

BULLETIN DU RÉSEAU DE SURVEILLANCE DES INFECTIONS INVASIVES BACTÉRIENNES

Données au 31 décembre 2012



L'objectif du réseau Epibac est d'estimer en France l'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae*, *Listeria monocytogenes*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus agalactiae* (B) et *Streptococcus pyogenes* (A), infections le plus souvent communautaires, de suivre leur évolution dans le temps et de décrire les principales caractéristiques épidémiologiques des patients hospitalisés. Il contribue à l'évaluation des mesures de prévention, notamment vaccinales, mises en place au niveau national.

Données épidémiologiques

Les résultats présentés concernent l'année 2012. La participation des laboratoires a été pour 2012 de 281 laboratoires couvrant 351 établissements de santé de court séjour (75 universitaires, 253 autres publics, 19 privés et 4 centres de lutte contre le cancer). Ont également participé 9 laboratoires des DOM, dont l'analyse est présentée pour la première fois.

Suite à la modification de la définition de cas en 2009, incluant les cas détectés par PCR, les incidences rapportées pour les années 2009 à 2012 prennent en compte les cas détectés par culture ou par PCR. Par souci de comparabilité, les tableaux et figures présentant les incidences et nombres de cas des années antérieures à 2009, reposent uniquement sur les cas détectés par culture.

En 2012, les nombres de cas détectés par PCR représentent parmi les cas déclarés : 26 % des cas déclarés dus à *N. meningitidis*, 1 % des cas déclarés dus à *L. monocytogenes* et moins de 1 % des cas déclarés dus à *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *S. pyogenes* et *S. agalactiae*.

Points essentiels

En France métropolitaine

Evolution récente

En 2012 par rapport à 2011, ont été observées :

- une diminution de l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* ;
- une stabilité de l'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus agalactiae* et à *Listeria monocytogenes* comme présenté ci-dessous :

Infections invasives				
	Incidence*/100 000 2011	Incidence*/100 000 2012	Ratio d'incidence (IC95 %) 2011-2012	p
<i>Haemophilus influenzae</i>	1,27	1,24	0,98 [0,87-1,11]	0,8
<i>Neisseria meningitidis</i>	0,98	0,96	0,97 [0,84-1,12]	0,7
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	13,0	11,2	0,87 [0,83-0,90]	<10 ⁻⁴
<i>Streptococcus pyogenes</i>	2,75	2,78	1,01 [0,93-1,10]	0,8
<i>Streptococcus agalactiae</i>	3,99	4,10	1,03 [0,96-1,10]	0,5
<i>Listeria monocytogenes</i>	0,49	0,57	1,15 [0,95-1,39]	0,2

* Incidence redressée pour la couverture et la sous-notification et selon la définition de cas actuelle.

Evolution de l'incidence 'tendances'

L'analyse des évolutions de plus long terme porte sur l'incidence redressée pour la couverture non corrigée pour la sous-notification et ne prenant en compte que les cas détectés par culture.

Infections invasives à *Streptococcus pneumoniae*

Depuis 2010, le vaccin 7-valent a été remplacé par le vaccin 13-valent couvrant 6 sérotypes additionnels de pneumocoques. Entre la période des années 2008 et 2009, dernières années d'utilisation exclusive du vaccin 7-valent et 2012 l'incidence des infections invasives à pneumocoques a diminué dans tous les groupes d'âge :

- de 24,6 à 17,2 cas / 100 000 (-30 %, $p < 10^{-4}$) chez les enfants âgés de moins de 2 ans ;
- de 10,5 à 6,5 cas / 100 000 (-38 %, $p < 10^{-4}$) chez les enfants âgés de 2 à 4 ans ;
- de 2,8 à 1,4 cas / 100 000 (-50 %, $p < 10^{-4}$) chez les enfants âgés de 5 à 15 ans ;
- de 7,2 à 5,8 cas / 100 000 (-20 %, $p < 10^{-4}$) chez les personnes âgées de 16 à 64 ans ;
- de 31,1 à 26,5 cas / 100 000 (-15 %, $p < 10^{-4}$) chez les adultes de plus de 64 ans.

Tous âges confondus, l'incidence des infections invasives à pneumocoques a diminué entre 2008-2009 et 2012 de 11,2 à 9,1 cas / 100 000 (-18 %, $p < 10^{-4}$), cette diminution est observée pour les méningites à pneumocoques (de 1,0 à 0,8 cas / 100 000, -17 %, $p = 0,002$) et pour les bactériémies à pneumocoques (de 10,2 à 8,3 cas / 100 000, -18 %, $p < 10^{-4}$).

De 2001 à 2012, les tendances observées pour les infections invasives impliquant les autres bactéries sont les suivantes :

Haemophilus influenzae

De 2002 à 2012, l'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae* est stable chez les sujets de 0 à 39 ans (0,5 cas / 100 000 en 2012, $p = 0,2$) et tend à augmenter chez les sujets de 40 ans et plus (de 1,0 en 2002 à 1,5 cas / 100 000 en 2012, augmentation annuelle moyenne +6 %, $p > 10^{-4}$).

Streptococcus pyogenes

De 2002 à 2012, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* est stable chez les enfants de moins de 1 an (2,9 cas / 100 000 en 2012, $p = 0,5$) et tend à augmenter pour les sujets de 1 an et plus (de 1,4 en 2002 à 2,3 cas / 100 000 en 2012, augmentation annuelle moyenne +7 %, $p < 10^{-4}$).

