

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°314

Semaine 10 (du 05/03/2012 au 11/03/2012)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Mars bleu 2012 : mois de mobilisation contre le cancer colorectal

Le cancer colorectal est une tumeur maligne de la muqueuse du côlon ou du rectum. Avec plus de 40 000 nouveaux cas estimés en 2011, il est aujourd'hui le troisième cancer le plus fréquent en France et le deuxième en termes de mortalité après le cancer du poumon. Pour la 5e année consécutive, le mois de mars sera l'occasion de se mobiliser contre le cancer colorectal.

Pour répondre aux objectifs de participation au dépistage fixés par le Plan cancer 2009-2013, l'Institut National du Cancer (INCa), en partenariat avec le ministère chargé de la Santé, l'Assurance maladie, la Mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI), ont déployé, à partir du 1er mars, une campagne d'information et de communication en faveur du dépistage du cancer colorectal. Cette campagne vise à sensibiliser les populations concernées, à mobiliser les professionnels de santé et accompagner les acteurs de terrain.

Le dépistage peut permettre d'identifier la maladie à un stade très précoce de son développement, voire de détecter des adénomes, avant qu'ils n'évoluent vers un cancer. Le bénéfice s'avère particulièrement important pour ce cancer puisque lorsqu'il est détecté à un stade précoce (cancer superficiel dans la paroi de l'intestin), le taux de survie à 5 ans dépasse alors 90 %.

Plus d'informations sur : <http://www.sante.gouv.fr/mars-bleu-2012-mois-de-mobilisation-contre-le-cancer-colorectal.html>

| Actualités internationales |

Infection Invasive à Méningocoque NmW135 en Afrique de l'Ouest

Depuis le début 2012, le centre national de référence des méningites a rapporté 5 cas de méningite à W135, importés ou liés à des voyages en Afrique. Les patients présentaient tous des formes extra méningées. La circulation de W135 a été confirmée dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest, où elle est endémo-épidémique. La saison épidémique de la méningite a commencé dans la plupart des pays de la bande sahélienne et sa dynamique est globalement similaire à celle des 2 années précédentes : augmentation attendue du nombre de cas mais pas d'épidémie majeure (ni régionale ni nationale). La vaccination est recommandée aux personnes se rendant de janvier à mai dans les pays endémiques de la ceinture de la méningite (Sahel) et l'utilisation du vaccin meningococcique tétravalent ACW135Y doit être préconisée dans ce cas.

Grippe aviaire A(H5N1)

Depuis le début de l'épizootie (décembre 2003), 63 pays ou territoires ont notifié des infections chez des oiseaux sauvages ou d'élevage. Pour les voyageurs se rendant dans des zones où il existe des foyers animaux, il convient de respecter certaines précautions. Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 596 cas dont 350 décès (bilan au 13 mars 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 3

18 établissements, répartis sur 6 départements, participent à la remontée de données médicales à l'InVS via le réseau Oscour® ; 59% des passages en services d'urgence observés sur la région peuvent être ainsi utilisés pour le suivi des épidémies et phénomènes saisonniers (indicateurs syndromiques).

Gastro-entérites et diarrhées aiguës Page 3

Les indicateurs sont dans l'ensemble stables avec des divergences selon les sources de données.

Syndromes grippaux Page 5

Les indicateurs sont dans l'ensemble en diminution sur l'ensemble des sources de données. Un cas grave de grippe signalé cette semaine.

Bronchiolites Page 8

Les indicateurs sont en diminution sur l'ensemble des sources de données.

Rougeoles Page 10

L'épidémie n'a pas encore repris, le nombre de cas reste très bas.

Hépatites A, Légionelloses, Méningites, Tiac Page 12

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

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau sentinelles du Schs, du Grog, du réseau unifié, du réseau Oscour, de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 10). 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/regions/midi_pyrenees/pe_midi_pyrenees_partenaires_et_methodes_130111.pdf.

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



Mairie de Toulouse



O.R.U.M.I.P.



Sentiweb



CHU de Toulouse

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

Actualités nationales

La fréquentation des services des urgences adultes et pédiatriques est stable pour la semaine écoulée. Chez les enfants, en particulier chez les moins de 2 ans, les principales pathologies observées sont stables ou en baisse, notamment la grippe (de -33% à -43% selon l'âge). A noter toutefois chez les enfants de 2 à 14 ans, une légère augmentation de l'asthme et des traumatismes.

Actualités régionales

Pour la semaine 10, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 9222 passages (environ 74% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 18 ont transmis des données médicales de passages, soit 7316 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 59% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région.

Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est relativement stable.

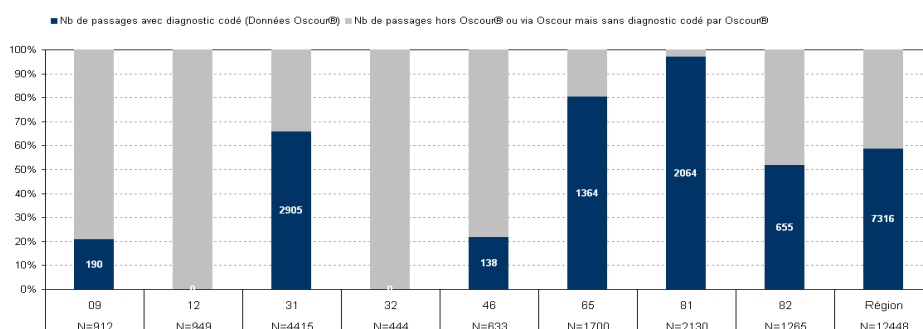
| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 10 (du 05/03/2012 au 11/03/2012)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	605	0,00%
	CH Ariège-Couserans	204	93,14%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1205	70,79%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	685	94,74%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	843	100,00%
	Hopital Joseph Ducuing	280	97,14%
	CH de St Gaudens	397	72,54%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	366	0,00%
	CH de Gourdon	138	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	715	88,53%
	CH de Lourdes	339	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	147	97,28%
	Hôpitaux de Lannemezan	249	100,00%
Tarn	CH de Albi	576	98,44%
	CH de Castres	716	99,58%
	CH de Lavaur	347	97,41%
	Polyclinique du Sidobre	275	92,00%
	CMC Claude Bernard	198	97,47%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	619	71,73%
	CH de Moissac	318	66,35%
TOTAL Région		9222	79,33%

