

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°462

Semaine 13 (du 23/03/2015 au 29/03/2015)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Calendrier vaccinal et recommandations vaccinales 2015

Des adaptations du calendrier vaccinal ont été proposées par le Comité technique des vaccinations (CTV) du Haut conseil de la santé publique (HCSP). Le calendrier 2015 ne comporte pas de nouvelle recommandation en population générale mais seulement des modifications mineures par rapport à l'an dernier, les principales nouveautés concernant l'actualisation des conduites à tenir devant :

- un ou plusieurs cas d'infection invasive à méningocoque,
- un ou plusieurs cas de coqueluche.

Pour plus d'informations : <http://www.sante.gouv.fr/calendrier-vaccinal.html>

Première étude sur la mortalité des agents pénitentiaires

L'Institut de veille sanitaire (InVS), en partenariat avec l'administration pénitentiaire, publie la première analyse des causes de décès des agents et ex-agents pénitentiaires sur la période 1990-2008. Cette étude s'inscrit dans une réflexion globale de l'administration pénitentiaire sur la santé au travail de ses agents. Cette étude porte sur près de 43 665 personnes réparties dans cinq filières professionnelles (surveillance, insertion et probation, administration, service technique et encadrement). Le métier de surveillant était le plus représenté, tant chez les hommes (89 %) que chez les femmes (46 %).

Parmi les 1 754 décès recensés entre 1990 et 2008, les tumeurs malignes représentent la première cause de mortalité (1 décès sur 3), devant les morts violentes - accidents, suicide, etc. - (1 sur 5) et les maladies cardiovasculaires (1 sur 6). Ces résultats ne révèlent pas de surmortalité toutes causes chez les agents pénitentiaires par rapport à la population française. Cependant, un excès de suicide est observé chez les hommes (+21 % par rapport à la population française) en particulier chez les surveillants et les adjoints techniques. L'étude ne révèle toutefois pas de lien avec le type d'établissement ou le taux d'occupation carcérale. L'excès observé n'a probablement pas une origine unique et les données disponibles ne permettent pas d'explorer la part des facteurs personnels et professionnels.

Pour plus d'informations : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Travail-et-sante/2015/Description-de-la-mortalite-des-agents-et-ex-agents-de-l-administration-penitentiaire>

| 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 stable.

Activité SOS Médecins 31 Page 3

Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 était stable.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 4

Les indicateurs étaient stables en médecine libérale et en diminution chez les moins de 15 ans en médecine hospitalière.

Syndrômes grippaux Page 6

Les indicateurs étaient stables.

Bronchiolite Page 9

Les indicateurs étaient stables.

Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 10

Sur les 4 dernières semaines, 1 cas d'infection invasive à méningocoque, 2 cas de légionellose, aucun cas d'hépatite A, 3 foyers de TIAC, aucun cas de rougeole.

| Point Focal de l'Agence Régionale de Santé de Midi-Pyrénées |



Signaler,
alerter, déclarer

à la **CVAGS** Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire,
point d'entrée unique de l'ARS Midi-Pyrénées

N° Indigo **0 820 226 101**

N° réservé aux professionnels de santé
et aux Établissements

ars31-alerte@ars.sante.fr

fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

| En savoir plus |

Données disponibles : les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 13). Les données de mortalité Insee concernent les 106 communes de la région disposant d'un service d'état civil informatisé (61,0% des décès enregistrés en région pour 2011) ; elles sont partiellement interprétables sur les 7 derniers jours et le taux d'exhaustivité augmente avec l'antériorité de la date du décès. Les données des maladies à déclaration obligatoire (MDO) sont provisoires - **Partenaires et méthodes** : voir site Internet de l'InVS ([lien](#)).

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

Actualités nationales

Au cours de la semaine écoulée, les passages aux urgences et les hospitalisations étaient stables dans toutes les classes d'âges même si l'activité globale était légèrement supérieure à celle des 2 années précédentes.

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 13, l'ensemble des 37 établissements participaient au réseau Oscour® (14611 passages). Parmi ces établissements, 31 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représentait 10511 passages soit 71,9% des passages transmis via le réseau Oscour® (tableau 1).

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente (14865 à 14611 passages à hôpitaux constants) (tableau 1 et figure 1). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 2) et homogène dans les différents départements.