Streptococcus agalactiae

De 2002 à 2012, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* :

- tend à diminuer chez les enfants de moins de 1 an (de 71,2 en 2002 à 45,5 cas / 100 000 en 2012, -36 %, $p < 10^{-4}$), de 1 à 4 ans (de 0,4 en 2002 à 0,1 cas / 100 000 en 2012, -80 %, $p = 0,03$) et les sujets de 15 à 39 ans (de 1,3 en 2002 et 0,9 cas / 100 000 en 2012 ; -32 %, $p < 10^{-3}$) ;
- est stable chez les enfants de 5 à 14 ans (0,1 cas / 100 000 en 2012, $p = 0,7$) ;
- tend à augmenter chez les sujets de 40 ans et plus (de 3,9 en 2002 à 4,9 cas / 100 000 en 2012 ; augmentation annuelle moyenne +2 %, $p < 10^{-4}$).

Listeria monocytogenes

Pour en savoir plus, consultez les données issues de la déclaration obligatoire : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Listeriose>.

Neisseria meningitidis

Pour en savoir plus, consultez les données issues de la déclaration obligatoire : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Infections-invasives-a-meningocoques>.

Dans les départements ultramarins (DOM)

Les nombres de cas et les incidences redressés* de méningites et de bactériémies isolées dues à *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus agalactiae*, 2012, Epibac, départements ultramarins excepté Mayotte sont présentés ci-dessous :

		Martinique		Guyane		Guadeloupe		Réunion	
		Nombre* de cas	Incidence* /100 000 hab.	Nombre* de cas	Incidence* /100 000 hab.	Nombre* de cas	Incidence* /100 000 hab.	Nombre* de cas	Incidence* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	0	0,0	1	0,4	0	0,0	2	0,2
	Bactériémies isolées	0	0,0	6	2,5	6	1,5	8	1,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	2	0,5	8	3,3	4	1,0	4	0,5
	Bactériémies isolées	19	4,9	16	6,7	19	4,7	27	3,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Bactériémies isolées	7	1,8	12	5,0	6	1,5	16	1,9

<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	2	0,5	1	0,4	0	0,0	9	1,1
	Bactériémies isolées	20	5,1	13	5,4	24	5,9	39	4,7

*redressé pour la couverture.

En Guyane, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* est plus élevée qu'à La Réunion ($p=10^{-2}$) et qu'en Guadeloupe ($p=0.03$), et l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* est plus élevée qu'à la Réunion ($p=10^{-3}$).

En France métropolitaine et ultramarine

En 2012, l'incidence globale des infections invasives dues à *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* ou *Streptococcus agalactiae* est de même niveau en métropole (15,8 cas / 100 000) que dans les DOM (15,4) ($p=0.7$).

Toutefois, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* est plus élevée en métropole (9,2 cas / 100 000) que dans les DOM (5,3) ($p<10^{-4}$). L'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* est moins élevée en métropole (3,4 cas / 100 000) que dans les DOM (5,9) ($p<10^{-4}$) ; cette différence concerne plutôt les personnes de plus de 69 ans (métropole 12,3 ; DOM en moyenne 22,1 cas / 100 000 ($p=10^{-3}$)).

Couverture de réseau

En 2012, les services hospitaliers, dont la bactériologie est traitée par un laboratoire appartenant à Epibac, correspondent à 75,6 % des admissions en médecine des établissements hospitaliers susceptibles de prendre en charge les pathologies étudiées en métropole. Le réseau Epibac couvre de manière satisfaisante l'ensemble des régions de France métropolitaine. La part des hôpitaux universitaires est légèrement surreprésentée dans Epibac : leur part en termes d'admissions en médecine (36 %) est un peu plus importante que celle retrouvée sur l'ensemble des hôpitaux en France métropolitaine (29 %).

Dans les DOM, la couverture du réseau Epibac varie comme suit : Guadeloupe, 57 % ; Guyane, 84 % ; Martinique, 95 % ; Réunion, 77 %.

Figure 1 – Distribution géographique d'Epibac en 2012 (nombre de laboratoires par région) et de son taux de couverture (part des admissions en médecine de court séjour de la région) en France métropolitaine