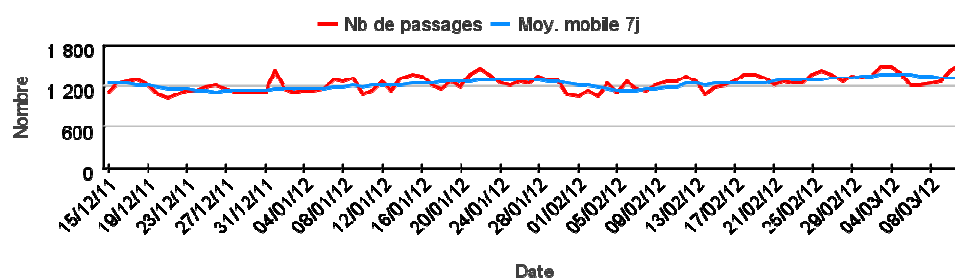
| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 10 (du 05/03/2012 au 11/03/2012)



| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées, à établissements constants sur la période

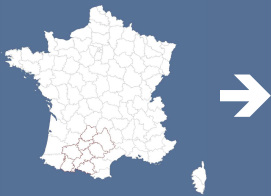


Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

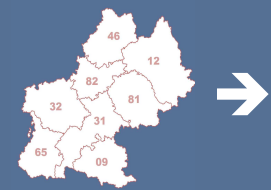
Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, l'activité pour diarrhée aiguë est faible avec une incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimée à 154 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (220 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont stables. Les gastro-entérites représentent environ 14% des motifs d'appels et 7% des diagnostics.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en légère augmentation (avec 4,8 cas par médecin) par rapport à la semaine passée. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution avec 44 interventions soit 6,6 % des interventions. Cette tendance s'observe pour toutes les classes d'âge sauf les plus de 64 ans pour qui l'indicateur est stable.

Figure 3

Nombre moyen hebdomadaire de consultations pour diarrhées aiguës par médecin du réseau sentinelle du Schs de Toulouse

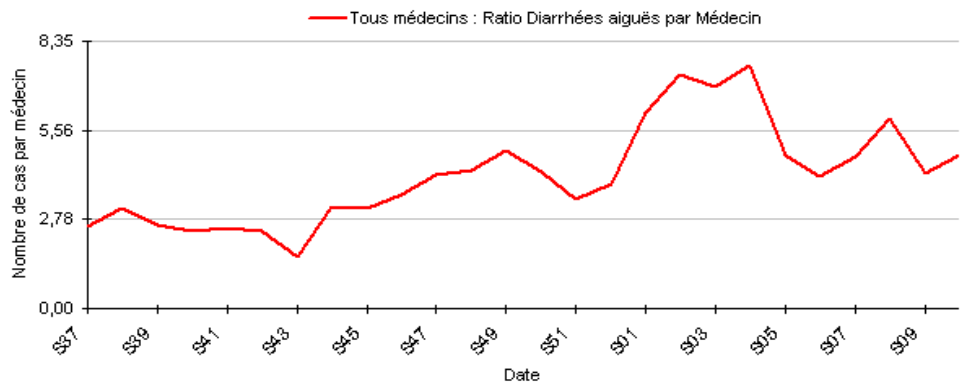


Figure 4

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

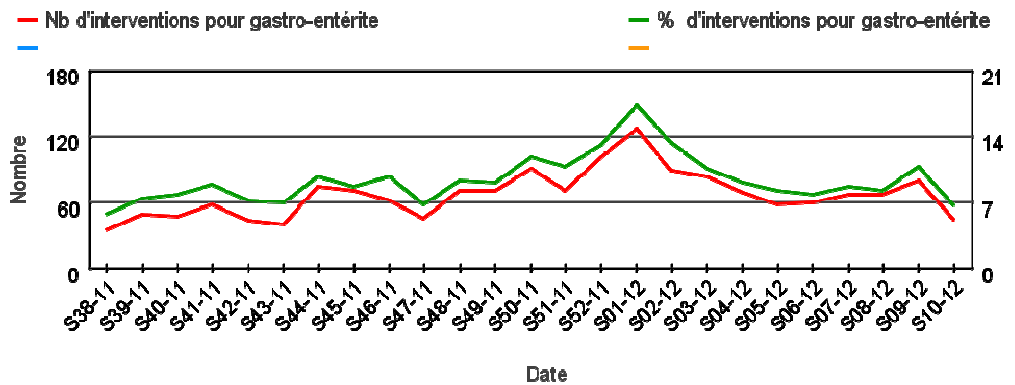
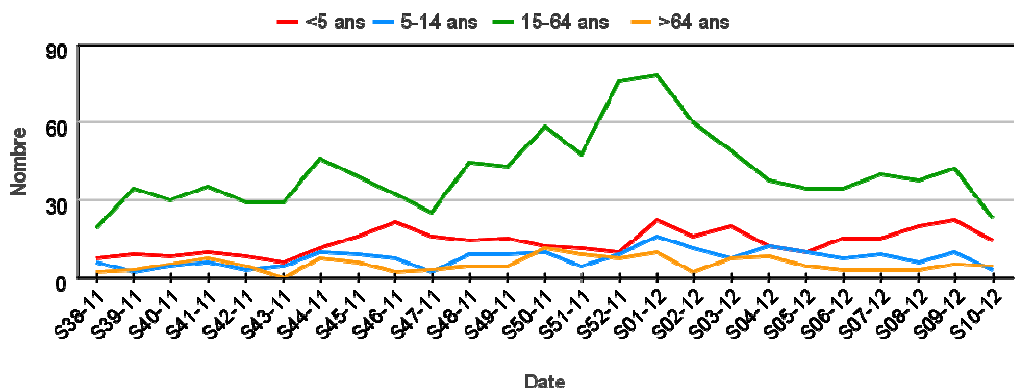


Figure 5

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



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 baisse tous âges confondus par rapport à la semaine passée (-15 %).