Tableau 1

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 23/03/2015 au 29/03/2015)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages en S13-15	% de diagnostics codés en S13-15	% d'évolution du nb de passages entre S12-15 et S13-15
Ariège	CH du Pays d'Olmes	99	0,0%	-
	CH Ariège Couserans	182	94,5%	-
	CH du Val d'Ariège	567	97,7%	-
	Total Ariège	848	85,6%	-2,5% ->
Aveyron	CH de Rodez	582	0,0%	-
	CH Millau	282	99,6%	-
	CH Villefranche de Rouergue	255	56,5%	-
	CH Decazeville	193	90,7%	-
	CH de St Afrique	156	87,2%	-
	Total Aveyron	1468	50,1%	+0,5% ->
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	388	92,3%	-
	CHU - Hôpital Purpan	1223	93,1%	-
	CHU - Hôpital Rangueil	622	99,5%	-
	CHU - Hôpital des Enfants	994	100,0%	-
	Hôpital Joseph Ducuing	273	99,3%	-
	Clinique d'Occitanie	600	32,0%	-
	Clinique des Cèdres	327	0,0%	-
	Clinique de l'Union	555	87,2%	-
	Clinique Ambroise Paré	215	0,0%	-
	Clinique St Jean du Languedoc	384	12,5%	-
Total Haute-Garonne	5581	73,6%	-0,2% ->	
Gers	CH d'Auch	400	2,3%	-
	CH de Condom	116	99,1%	-
	Total Gers	516	24,0%	-11,2% ->
Lot	CH de Cahors	447	96,0%	-
	CH de Gourdon	134	100,0%	-
	CH Figeac	261	0,0%	-
	CH St Céré	136	100,0%	-
	Total Lot	978	71,5%	+1,5% ->
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	125	18,4%	-
	CH de Bigorre	680	52,6%	-
	CH de Lannemezan	243	100,0%	-
	CH de Lourdes	285	100,0%	-
	Clinique de l'Ormeau	207	99,0%	-
	Total Hautes-Pyrénées	1540	72,3%	-7,8% ->
Tarn	Clinique Claude Bernard	336	99,1%	-
	CH d'Albi	594	99,0%	-
	CH de Castres	741	99,2%	-
	CH de Lavaur	342	89,8%	-
	Clinique du Sidobre	272	99,3%	-
	Total Tarn	2285	97,7%	-1,1% ->
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	312	87,5%	-
	CH de Montauban	723	69,3%	-
	Clinique du Pont de Chaume	360	0,0%	-
	Total Tarn-et-Garonne	1395	55,5%	-1,4% ->
Midi-Pyrénées	Total région	14611	71,9%	-1,7% ->

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

SOS Médecins 31

Méthode d'appréciation des tendances

Pour les bandeaux bleus :
Les tendances nationales et régionales sont appréciées en fonction de l'évolution de l'ensemble des indicateurs sur les 3 semaines précédentes

Pour les tableaux :

Pour l'indicateur, si les effectifs de la semaine analysée et de la semaine précédente sont ≥ 30 , si le % de variation de l'indicateur entre la semaine analysée et la semaine précédente est :

- $\geq +30\%$: ↑
- $\geq +15\%$ et $< +30\%$: ↗
- $\geq -15\%$ et $< +15\%$: →
- $> -30\%$ et $< -15\%$: ↘
- $\leq -30\%$: ↓

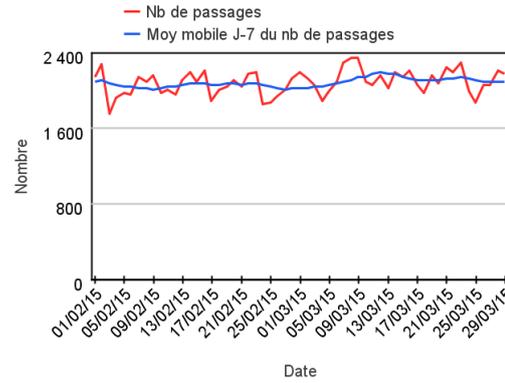
si les indicateurs de la semaine analysée et ceux de la semaine précédente sont < 30 et leur différence en valeur absolue est < 15 : →

Semaine 13 (du 23/03/2015 au 29/03/2015)

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

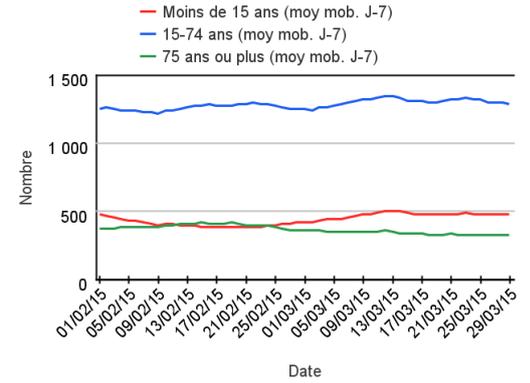
| Figure 1 |

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



| Figure 2 |

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



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

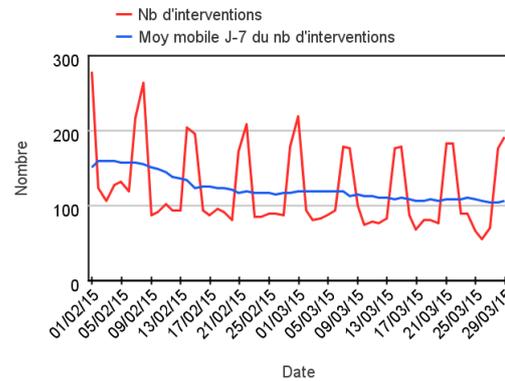
Au cours de la semaine écoulée, l'activité globale des associations SOS Médecins était globalement stable, malgré une hausse de +5% chez les enfants de 2 à 14 ans, tout en restant légèrement supérieure à celle des deux années précédentes sur cette période de l'année.

Actualités régionales

Pour la semaine 13, 731 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 716 (97,9%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions était stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente (750 interventions en semaine 12) (figure 3). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 4).