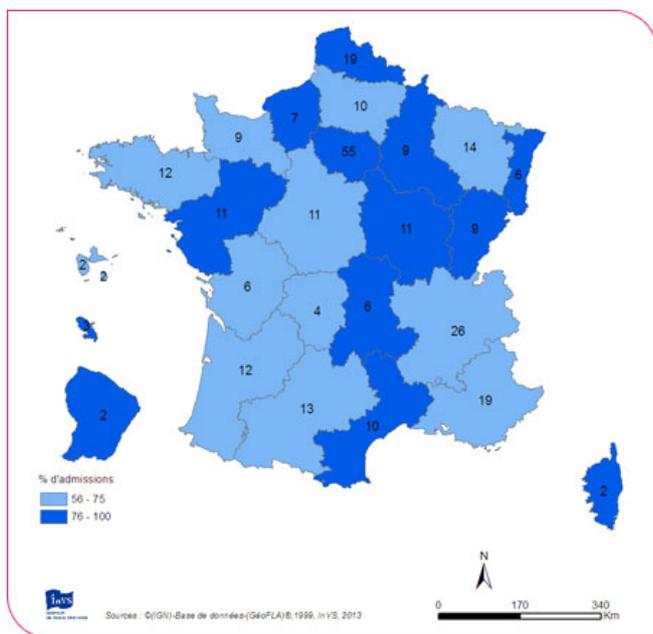
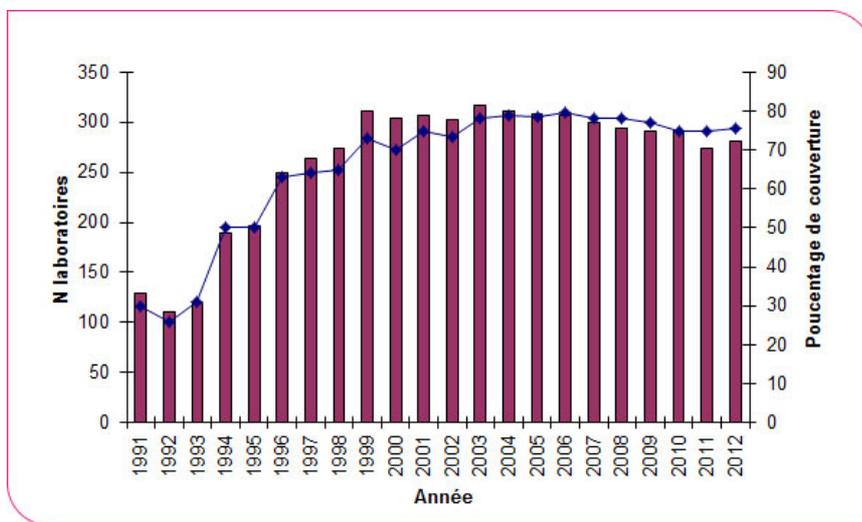


Figure 2 – Evolution du nombre de laboratoires participant 12 mois et de la couverture du réseau Epibac de 1991 à 2012



Infections invasives

Tableau 1 – Incidence des infections invasives pour 100 000 habitants, redressée pour la couverture, non corrigée pour la sous-notification, 1991-2012, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
1991	1,8	1,0	10,6	1,3	2,7	0,8
1992	1,7	1,2	10,1	1,6	3,2	1,6
1993	1,1	0,9	9,3	1,1	2,9	0,7
1994	0,9	0,6	7,9	0,9	2,9	0,6
1995	0,8	0,7	8,6	0,8	3,0	0,6
1996	0,8	0,7	9,0	1,0	3,0	0,4
1997	0,8	0,7	9,5	1,0	3,4	0,4
1998	0,7	0,7	9,0	1,0	3,2	0,4
1999	0,7	0,7	8,9	0,9	3,1	0,4
2000	0,8	0,9	9,1	1,2	3,4	0,4
2001	0,8	1,0	9,2	1,2	3,1	0,2
2002	0,6	1,0	9,6	1,4	3,2	0,3
2003	0,7	1,0	10,6	1,7	3,0	0,3
2004	0,8	0,9	9,6	2,2	2,9	0,3
2005	0,8	0,9	10,2	1,4	2,9	0,3
2006	0,8	0,9	10,1	1,6	3,1	0,4
2007	0,9	0,8	10,2	1,7	3,1	0,4
2008	0,9	0,8	10,7	1,9	3,1	0,4
2009	0,9	0,7	11,7	2,1	3,2	0,5
2010	0,8	0,6	10,7	2,0	3,4	0,4
2011	1,0	0,6	10,6	2,3	3,3	0,4

2012	1,0	0,6	9,1	2,3	3,4	0,5
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Source : Epibac, InVS.Par souci de comparabilité, ne sont pris en compte que les cas détectés par culture.

Tableau 2 – Nombre de cas d'infections invasives, redressé pour défaut de couverture, non corrigé pour la sous-notification, 1991-2012, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
1991	1005	571	6002	713	1519	481
1992	981	659	5752	917	1831	932
1993	648	524	5321	657	1663	404
1994	537	372	4573	499	1695	334
1995	465	377	4978	459	1757	330
1996	480	386	5218	572	1751	244
1997	450	392	5510	586	1971	238
1998	422	392	5223	571	1876	215
1999	417	425	5226	547	1821	221
2000	452	517	5331	705	1982	210
2001	478	591	5428	691	1826	138
2002	383	590	5696	820	1931	174
2003	437	602	6324	1034	1810	160
2004	486	543	5757	1298	1769	208
2005	517	546	6214	885	1763	176
2006	484	537	6197	977	1899	232
2007	526	522	6283	1079	1898	263
2008	579	488	6679	1194	1906	229
2009	542	447	7318	1294	2007	301
2010	491	353	6766	1260	2129	256
2011	656	377	6716	1432	2069	254
2012	647	369	5827	1453	2136	294

Source : Epibac, InVS.Par souci de comparabilité, ne sont pris en compte que les cas détectés par culture.