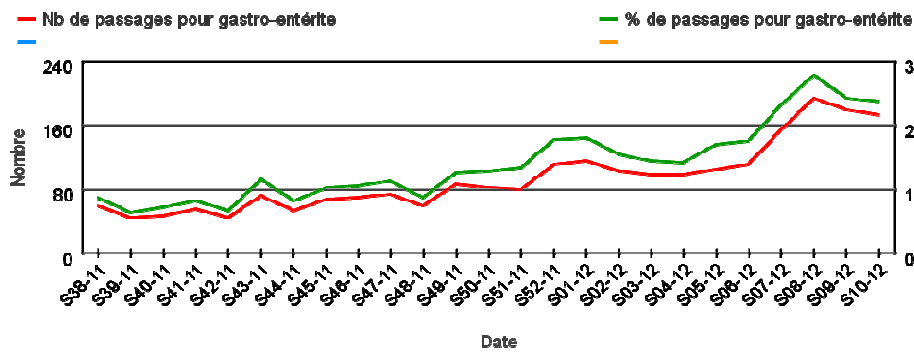
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 174 passages pour gastro-entérite soit 2,4 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est plutôt hétérogène sur nos départements puisque l'indicateur est en augmentation en Ariège et dans le Tarn et en diminution dans le Tarn-et-Garonne. Au niveau régional, l'indicateur est stable dans toutes les classes d'âge.

En semaine 10, aucun nouveau **foyer de gastro-entérites aiguës (GEA) n'est survenu en collectivité de personnes âgées** en Midi-Pyrénées. Le nombre total de foyers notifiés depuis début novembre 2011 est de 25 épisodes.

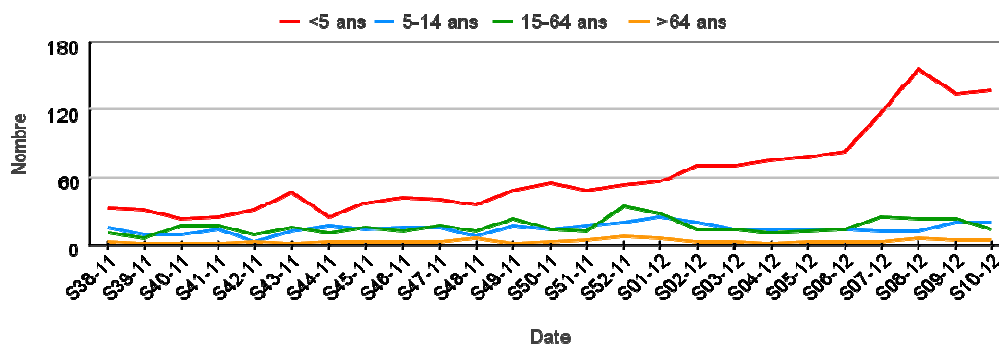
| Figure 6 |

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

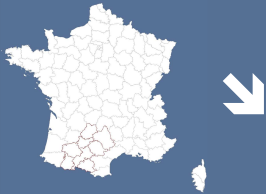
Départements	Semaine 9		Semaine 10		Evolution du % entre les semaines 9 et 10
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	1	0,5 %	3	1,6 %	non interprétable
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	140	4,7 %	131	4,5 %	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0 %	1	0,7 %	→
Hautes-Pyrénées	17	1,1 %	16	1,2 %	→
Tarn	5	0,2 %	10	0,5 %	↑
Tarn-et-Garonne	17	2,8 %	13	1,9 %	↓
Midi-Pyrénées	180	2,4 %	174	2,4 %	→

Syndromes Grippaux

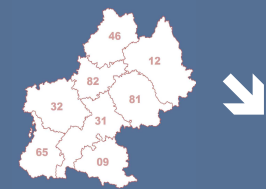
Médecine Libérale

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le réseau unifié **Sentinelles/GROG**, le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 391 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 370 - 412], en diminution par rapport aux dernières semaines (486 /100 000 en semaine précédente).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en diminution. Cette tendance s'observe pour toutes les classes d'âge (-29 %).

Concernant la **surveillance virologique**, 437 nouveaux virus grippaux ont été détectés cette semaine. Depuis la reprise de la surveillance, 4082 virus grippaux ont été détectés. Parmi les virus A(H3N2), une circulation majoritaire de virus antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale A/Perth/16/2009 est observée. Parmi les virus B pour lesquels la détermination de lignage a été réalisée (n=15), 10 sont de lignage B Yamagata. Tous les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

Actualités régionales

En médecine libérale, pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en diminution avec 4,3 cas par médecin.

D'après les médecins généralistes du **réseau unifié Sentinelles/GROG** localisés en Midi-Pyrénées, un taux d'incidence des syndromes grippaux de 560 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées [IC95% : 479 - 641], en diminution depuis la semaine 8.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, la situation épidémiologique de la grippe est stable en région. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en légère diminution avec 58 interventions soit 8,7 % des interventions. Cependant, elle est stable pour les moins de 15 ans.