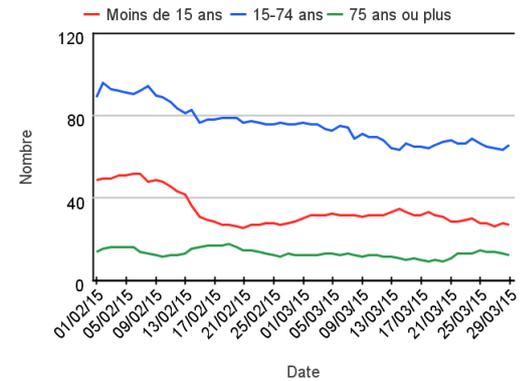
| Figure 3 |

Nombre d'interventions SOS Médecins 31, tous âges



| Figure 4 |

Nombre d'interventions SOS Médecins 31, par âge



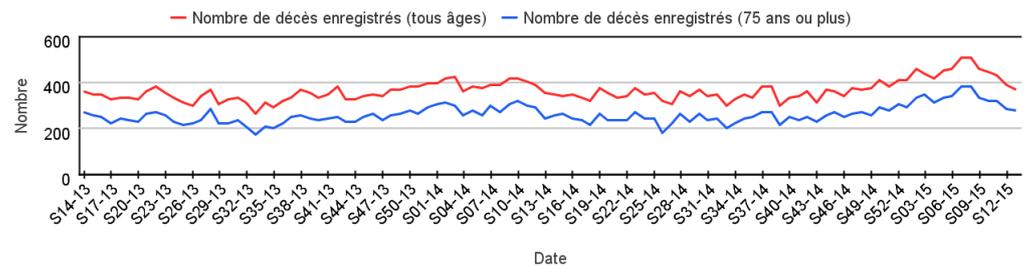
Données de mortalité Insee

Actualités régionales

Les données régionales de la mortalité Insee sont représentées pour la mortalité tous âges et les 75 ans et plus en figure 5.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de décès enregistrés par les services d'état civil informatisés de Midi-Pyrénées, tous âges et 75 ans et plus (données au 01/04/2015)



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 176 cas/100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (de 188 cas pour 100 000 habitants). Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont la région Poitou-Charentes, le Nord Pas de Calais et la Bretagne. Pour cette saison, après consolidation des données, le seuil épidémique n'a pas été franchi.

Pour **SOS Médecins**, les visites pour gastroentérite étaient stables ou en baisse dans toutes les classes d'âge, avec cependant des effectifs supérieurs à ceux des années 2013 et 2014 depuis environ 1 mois. A l'échelon régional, l'activité en lien avec cet indicateur était forte dans 11 régions et modérée dans les autres, stable dans toutes les régions sauf en Champagne Ardenne.

Concernant les épisodes de **cas groupés de gastro-entérites (GEA) virales** signalés à l'InVS depuis la semaine 45 de 2014, des échantillons ont été reçus au Centre National de Référence (CNR) des virus entériques pour 173 foyers de gastro-entérites, survenus majoritairement en maison de retraite (71%). Un norovirus a été identifié dans 125 (78%) des 161 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. Le génotype majeur des norovirus est le génotype 114.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur était stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente avec 58 interventions (8,1% des interventions) contre 62 en semaine précédente (figure 6). Cette tendance est globalement homogène dans les différentes classes d'âge (figure 7).

Depuis début octobre 2014, 30 foyers de **gastro-entérites aiguës (GEA) survenus en collectivités de personnes âgées** ont été signalés en Midi-Pyrénées (figure 8).