Tableau 3 - Nombre de cas redressé et nombre de cas estimé et incidence estimée pour 100 000 habitants des bactériémies isolées et des méningites, 2012, Epibac, France métropolitaine

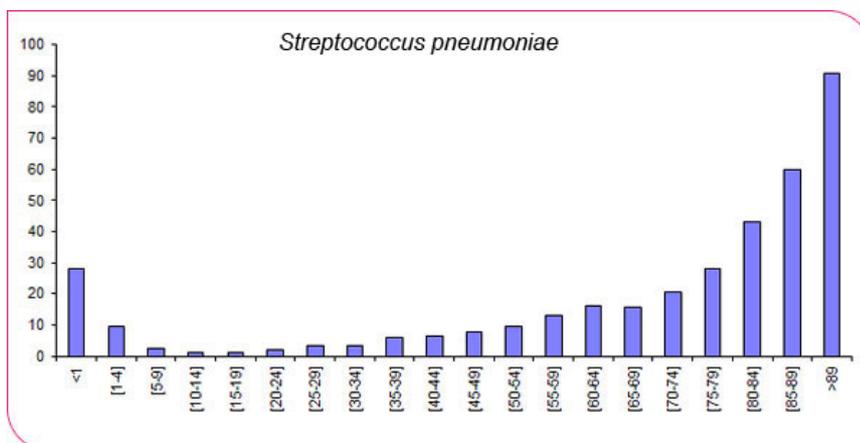
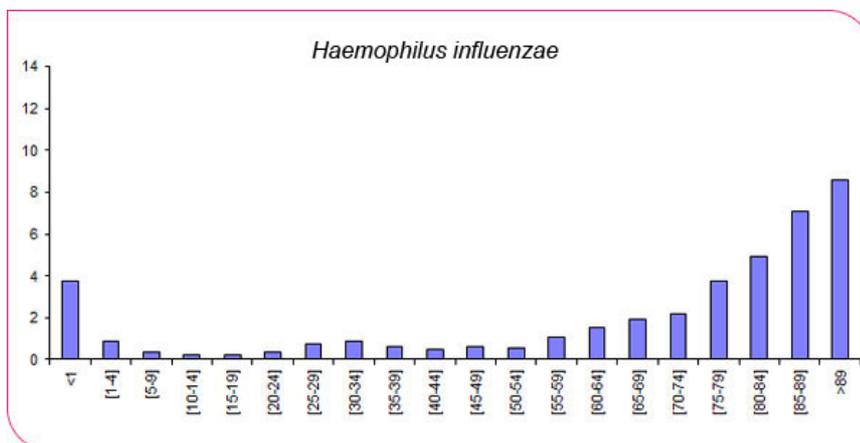
		Nombre de cas* redressé pour la couverture	Nombre de cas estimé*	Incidence estimée* /100 000
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	74	90	0,1

	<i>Bactériémies isolées</i>	575	702	1,1
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	329	402	0,6
	<i>Bactériémies isolées</i>	171	208	0,3
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	557	679	1,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	5302	6466	10,1
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	21	26	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	1432	1747	2,7
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	128	156	0,2
	<i>Bactériémies isolées</i>	2015	2458	3,9
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	78	95	0,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	218	266	0,4

Source : Epibac, InVS.* incluant les cas détectés par PCR.

Figure 3 – Incidence pour 100 000 habitants spécifique des infections invasives par groupe d'âge, redressée pour défaut de couverture et corrigée pour la sous-notification, 2012, Epibac, France métropolitaine.

(Attention les échelles différent selon les bactéries)