Figure 8

Nombre moyen hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux par médecin du réseau sentinelle du Schs de Toulouse

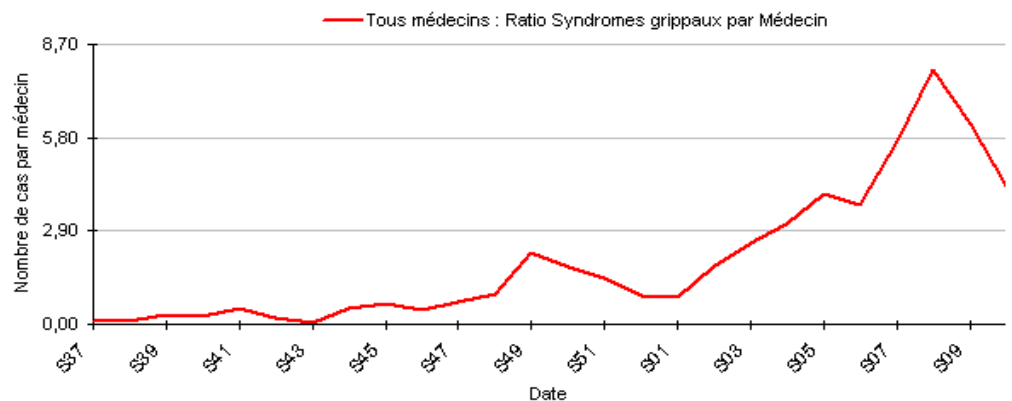
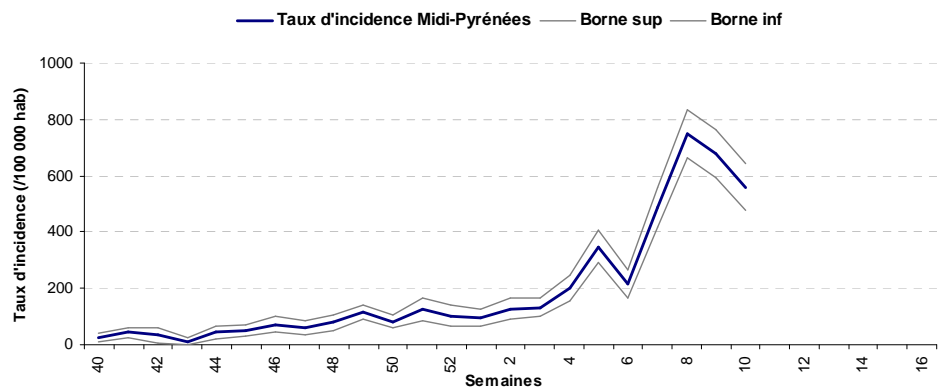


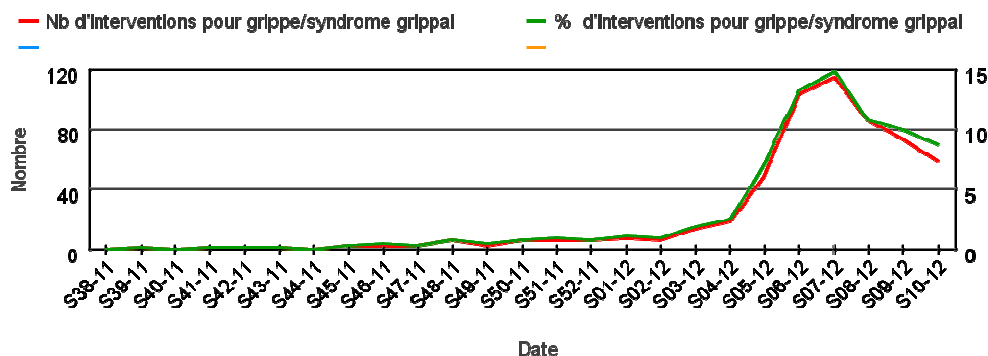
Figure 9

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



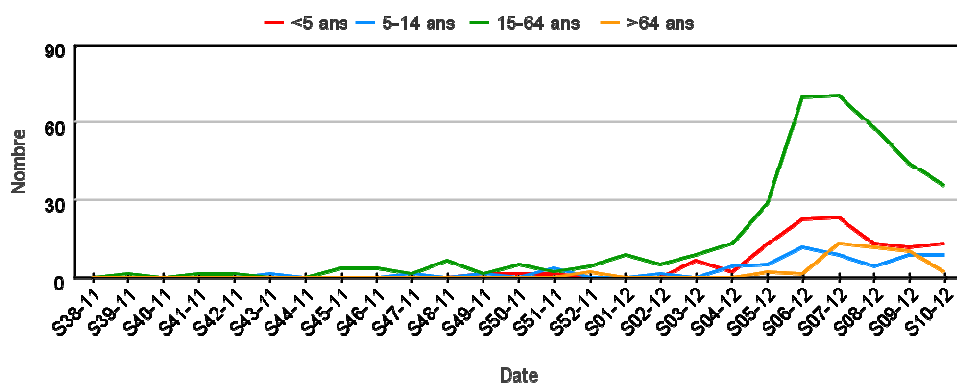
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge 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 grippe est en diminution par rapport à la semaine passée, pour toutes les classes d'âge (-38 %).

En **service de réanimation**, 200 cas graves ont été signalés depuis la semaine 44-2011. Ceci concerne essentiellement des adultes, avec facteur de risque, infectés par un virus A(H3N2). Les sujets âgés de 65 ans ou plus sont largement surreprésentés parmi les cas graves (48%) alors qu'ils ne représentent que 17% de la population générale.

La part importante des cas vaccinés cette année a conduit à une estimation de l'efficacité du vaccin contre la survenue de formes graves de grippe admis en réanimation. Les analyses hebdomadaires sont toujours en faveur d'une diminution de l'efficacité du vaccin cette saison par rapport à la saison 2010-2011.

En semaine 10, 113 nouveaux **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées** ont été signalés à l'InVS, portant à 635 le nombre de foyers notifiés depuis début septembre 2011.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant **au réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 73 passages soit 1,0 % des passages avec un diagnostic codé (contre 90 en semaine 9). Cette tendance est globalement homogène sur les départements dont les données sont interprétables et sur ne concerne pas les 5-14 ans.

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 6 virus grippaux ont été identifiés en semaine 10, soit 16 % des échantillons analysés. Ce pourcentage est en diminution par rapport à la semaine passée. Le rhinovirus a été détecté pour 21 % échantillons analysés.

En semaine 10, 1 cas grave de grippe a été hospitalisé dans les **services de réanimation** de la région Midi-Pyrénées.