Figure 6 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

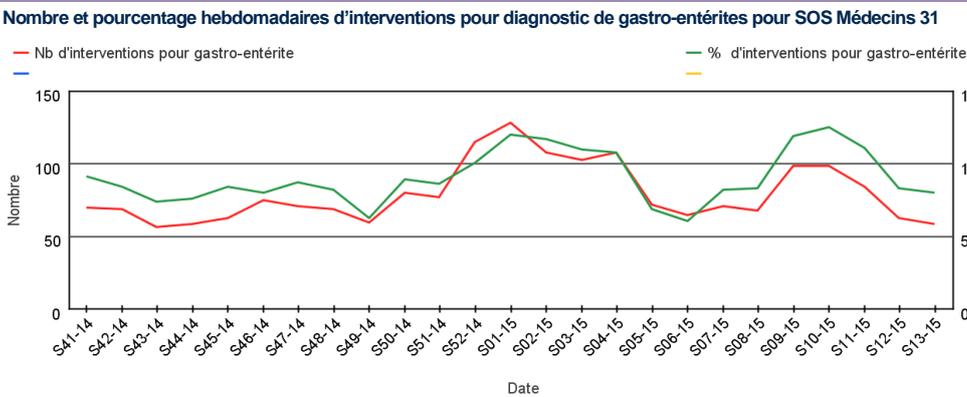


Figure 7 | Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31

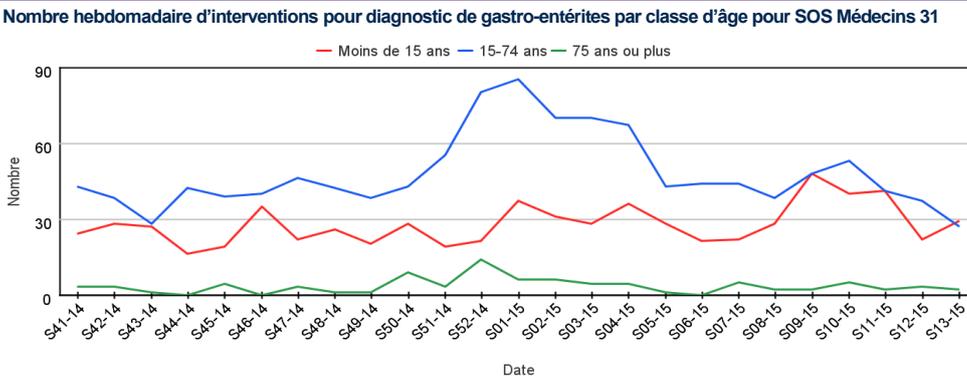
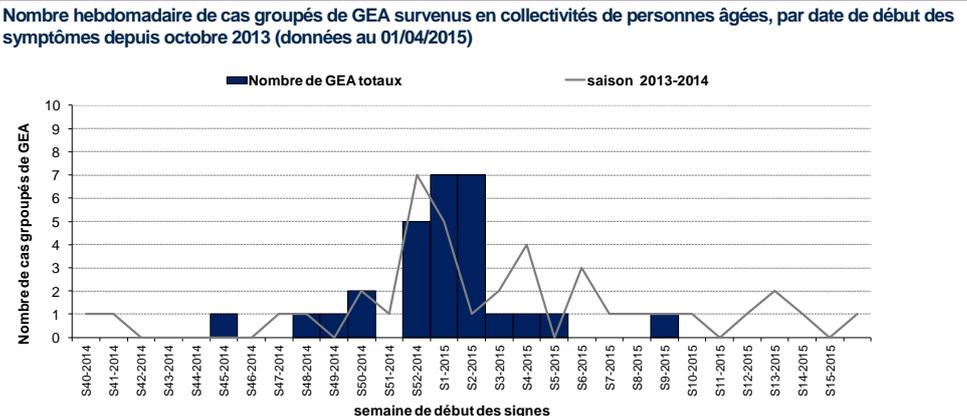


Figure 8 | Nombre hebdomadaire de cas groupés de GEA survenus en collectivités de personnes âgées, par date de début des symptômes depuis octobre 2013 (données au 01/04/2015)



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

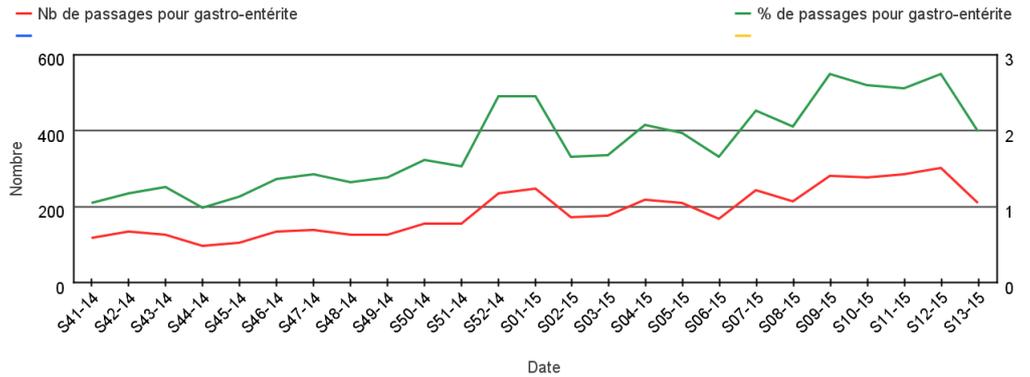
En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, les passages pour gastroentérite étaient en hausse de 13% chez les adultes de plus de 75 ans (avec des effectifs faibles), et étaient stables dans les autres classes d'âge. Les effectifs, bien que supérieurs à ceux de l'année 2014, étaient proches de ceux observés la saison précédente à la même période.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur était en diminution au niveau régional en semaine 13 par rapport à la semaine précédente (-31%) avec 209 passages (2% des passages) contre 303 en semaine précédente (figure 9). Cette diminution est observable sur la Haute-Garonne, les Hautes-Pyrénées, le Tarn et le Tarn-et-Garonne (tableau 2) et concerne les moins de 15 ans (-33%) (figure 10).

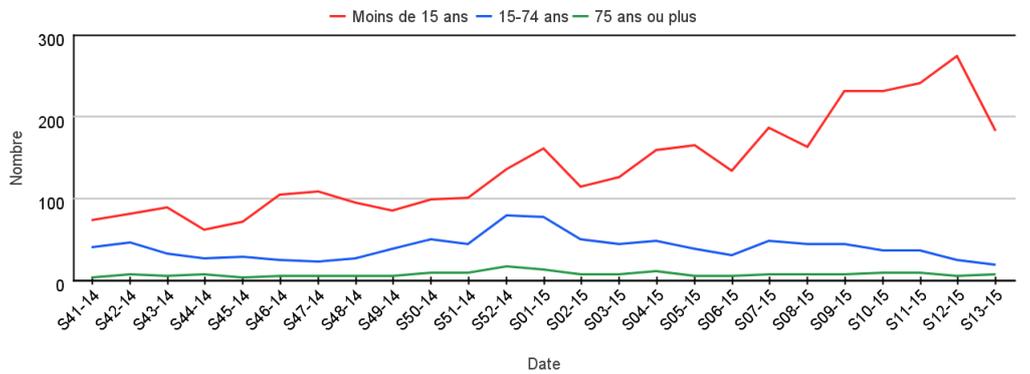
| Figure 9 |

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 10 |

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 12		Semaine 13		Evolution entre les semaines 12 et 13
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	7	1,0%	11	1,5%	
Aveyron	6	0,9%	7	1,0%	
Haute-Garonne	172	4,0%	118	2,9%	
Gers	1	0,7%	2	1,6%	
Lot	4	0,6%	3	0,4%	
Hautes-Pyrénées	33	2,4%	15	1,3%	
Tarn	52	2,3%	39	1,7%	
Tarn-et-Garonne	28	3,2%	14	1,8%	
Midi-Pyrénées	303	2,7%	209	2,0%	↓

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau unique**, le taux d'incidence des syndromes grippaux était en semaine 13 de 88 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 71 - 105], en-dessous du seuil épidémique (113 cas pour 100 000 habitants). Depuis le début de l'épidémie, 3 millions de personnes ont consulté pour un syndrome grippal.