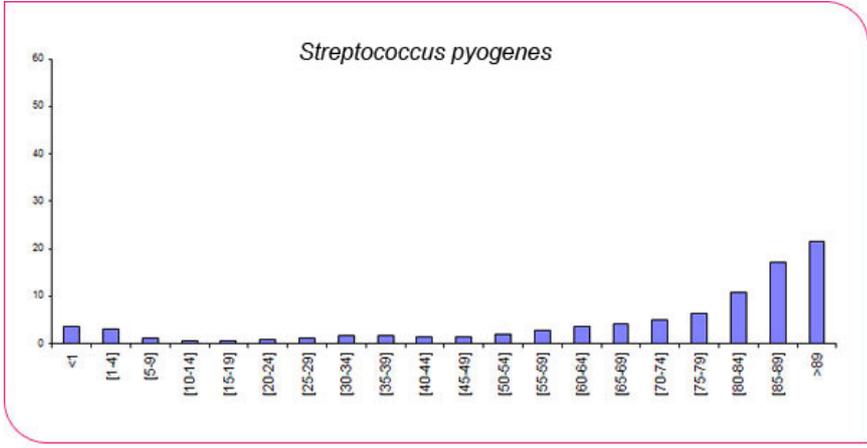
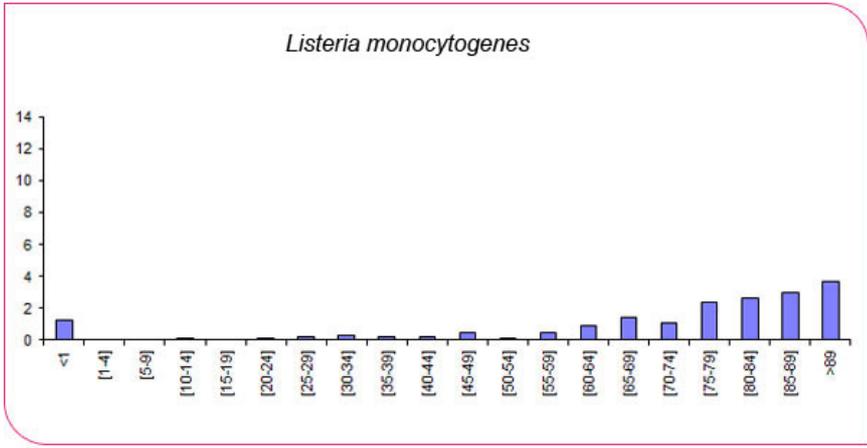
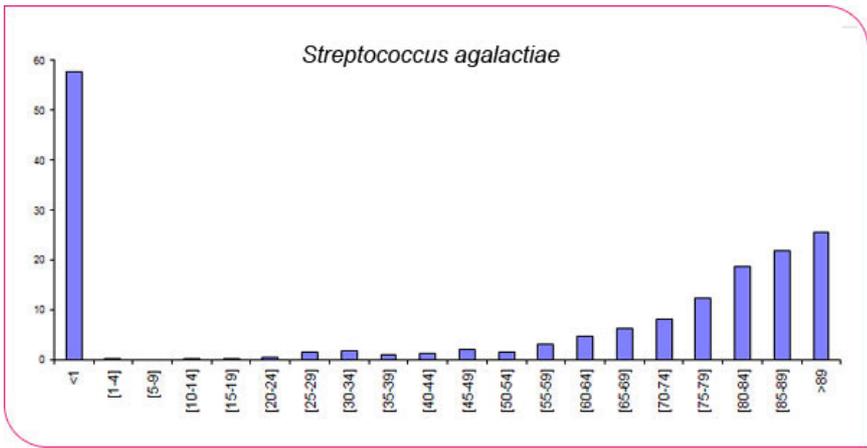
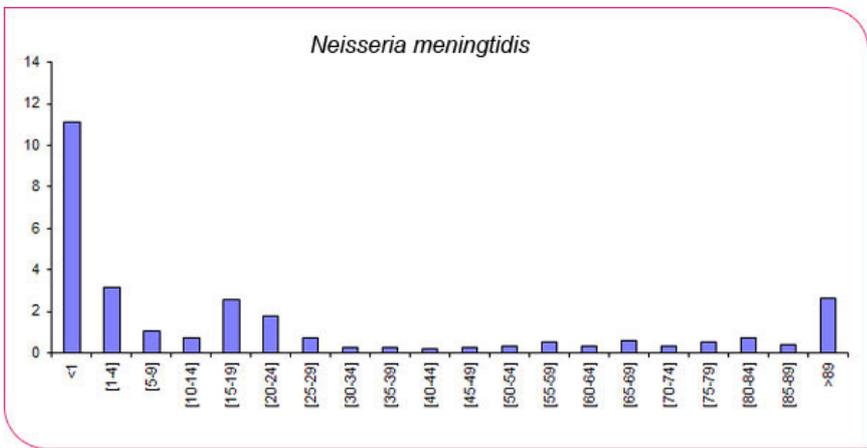
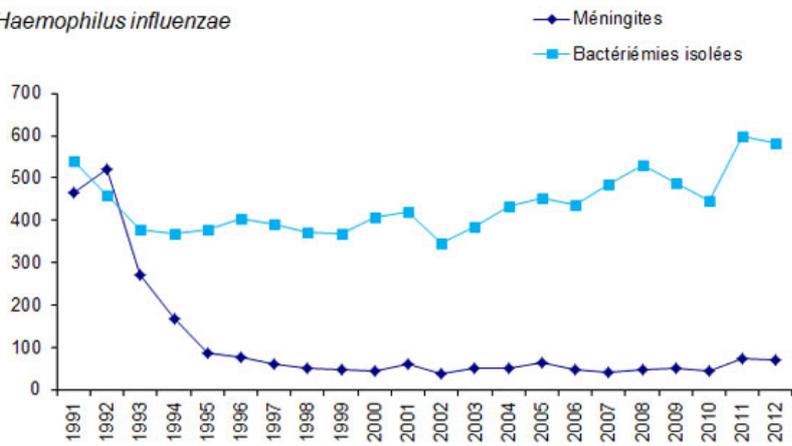
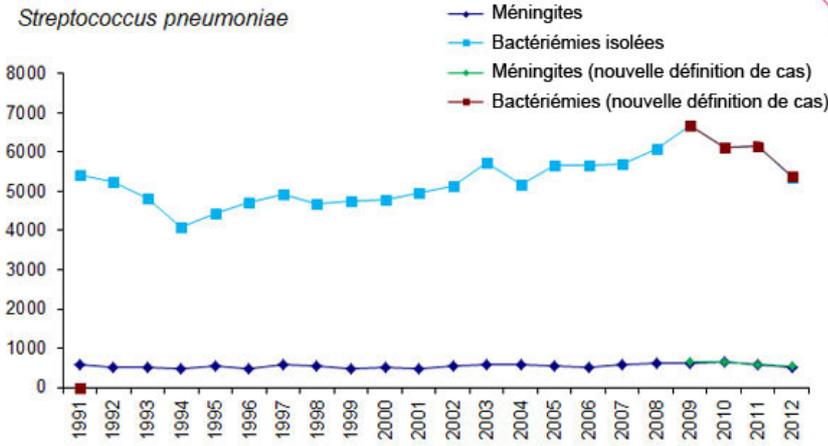


Figure 4 – Evolution des nombres de bactériémies isolées et méningites par bactérie, redressée pour la couverture et non corrigée pour la sous-notification, 1991 à 2012, Epibac, France métropolitaine
 (Attention les échelles diffèrent selon les bactéries)