En semaine 10, 3 nouveaux **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) sont survenus en collectivité de personnes âgées** et ont été signalés en Midi-Pyrénées. Le nombre total de foyers notifiés depuis début novembre 2011 est de 58 épisodes.

Figure 12 |

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

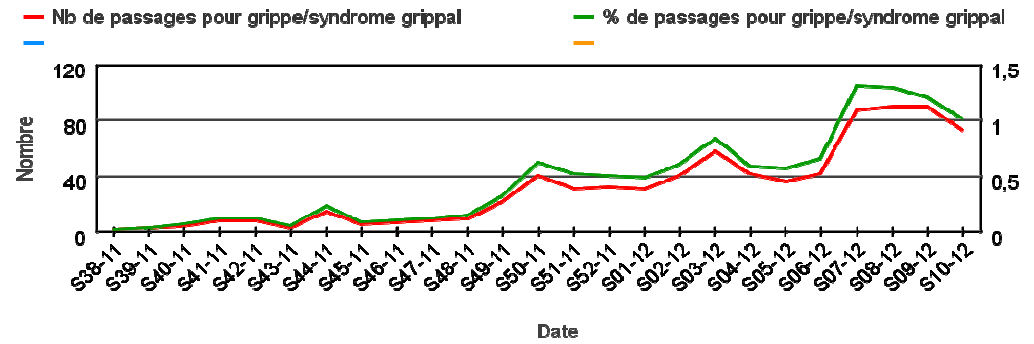


Figure 13 |

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

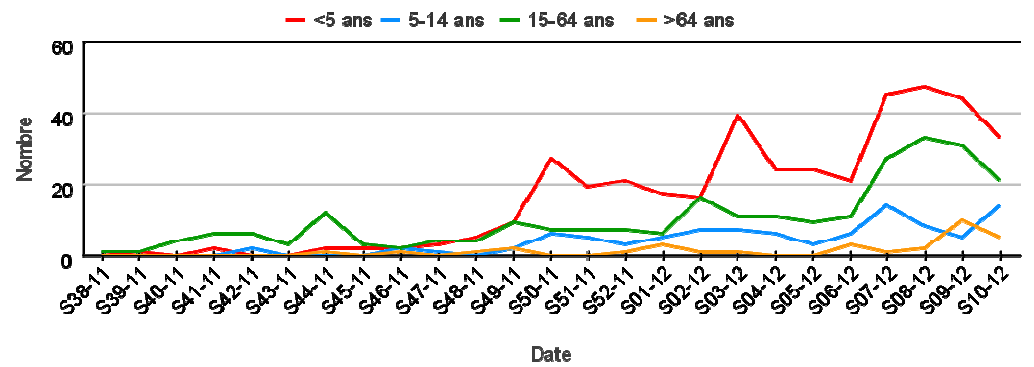


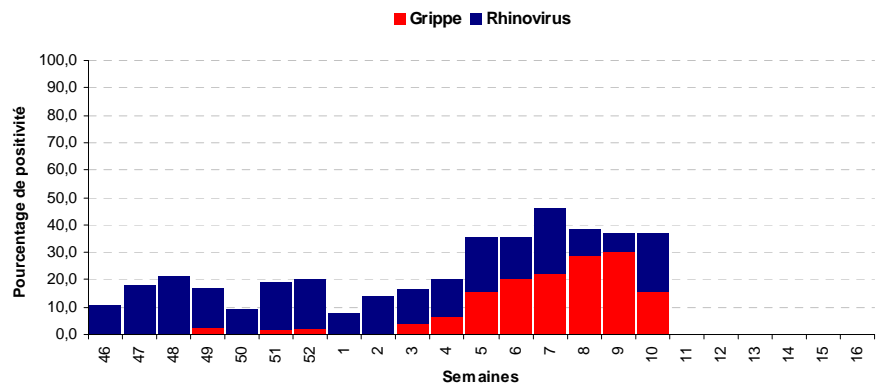
Tableau 3 |

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

Départements	Semaine 9		Semaine 10		Evolution du % entre les semaines 9 et 10
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	3	1,5 %	0	0,0 %	non interprétable
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	50	1,7 %	42	1,4 %	↘
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0 %	2	1,4 %	non interprétable
Hautes-Pyrénées	12	0,8 %	14	1,0 %	→
Tarn	20	1,0 %	10	0,5 %	↘
Tarn-et-Garonne	5	0,8 %	5	0,7 %	→
Midi-Pyrénées	90	1,2 %	73	1,0 %	↘

Figure 14 |

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**, le Virus Respiratoire Syncytial reste présent mais les cas deviennent peu fréquents.

Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans est en légère baisse (-13 %) avec environ 20% des diagnostics d'intervention.

Actualités régionales

En médecine libérale, pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en diminution avec 0,1 cas par médecin.

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation cette semaine avec 3 interventions soit 0,5 % des interventions.

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

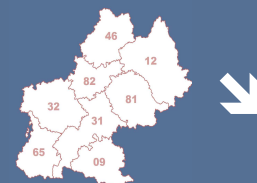
Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine

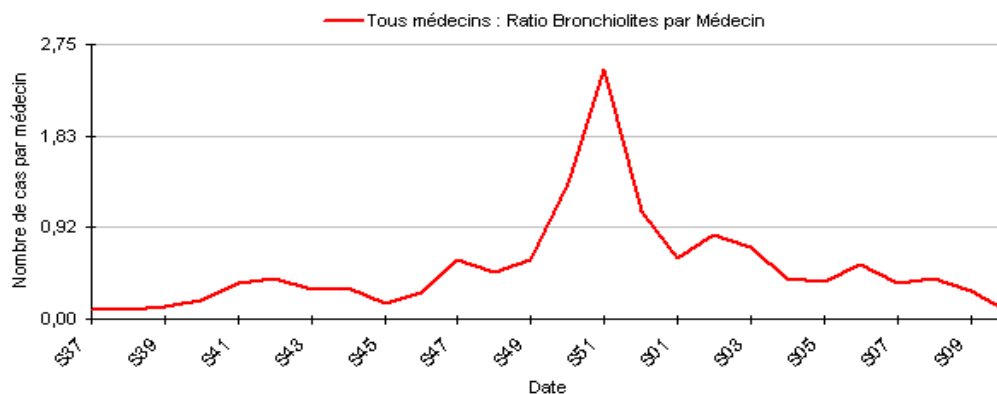


Région Midi-Pyrénées



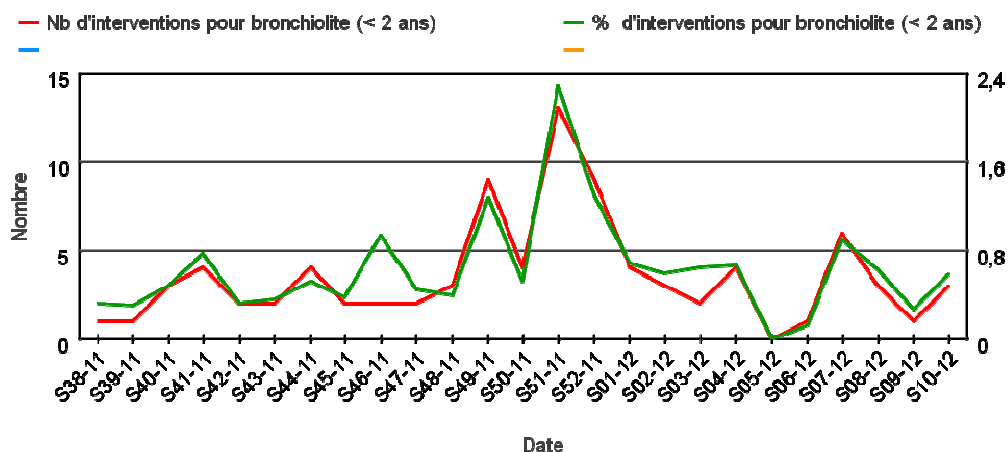
| Figure 15 |

Nombre moyen hebdomadaire de consultations pour bronchiolite par médecin du réseau sentinelle du Schs de Toulouse



| Figure 16 |

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 diminution (-18 %), à un niveau inférieur aux saisons 2010-2009 et 2010-2011 pour la même période.

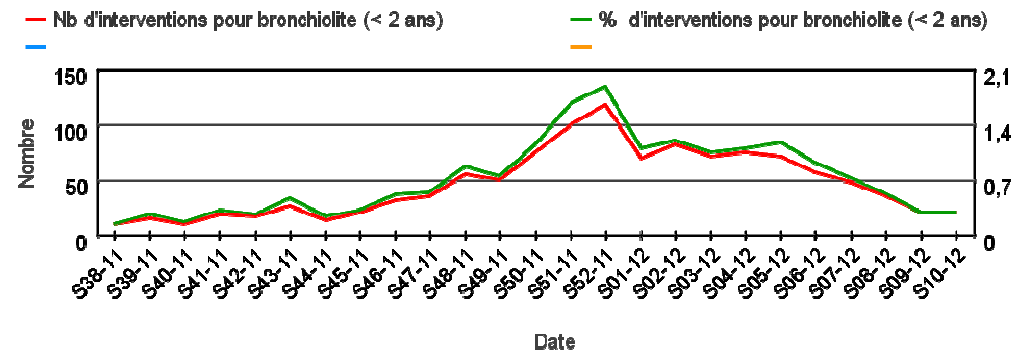
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 22 passages soit 0,3 % 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**, 6 VRS ont été identifiés en semaine 10, soit 12 % des échantillons analysés. Ce pourcentage est en légère augmentation par rapport à la semaine passée.

| Figure 17 |

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 |

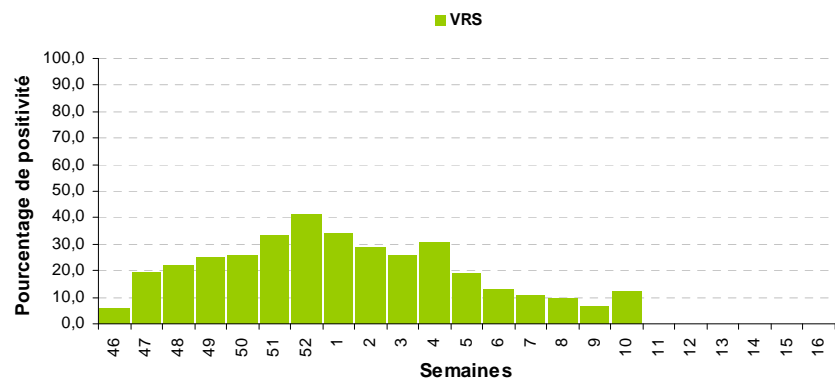
Passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 9		Semaine 10		Evolution du % entre les semaines 9 et 10
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	0	0,0%	0	0,0%	non interprétable
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	15	0,5%	14	0,5%	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0%	0	0,0%	non interprétable
Hautes-Pyrénées	1	0,1%	3	0,2%	non interprétable
Tam	5	0,2%	4	0,2%	→
Tam-et-Garonne	1	0,2%	1	0,1%	non interprétable
Midi-Pyrénées	22	0,3%	22	0,3%	→

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

| Figure 18 |

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



Données régionales

Actualités nationales

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, avec une 3ème vague épidémique de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, et un pic atteint en mars 2011. De novembre 2011 jusqu'à fin janvier 2012, on note une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2009-début 2010, avec, au cours de ce mois de janvier, 98 cas notifiés (dont 2 pneumopathies graves). Une 4ème vague épidémique reste donc possible dans les semaines à venir, dont l'importance est difficile à prévoir.

En semaine 10, d'après les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de passages aux urgences pour rougeole est stable par rapport à la semaine précédente et reste à un niveau faible.