Pour **SOS Médecins**, la diminution des consultations pour grippe/syndrome grippal se poursuit dans toutes les classes d'âge (-32%, - 698 visites), avec des effectifs qui sont à nouveau proches de ceux des deux années précédentes. A l'échelon régional, la baisse de l'activité liée à la grippe se retrouve dans la totalité des régions, avec une part d'activité liée à la grippe dans toutes les régions sauf en Rhône Alpes où elle est modérée.

En semaine 13, 50 nouveaux **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** ont été signalées à l'InVS, portant à 1305 le nombre de foyers notifiés depuis début octobre 2014. Un total de 395 (30%) de ces foyers ont été attribués à la grippe dont 250 à la grippe A et 35 à la grippe B. Le nombre hebdomadaire de foyers retrouve les valeurs de base, observées en dehors du contexte épidémique. Parmi les 1 032 épisodes terminés et pour lequel un bilan final a été reçu, le taux d'attaque (30%) et la létalité (3%) sont dans les valeurs hautes observées jusqu'alors. La part de malades hospitalisés (7%) reste dans la moyenne.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur était stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente avec 15 interventions (2,1% des interventions) contre 20 en semaine précédente (figure 11). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 12).

Depuis début octobre 2014, 66 **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées** ont été signalés en Midi-Pyrénées (figure 13).

Figure 11 |

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

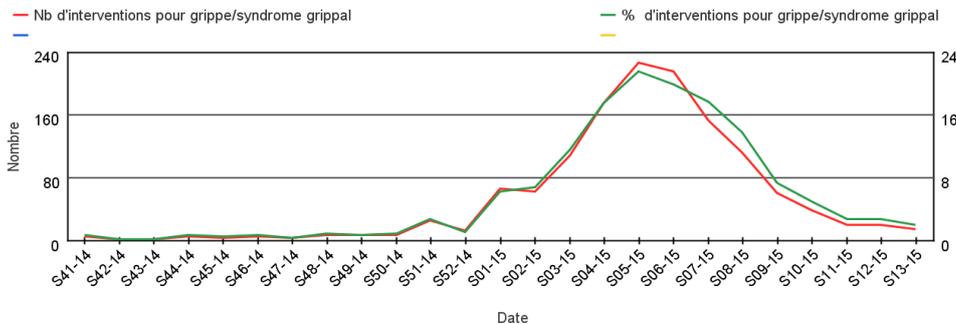


Figure 12 |

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

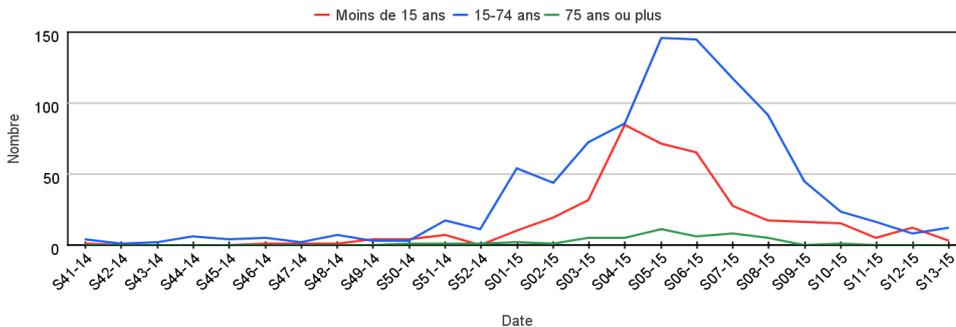
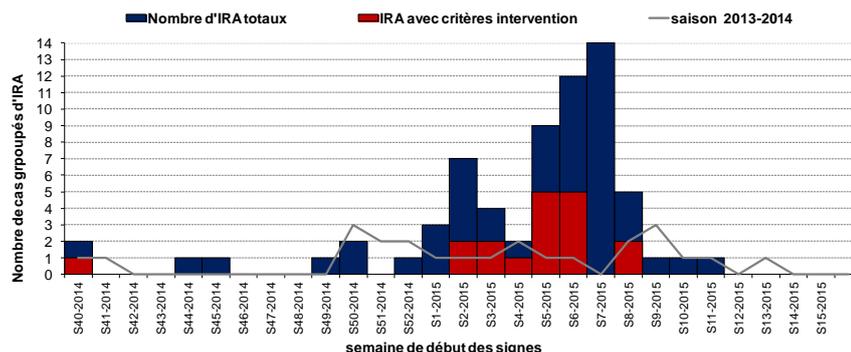


Figure 13 |

Nombre hebdomadaire des groupés d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées, par date de début des symptômes depuis octobre 2013 (données au 01/04/2015)



Syndromes Grippaux

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®**, la diminution de l'activité des urgences pour grippe/syndrome grippal se poursuivait en semaine 13 (-30% par rapport à la semaine précédente soit -321 passages) dans toutes les classes d'âges. Les effectifs étaient encore à un niveau légèrement supérieur à celui des deux années précédentes. Les personnes de 65 ans et plus, représentaient toujours la majorité des patients hospitalisés (45%).