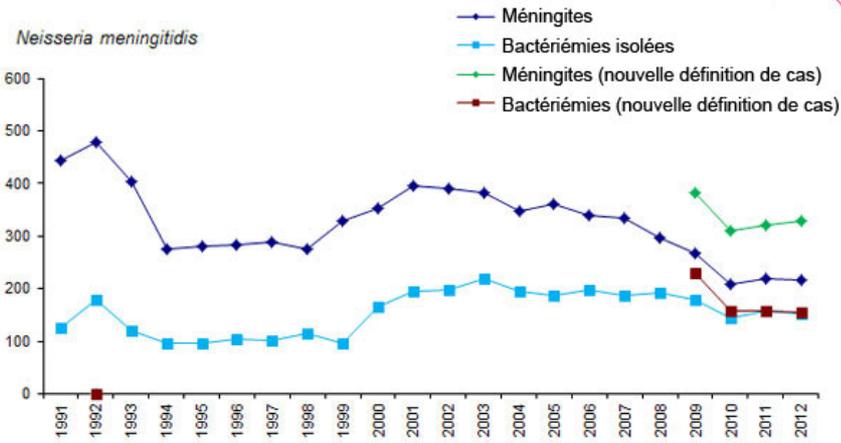
Haemophilus influenzae



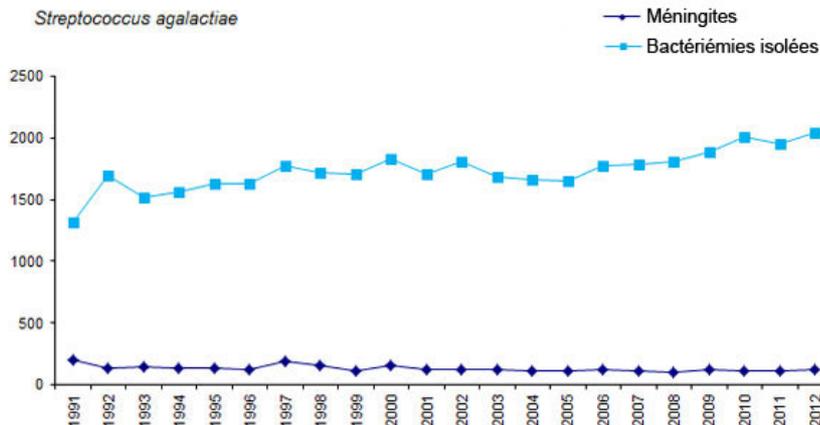
Streptococcus pneumoniae



Neisseria meningitidis



Streptococcus agalactiae



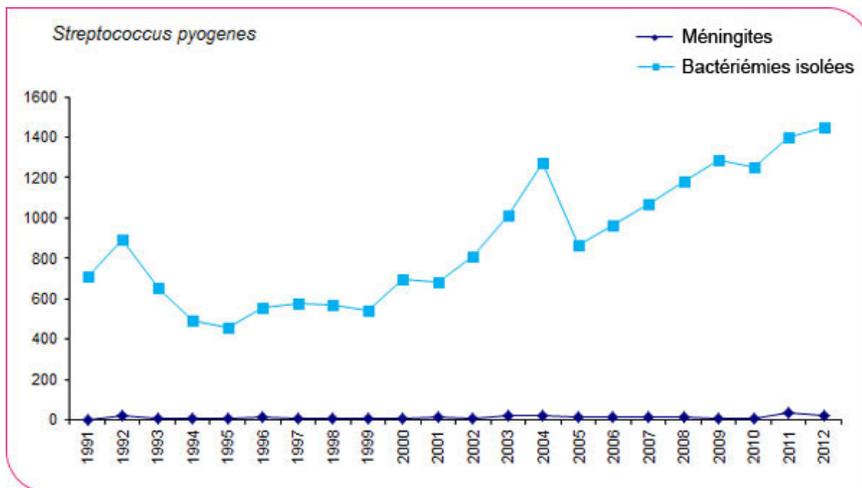
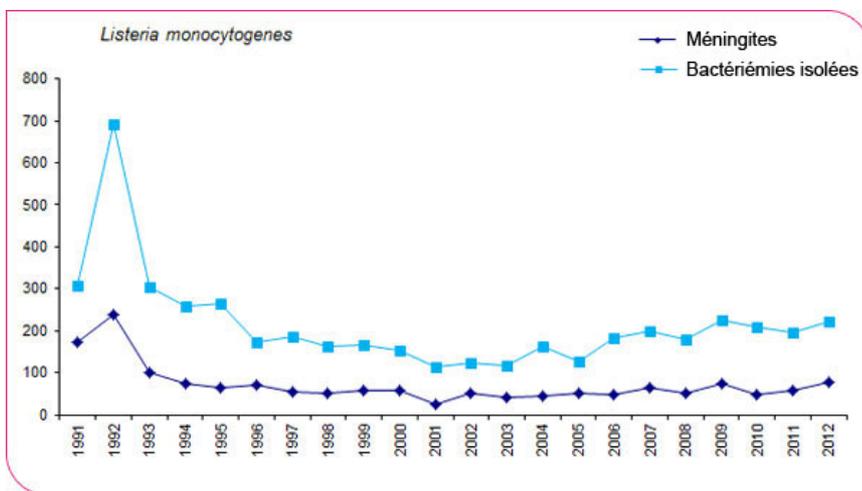


Tableau 4 – Incidence pour 100 000 habitants des infections invasives estimée, par groupe d'âge, (redressée pour défaut de couverture et corrigée pour la sous-notification), 2012, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
<1 an	3,8	11,1	28,1	3,6	57,6	1,3
1-4 ans	0,9	3,1	9,7	3,1	0,1	0,0
5-9 ans	0,4	1,0	2,6	1,0	0,0	0,0
10-14 ans	0,2	0,7	1,1	0,6	0,2	0,0
15-19 ans	0,2	2,6	0,9	0,5	0,3	0,0
20-24 ans	0,4	1,8	2,0	0,7	0,6	0,1
25-29 ans	0,8	0,7	3,5	1,1	1,6	0,2
30-34 ans	0,8	0,2	3,4	1,7	1,9	0,3
35-39 ans	0,6	0,3	5,9	1,6	1,1	0,2
40-44 ans	0,5	0,2	6,6	1,3	1,2	0,2
45-49 ans	0,6	0,3	7,7	1,3	2,1	0,5