Actualités régionales

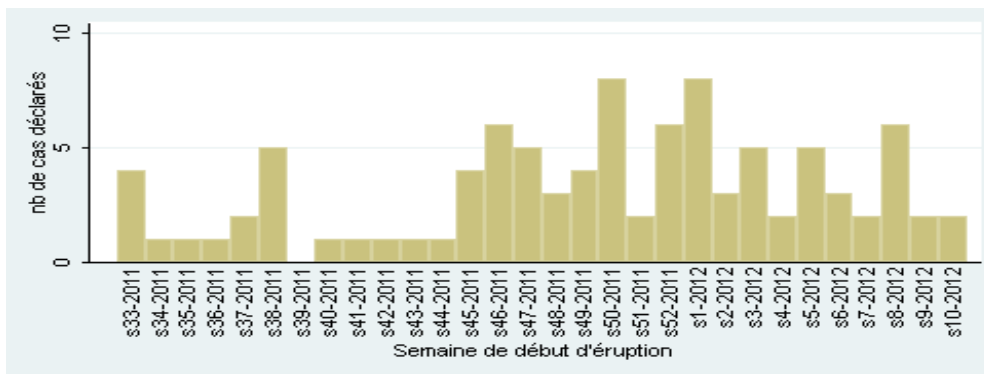
Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'InVS pour la région Midi-Pyrénées est stable ces dernières semaines, au niveau régional et départemental.

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

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au réseau Oscour®, 1 passage aux urgences avec un diagnostic de rougeole.

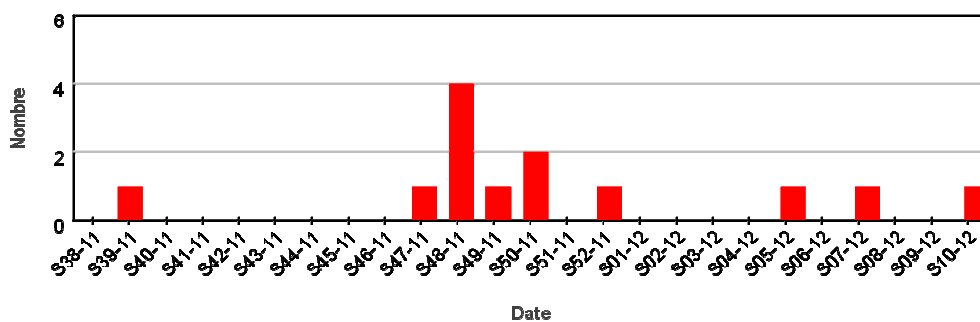
| Figure 19 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)



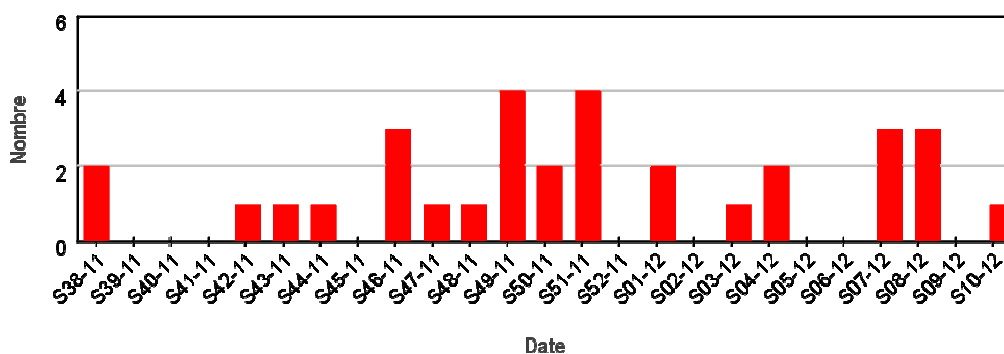
| Figure 20 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de rougeole pour SOS Médecins 31



| Figure 21 |

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



Maladies à déclaration obligatoire

Rougeole

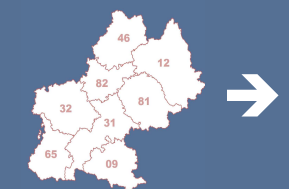
Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



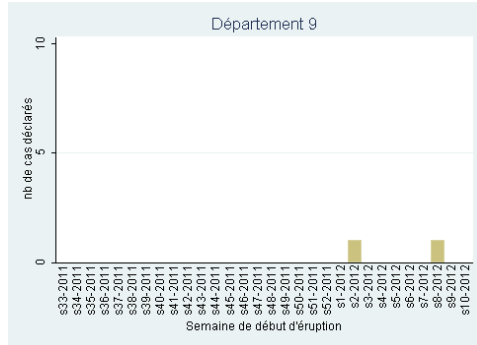
Région Midi-Pyrénées



Données départementales

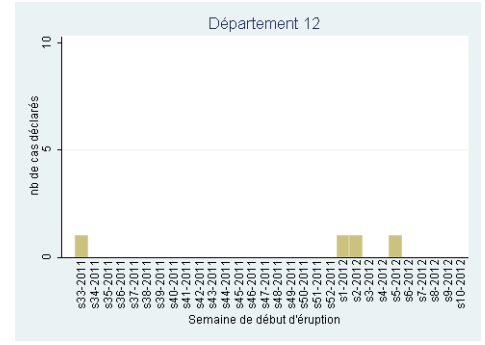
| Figure 22 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Ariège (données provisoires au 15/03/2012)



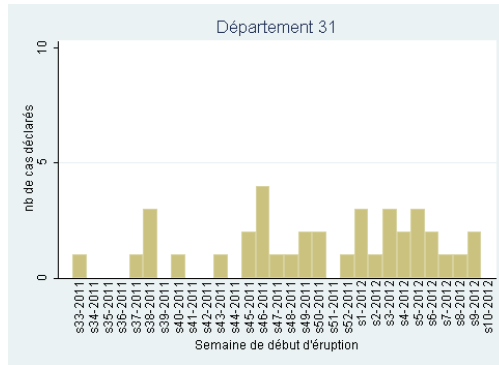
| Figure 23 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Aveyron (données provisoires au 15/03/2012)