En **service de réanimation**, 37 nouveaux cas graves ont été signalés la semaine précédente portant à 1 517 le nombre total de cas graves notifiés depuis le 1er novembre 2014. Le nombre total de cas est dorénavant plus élevé que celui observé lors de la pandémie de 2009-2010 (n=1334). Le nombre hebdomadaire continue à diminuer très fortement depuis la semaine 7. Les patients étaient âgés de 1 mois à 98 ans, avec une moyenne d'âge à 60 ans. La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée : 82% avaient une comorbidité ciblée par la vaccination et 48% avaient 65 ans et +. La plupart des patients ont été infectés par un virus grippal de type A. Plus de la moitié des patients n'avaient pas été vaccinés contre la grippe. La létalité est à 15% (224 décès).

Concernant la **surveillance virologique** depuis la semaine 40 de 2014, 2655 prélèvements ont été réalisés en médecine générale et parmi eux, 1482 virus grippaux ont été identifiés. La distribution des types et sous-types montre une majorité de virus de type A(H3N2). A l'hôpital, 12622 virus grippaux ont été identifiés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Rénal) et 82% d'entre eux étaient de type A.

Actualités régionales

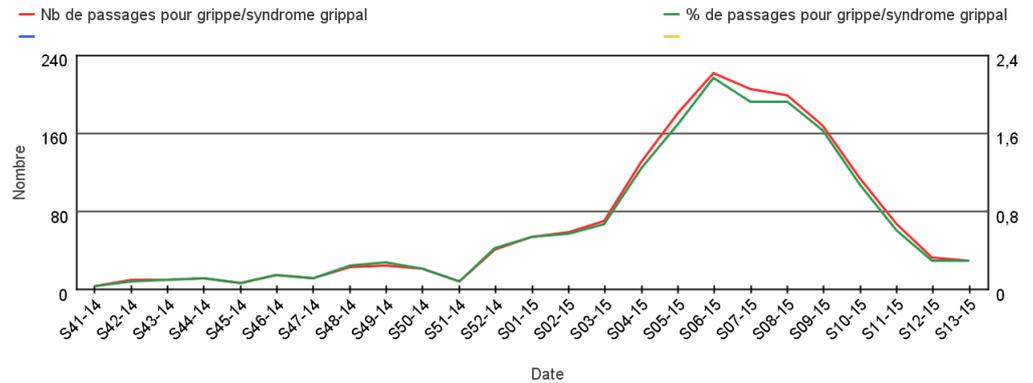
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur était stable au niveau régional en semaine 13 par rapport à la semaine précédente avec 30 passages (0,3% des passages) contre 32 en semaine précédente (figure 14). Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 3) et concerne globalement toutes les classes d'âge (figure 15).

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 7 virus grippaux ont été identifiés en semaine 13, soit 15,6% des échantillons analysés. Ce pourcentage est en augmentation par rapport à la semaine 12. Le rhinovirus a été détecté pour 31,1% échantillons analysés (figure 16).

En semaine 13, aucun cas graves de grippe hospitalisé dans les **services de réanimation** de la région Midi-Pyrénées n'a été signalé à l'InVS (Cire Midi-Pyrénées). Le nombre total de cas signalés depuis le début de la surveillance est de 83 cas (données provisoires au 01/04/2015) (figure 17).

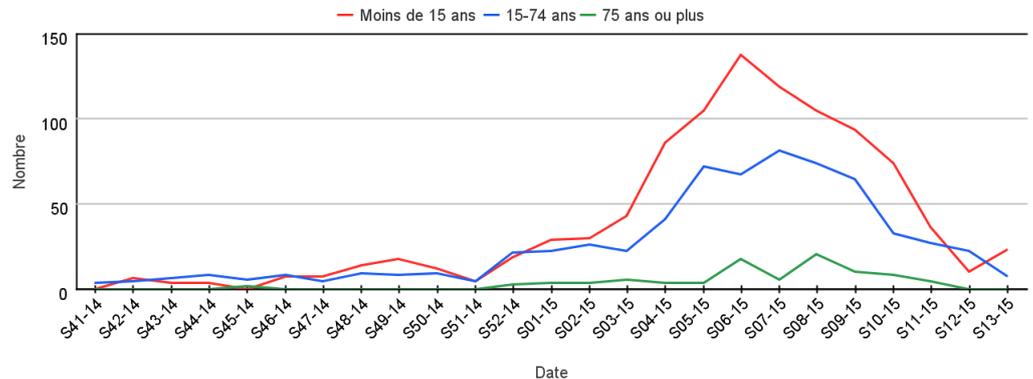
| Figure 14 |

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 15 |

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



Syndromes grippaux - Médecine hospitalière - page 3/3

Syndromes
Grippaux

Tableau 3 |

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

Départements	Semaine 12		Semaine 13		Evolution entre les semaines 12 et 13
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0%	1	0,1%	
Aveyron	0	0,0%	0	0,0%	
Haute-Garonne	16	0,4%	20	0,5%	
Gers	1	0,7%	0	0,0%	
Lot	1	0,1%	1	0,1%	
Hautes-Pyrénées	3	0,2%	3	0,3%	
Tarn	8	0,4%	2	0,1%	
Tarn-et-Garonne	3	0,3%	3	0,4%	
Midi-Pyrénées	32	0,3%	30	0,3%	→

Figure 16 |

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs par souche virale sur l'ensemble des échantillons analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse (données au 01/04/2015)