50-54 ans	0,6	0,3	9,4	1,8	1,6	0,1
55-59 ans	1,1	0,5	13,2	2,9	3,2	0,4
60-64 ans	1,6	0,3	16,1	3,5	4,7	0,9
65-69 ans	1,9	0,6	15,9	4,0	6,4	1,4
70-74 ans	2,2	0,3	20,7	4,9	8,2	1,1
75-79 ans	3,8	0,5	28,2	6,4	12,2	2,4
80-84 ans	4,9	0,7	42,9	10,9	18,7	2,6
85-89 ans	7,1	0,4	60,1	17,2	21,9	3,0
90-94 ans	7,3	2,9	84,1	22,9	24,8	4,1
>94 ans	14,3	1,4	121,2	15,7	28,5	1,4
Total	1,2	1,0	11,2	2,8	4,1	0,6

Source : Epibac, InVS.

Tableau 5 – Nombre de cas des infections invasives estimé, par groupe d'âge, (redressé pour défaut de couverture et corrigé pour la sous-notification), 2012, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
<1 an	29	85	216	27	444	10
1-4 ans	27	98	302	97	3	0
5-9 ans	15	40	103	39	0	0
10-14 ans	10	29	42	24	6	2
15-19 ans	8	98	35	21	11	0
20-24 ans	15	68	77	27	23	3
25-29 ans	29	27	132	40	63	8
30-34 ans	34	10	134	69	74	11
35-39 ans	26	11	237	65	44	8
40-44 ans	23	10	292	58	53	8
45-49 ans	27	11	339	56	90	23
50-54 ans	24	15	398	77	66	5

55-59 ans	44	21	536	116	129	18
60-64 ans	63	13	647	139	190	37
65-69 ans	60	19	500	126	200	45
70-74 ans	50	8	479	113	190	26
75-79 ans	82	11	616	140	268	52
80-84 ans	90	13	787	200	344	48
85-89 ans	84	5	708	203	258	35
90-94 ans	37	15	426	116	126	21
>94 ans	16	2	137	18	32	2
Total	792	610	7145	1772	2614	361

Source : Epibac, InVS.

Tableau 6 – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des bactériémies isolées selon le groupe d'âge, 2012, Epibac, France métropolitaine

	<1 mois	1 mois	2-11 mois	1-2 ans	3-14 ans	15-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	> 64 ans	Total
Nombre de cas estimé* †	231	97	220	237	390	261	867	3185	6357	11846
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Haemophilus influenzae</i>	6	2	4	6	7	9	8	5	6	6
<i>Neisseria meningitidis</i>	1	5	10	10	7	20	1	1	1	2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1	20	56	63	60	40	49	62	54	54
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	5	10	21	25	19	20	14	14	15
<i>Streptococcus agalactiae</i>	88	68	21	1	2	12	20	16	22	21
<i>Listeria monocytogenes</i>	3	0	0	0	0	1	2	2	3	2
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100**

Source : Epibac, InVS.*corrige pour la couverture et pour la notification.† incluant les cas détectés par PCR.** données arrondies à l'unité supérieure ou inférieure la plus proche dont la somme fait 100 %.

Méningites

Remarque : du fait de leur faible nombre, les cas de méningites à *S. pyogenes* ne sont pas présentés ici.

Tableau 7 – Nombre de cas de méningites, redressé pour défaut de couverture, non corrigé pour la sous-notification, 1991-2012, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus</i>	<i>Neisseria</i>	<i>Streptococcus</i>	<i>Streptococcus</i>	<i>Listeria</i>	TOTAL
--	--------------------	------------------	----------------------	----------------------	-----------------	-------

	<i>influenzae</i>	<i>meningitidis</i>	<i>pneumoniae</i>	<i>agalactiae</i>	<i>monocytogenes</i>	
1991	464	445	597	199	173	1878
1992	521	479	517	135	240	1891
1993	270	404	501	150	101	1426
1994	169	276	489	135	76	1145
1995	87	280	538	131	64	1100
1996	77	283	497	122	70	1048
1997	60	290	573	194	54	1170
1998	49	276	556	156	51	1089
1999	48	329	479	111	56	1023
2000	45	352	533	153	57	1141
2001	59	397	476	121	25	1077
2002	37	392	566	128	50	1172
2003	51	383	589	123	42	1188
2004	52	348	576	108	44	1128
2005	64	360	565	116	52	1158
2006	47	339	529	122	48	1085
2007	42	335	592	114	64	1147
2008	47	297	611	102	51	1109
2009	52	268	627	123	75	1146
2010	45	210	644	118	49	1066
2011	58	219	571	112	58	1018
2012	71	216	533	120	76	1016

Source : Epibac, InVS.Par souci de comparabilité, ne sont pris en compte que les cas détectés par culture.