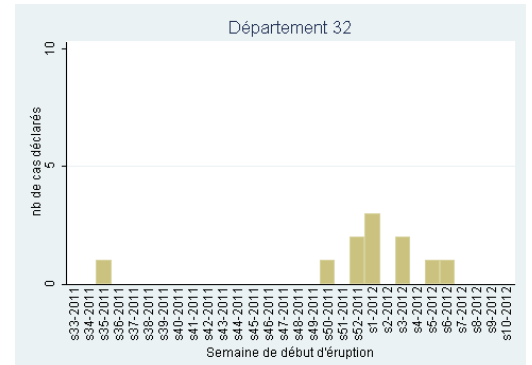
| Figure 24 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Haute-Garonne (données provisoires au 15/03/2012)



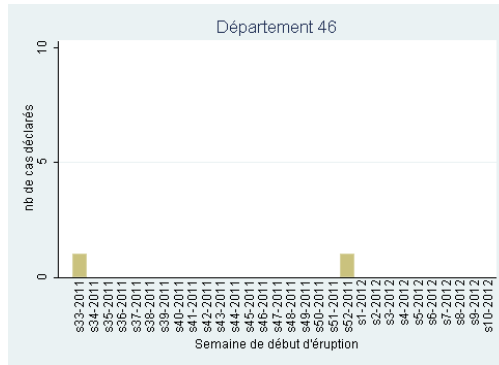
| Figure 25 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Gers (données provisoires au 15/03/2012)



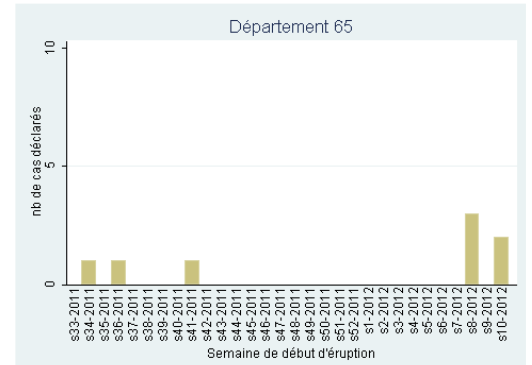
| Figure 26 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Lot (données provisoires au 15/03/2012)



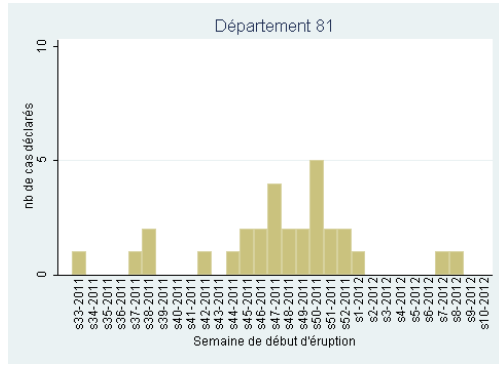
| Figure 27 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Hautes-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)



| Figure 28 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Tarn (données provisoires au 15/03/2012)



| Figure 29 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Tarn-et-Garonne (données provisoires au 15/03/2012)

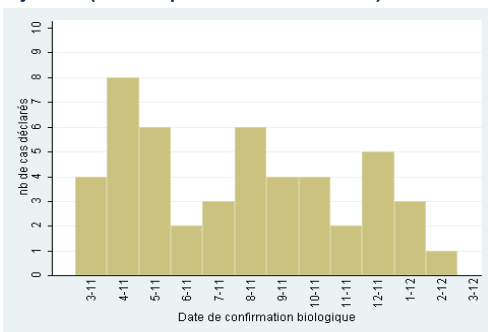
Département 82 : pas de cas de rougeole depuis la semaine 27-2011

Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 30 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)



| Tableau 5 |

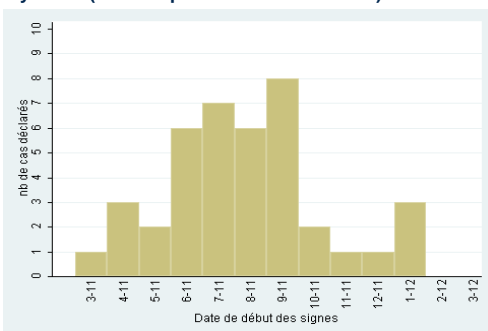
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)

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

Légionellose

| Figure 31 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)



| Tableau 6 |

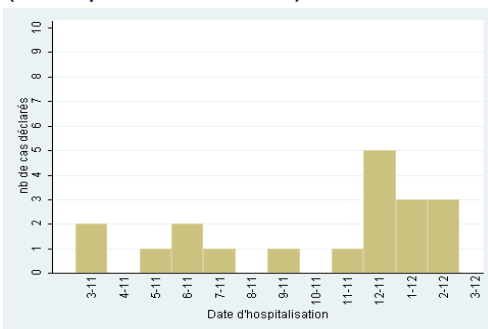
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)

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

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 32 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)



| Tableau 7 |

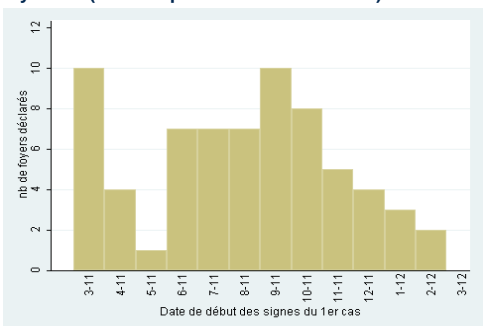
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (2-2012)	Mois en cours (3-2012)
9	3	3	0
12	0	0	0
31	1	0	0
32	1	0	0
46	1	0	0
65	0	0	0
81	0	0	0
82	0	0	0
Total	6	3	0

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 33 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)



| Tableau 8 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/03/2012)

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

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
Maud Ginsbourger
Epidémiologiste stagiaire Profet

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