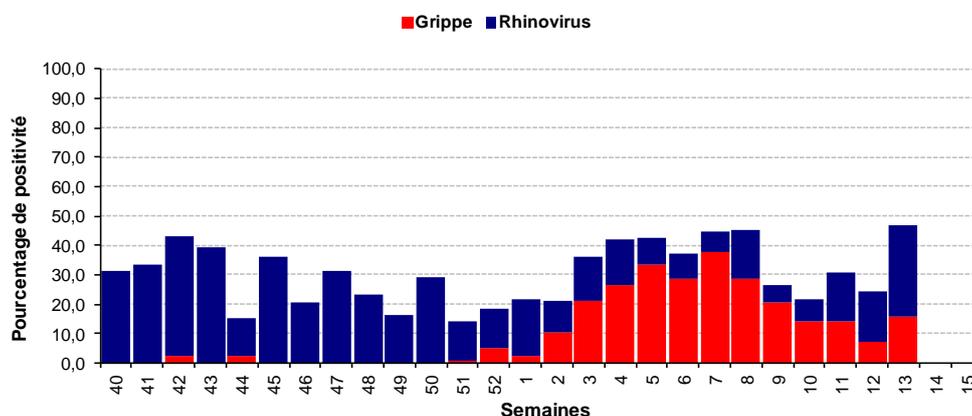
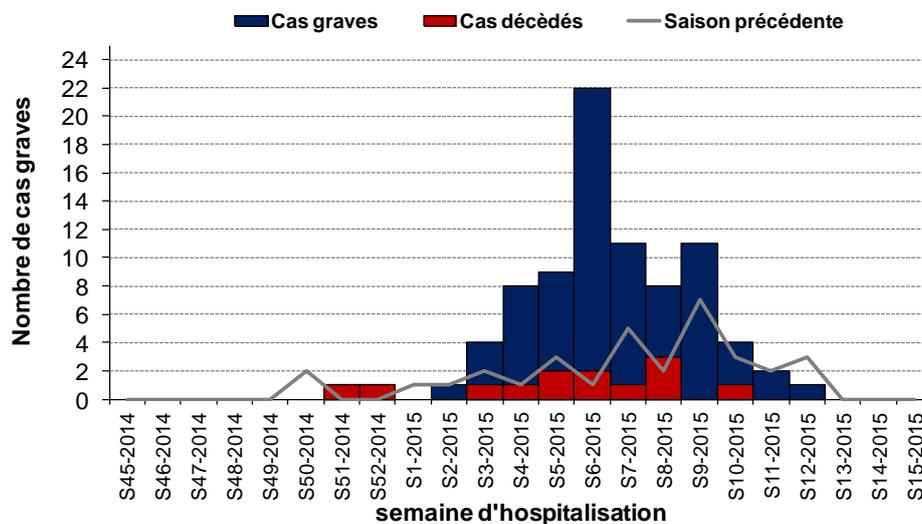


Figure 17 |

Nombre de signalements de cas graves de grippe admis dans un service de réanimation de Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/04/2015)



Bronchiolites

Médecine Libérale

Médecine hospitalière

Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 13 (du 23/03/2015 au 29/03/2015)

Bronchiolites - Médecine libérale

Actualités nationales

Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans était stable.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur était stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente avec aucune intervention contre 5 en semaine précédente (figure 18).

Bronchiolites - Médecine hospitalière

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 était stable par rapport aux semaines précédentes.

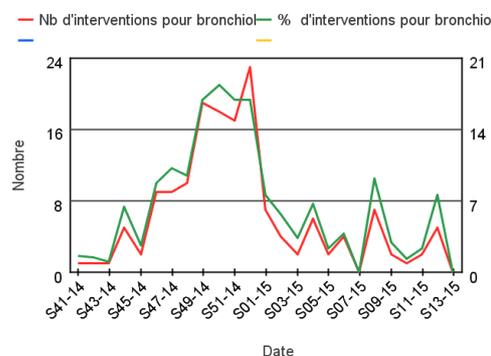
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur était stable au niveau régional en semaine 13 par rapport à la semaine précédente avec 28 passages (4,7% des passages) contre 28 en semaine précédente (figure 19). Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 4).

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 4 VRS ont été identifiés en semaine 13, soit 8,2% des échantillons analysés (figure 20). Ce pourcentage est en augmentation par rapport à la semaine 12.

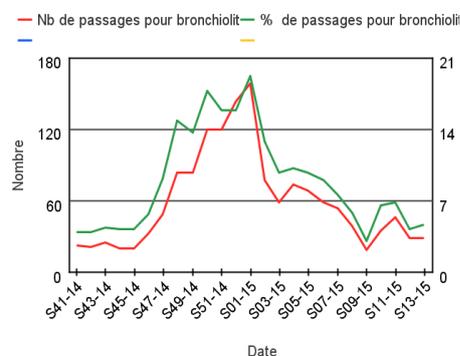
| Figure 18 |

Nombre et % d'interventions SOS Médecins 31 pour diagnostic de bronchiolite (moins de 2 ans)



| Figure 19 |

Nombre et % de passages pour diagnostic de bronchiolite enregistrés via Oscour® en Midi-Pyrénées (moins de 2 ans)