Tableau 8 – Incidence des méningites pour 100 000 habitants, redressée pour défaut de couverture, non corrigée pour la sous-notification, 1991-2012, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
1991	0,82	0,78	1,1	0,4	0,3
1992	0,91	0,84	0,9	0,2	0,4
1993	0,47	0,70	0,9	0,3	0,2
1994	0,29	0,48	0,8	0,2	0,1
1995	0,15	0,48	0,9	0,2	0,1
1996	0,13	0,49	0,9	0,2	0,1

1997	0,10	0,50	1,0	0,3	0,1
1998	0,08	0,47	1,0	0,3	0,1
1999	0,08	0,56	0,8	0,2	0,1
2000	0,08	0,60	0,9	0,3	0,1
2001	0,10	0,67	0,8	0,2	0,0
2002	0,06	0,66	1,0	0,2	0,1
2003	0,09	0,64	1,0	0,2	0,1
2004	0,09	0,58	1,0	0,2	0,1
2005	0,11	0,59	0,9	0,2	0,1
2006	0,08	0,55	0,9	0,2	0,1
2007	0,07	0,54	1,0	0,2	0,1
2008	0,08	0,48	1,0	0,2	0,1
2009	0,08	0,43	1,0	0,2	0,1
2010	0,07	0,33	1,0	0,2	0,1
2011	0,09	0,35	0,9	0,2	0,1
2012	0,11	0,34	0,8	0,2	0,1

Source : Epibac, InVS.Par souci de comparabilité, ne sont pris en compte que les cas détectés par culture.

Tableau 9 – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des méningites selon le groupe d'âge, 2012, Epibac, France métropolitaine

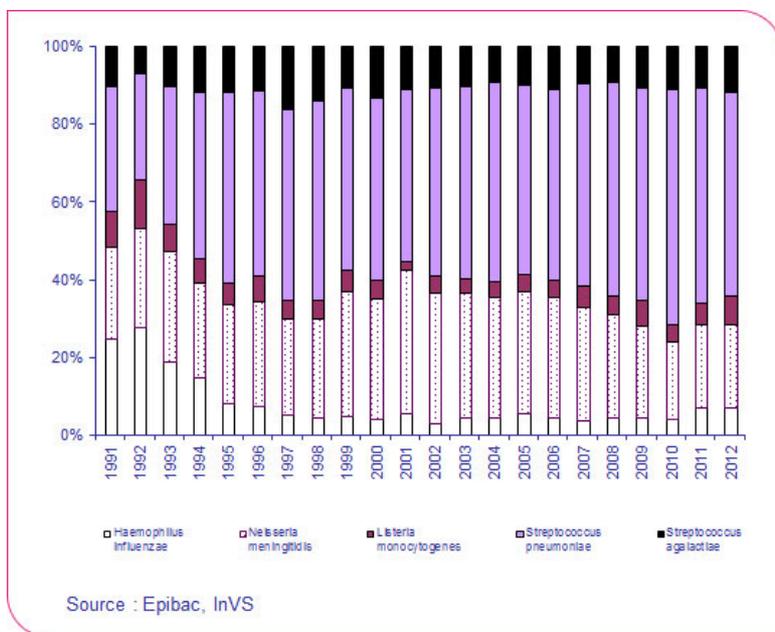
	<2 mois	2-11 mois	1-2 ans	3-14 ans	15-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	>64 ans	Total
Nombre de cas estimé* †	132	121	82	116	126	152	340	353	1422
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	2	8	4	0	12	9	8	6
<i>Neisseria meningitidis</i>	10	37	63	58	90	25	13	8	28
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	7	48	27	37	8	54	67	64	48
<i>Streptococcus agalactiae</i>	79	13	2	0	2	3	3	4	11
<i>Listeria monocytogenes</i>	3	0	0	1	0	6	8	16	7
	100**	100**	100	100**	100**	100**	100	100	100

*corrigé pour la couverture et pour la notification.

† incluant les cas détectés par PCR.

** données arrondies à l'unité supérieure ou inférieure la plus proche dont la somme fait 100 %.

Figure 5 – Proportion relative des bactéries responsables des méningites, 1991-2012, Epibac, France métropolitaine.



DOM

Tableau 10a - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2012, Epibac, Martinique

		Nombre de cas redressé*	Incidence redressée* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	2	0,5
	Bactériémies isolées	19	4,9
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	7	1,8
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	2	0,5
	Bactériémies isolées	20	5,1
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0

* corrigé pour la couverture.

Tableau 10b - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2012, Epibac, Guadeloupe

		Nombre de cas redressé* pour la couverture	Incidence redressée* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	6	1,5

<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	4	1,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	4	1,0
	Bactériémies isolées	19	4,7
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	6	1,5
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	24	5,9
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	4	1,0

* corrigé pour la couverture.

Tableau 10c - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2012, Epibac, Guyane

		Nombre de cas redressé*	Incidence redressée* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	1	0,4
	Bactériémies isolées	6	2,5
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	8	3,3
	Bactériémies isolées	16	6,7
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	12	5,0
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	1	0,4
	Bactériémies isolées	13	5,4
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0

*corrigé pour la couverture.

Tableau 10d - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2012, Epibac, Réunion

		Nombre de cas redressé*	Incidence redressée* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	2	0,2
	Bactériémies isolées	8	1,0
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	2	0,2

	Bactériémies isolées	1	0,1
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	4	0,5
	Bactériémies isolées	27	3,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	16	1,9
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	9	1,1
	Bactériémies isolées	39	4,7
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	1	0,1
	Bactériémies isolées	2	0,2

*corrigé pour la couverture.