le virus continue à circuler en particulier dans le Sud-Est de la France (figure 3). 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.

Rougeole

Figure 17 |

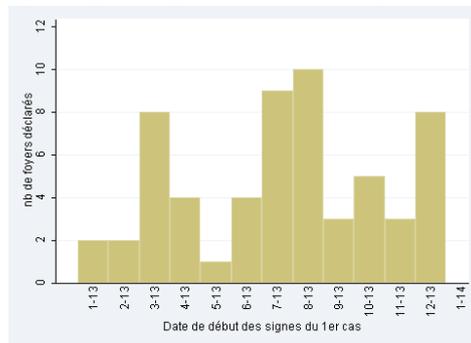
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 29/01/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

Figure 18 |

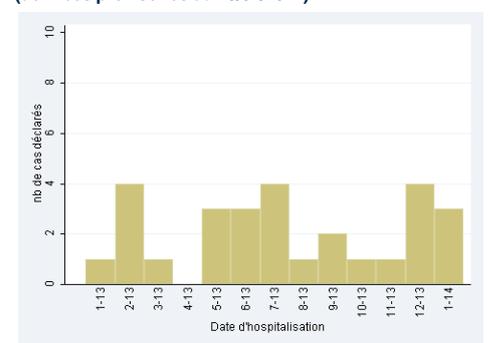
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 29/01/2014)



Infections invasives à méningocoque

Figure 19 |

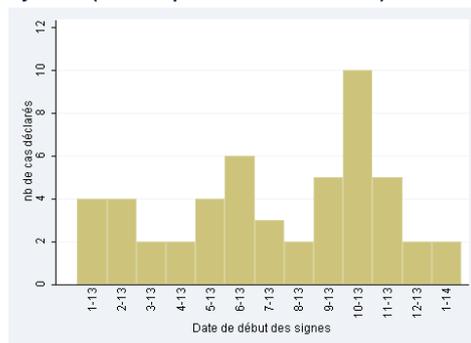
Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 29/01/2014)



Légionellose

Figure 20 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 29/01/2014)



Hépatite A

Figure 21 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 29/01/2014)



Directeur de la publication
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Damien Mouly, responsable de la Cire Midi-Pyrénées

Comité de rédaction
Dr Anne Guinard

Nicolas Sauthier

Jérôme Pouey

Cécile Durand

Matthieu Wargny

Damien Mouly

Diffusion
Cire 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

http://www.invs.sante.fr/Rubrique régions et territoires

Synthèse des MDO par départements

Tableau 5 |

Nombre de MDO déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées au cours de l'année et du mois en cours (données provisoires au 29/01/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	Mois en cours (1-2014)								
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
31	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0
32	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Région	0	0	0	0	3	3	2	2	0	0