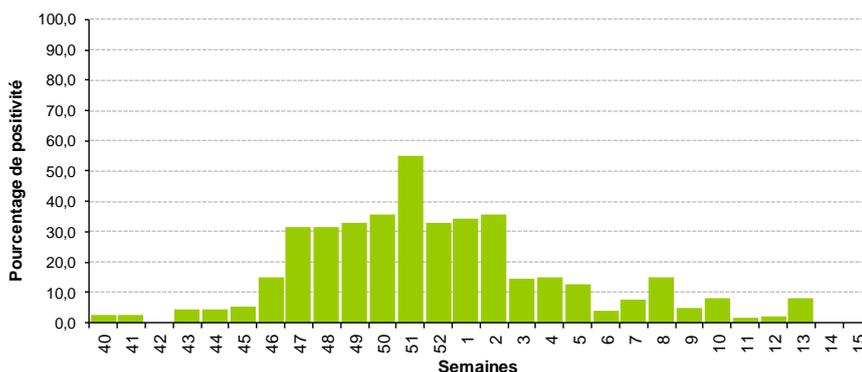
| Tableau 4 |

Passages aux urgences enregistrés par le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (moins de 2 ans)

Départements	Semaine 12		Semaine 13		Evolution entre les semaines 12 et 13
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0%	0	0,0%	
Aveyron	0	0,0%	1	5,6%	
Haute-Garonne	20	5,7%	18	5,4%	
Gers	0	0,0%	0	0,0%	
Lot	0	0,0%	2	11,8%	
Hautes-Pyrénées	2	2,7%	2	3,6%	
Tarn	2	1,8%	5	4,7%	
Tarn-et-Garonne	4	7,0%	0	0,0%	
Midi-Pyrénées	28	4,3%	28	4,7%	➔

| Figure 20 |

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



Maladies à déclaration obligatoire



Signaler,
alerter, déclarer

à la CVAGS Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire,
point d'entrée unique de l'ARS Midi-Pyrénées

0 820 226 101

N° réservé aux professionnels de santé
et aux établissements

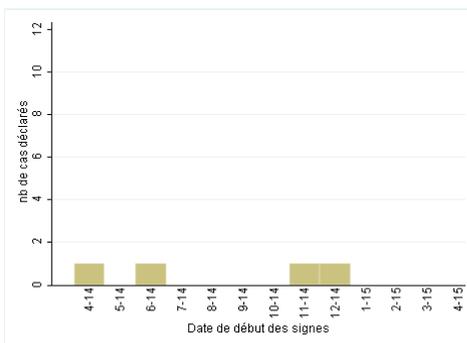
ars31-alerte@ars.sante.fr
fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

Rougeole

Figure 21

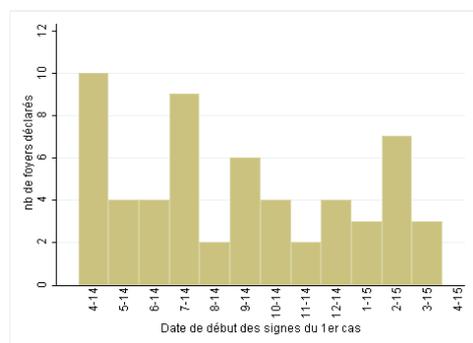
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/04/2015)



Toxi-infections alimentaires collectives

Figure 22

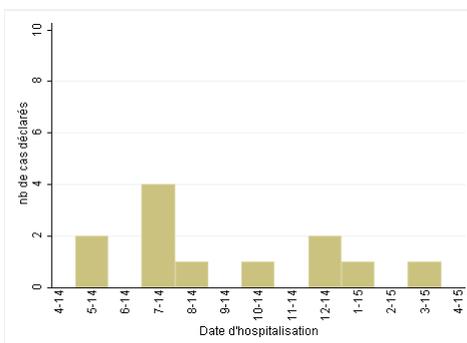
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/04/2015)



Infections invasives à méningocoque

Figure 23

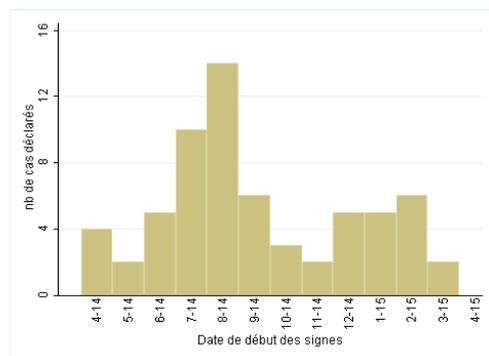
Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/04/2015)



Légionellose

Figure 24

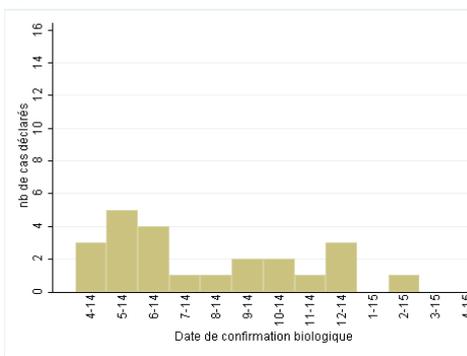
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/04/2015)



Hépatite A

Figure 25

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/04/2015)



Synthèse des MDO par départements

Tableau 5

Nombre de MDO déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées au cours de l'année et des 4 dernières semaines (données provisoires au 01/04/2015)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2015	4 semaines précédentes								
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
31	0	0	9	0	2	1	8	1	1	0
32	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
46	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
65	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
81	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Région	0	0	13	3	2	1	13	2	1	0

Maladies à déclaration obligatoire

Remerciements aux partenaires de la surveillance



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'Océanie, 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)
Partenaires de la surveillance des IRA/GEA survenus en collectivité : l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de Midi-Pyrénées

Directeur de la publication
François Bourdillon, directeur général de l'InVS

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

Comité de rédaction
Marie Borderon
Cécile Durand
Dr Anne Guinard
Damien Mouly
Jérôme Pouey

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

www.invs.sante.fr
Rubrique régions et territoires