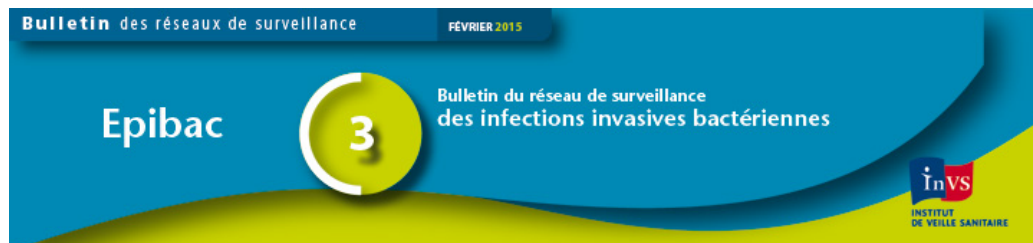


## BULLETIN DU RÉSEAU DE SURVEILLANCE DES INFECTIONS INVASIVES BACTÉRIENNES

Données au 31 décembre 2013



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 2013. La participation des laboratoires a été pour 2013 de 265 laboratoires couvrant 521 sites d'établissements de santé (140 universitaires, 282 autres publics, 31 privés, 45 de soins de suite et 23 de psychiatrie). Ont également participé 9 laboratoires des DOM couvrant 19 sites (11 universitaires, 6 autres publics, 1 de soins de suite et 1 de psychiatrie).

La définition de cas incluant les cas détectés par PCR depuis 2009, les incidences annuelles rapportées prennent en compte les cas détectés par culture ou par PCR à partir de cette date. Par souci de comparabilité, les tableaux et figures présentant aussi les incidences et nombres de cas des années antérieures à 2009, reposent uniquement sur les cas détectés par culture.

En 2013, les nombres de cas détectés par PCR représentent 25 % des cas déclarés dus à *N. meningitidis* et moins de 1 % des cas déclarés dus aux autres bactéries surveillées.

### Points essentiels

#### En France métropolitaine

#### Evolution récente

En 2013 par rapport à 2012, ont été observées :

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

Infections invasives				
	Incidence*/100 000 2012	Incidence*/100 000 2013	Ratio d'incidence (IC95 %) 2012-2013	p
<i>Haemophilus influenzae</i>	1,2	1,3	1,07 [0,96-1,19]	0,2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	11,2	10,0	0,89 [0,86-0,93]	<10 <sup>-4</sup>
<i>Streptococcus pyogenes</i>	2,8	2,6	0,92 [0,85-0,99]	0,03
<i>Streptococcus agalactiae</i>	4,1	4,3	1,05 [0,99-1,12]	0,09

\* 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 2013 l'incidence des infections invasives à pneumocoques a diminué dans tous les groupes d'âge :

- > de 24,6 à 13,6 cas / 100 000 (-45 %,  $p < 10^{-4}$ ) chez les enfants âgés de moins de 2 ans ;
- > de 10,5 à 5,0 cas / 100 000 (-58 %,  $p < 10^{-4}$ ) chez les enfants âgés de 2 à 4 ans ;
- > de 3,0 à 1,7 cas / 100 000 (-44 %,  $p < 10^{-4}$ ) chez les enfants âgés de 5 à 14 ans ;
- > de 7,1 à 4,9 cas / 100 000 (-31 %,  $p < 10^{-4}$ ) chez les personnes âgées de 15 à 64 ans ;
- > de 31,1 à 22,0 cas / 100 000 (-29 %,  $p < 10^{-4}$ ) chez les adultes de plus de 64 ans.

Tous âges confondus l'incidence des infections invasives à pneumocoques a diminué entre 2008-2009 et 2013 de 11,2 à 7,8 cas / 100 000 (-30%,  $p < 10^{-4}$ ), cette diminution est observée pour les méningites à pneumocoques (de 1,0 à 0,8 cas / 100 000, -18%,  $p < 10^{-3}$ ) et pour les bactériémies à pneumocoques (de 10,2 à 7,0 cas / 100 000, -31%,  $p < 10^{-4}$ ).

De 2003 à 2013, les tendances observées pour les infections invasives impliquant les autres bactéries sont les suivantes :

#### **Haemophilus influenzae**

De 2003 à 2013, l'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae* est stable chez les sujets de 0 à 39 ans (0,5 cas / 100 000 en 2013,  $p=0,5$ ) et tend à augmenter chez les sujets de 40 ans et plus (de 1,3 en 2003 à 1,9 cas / 100 000 en 2013, soit une augmentation annuelle moyenne +5%,  $p > 10^{-4}$ ).

#### **Streptococcus pyogenes**

De 2003 à 2013, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* est stable chez les enfants de moins de 1 an (3,4 cas / 100 000 en 2013,  $p=0,9$ ) et tend à augmenter pour les sujets de 1 an et plus (de 1,7 en 2003 à 2,0 cas / 100 000 en 2013, soit une augmentation annuelle moyenne +2%,  $p < 10^{-2}$ ).

#### **Streptococcus agalactiae**

De 2003 à 2013, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* :

- > est stable chez les sujets de moins de 15 ans (3,4 cas / 100 000 en 2013,  $p=0,3$ ) ;
- > tend à diminuer chez les sujets de 15 à 39 ans (de 1,2 en 2003 et 0,8 cas / 100 000 en 2013 ; -30%,  $p < 10^{-2}$ ) ;
- > tend à augmenter chez les sujets de 40 ans et plus (de 4,0 en 2003 à 4,8 cas / 100 000 en 2013, soit une 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*, 2013, Epibac, départements ultramarins excepté Mayotte sont présentés ci-dessous :

		Guadeloupe		Martinique		Guyane		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	0	0,0	1	0,4	1	0,1
	Bactériémies isolées	0	0,0	1	0,3	4	1,7	5	0,6
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	6	1,5	1	0,3	4	1,7	12	1,4
	Bactériémies isolées	18	4,4	8	2,2	22	9,2	47	5,6
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Bactériémies isolées	2	0,5	6	1,6	12	5,0	13	1,6
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	6	1,5	1	0,3	1	0,4	1	0,1
	Bactériémies isolées	56	13,8	17	4,3	13	5,4	49	5,8

\*redressé pour la couverture.

La Guyane se caractérise par une incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* et à *Streptococcus pneumoniae* plus élevée que dans les autres départements ultramarins.  
Et c'est en Guadeloupe que l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* est la plus élevée.

### En France métropolitaine et ultramarine

En 2013, l'incidence globale des infections invasives dues à *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* ou *Streptococcus agalactiae* est de même niveau dans les DOM qu'en métropole.  
Toutefois, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* est moins élevée dans les DOM qu'en métropole (6,0 vs 7,8 cas / 100 000,  $p=10^{-2}$ ). Et l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* est plus élevée dans les DOM qu'en métropole (6,9 vs 3,4 cas / 100 000,  $p<10^{-4}$ ).

### Couverture du réseau

En 2013, les services hospitaliers, dont la bactériologie est traitée par un laboratoire appartenant à Epibac, correspondent à 73,7 % 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 (41 %) est un peu plus importante que celle retrouvée sur l'ensemble des hôpitaux en France métropolitaine (31 %).  
Dans les DOM, la couverture du réseau Epibac varie comme suit : Guadeloupe, 54 % ; Guyane, 77 % ; Martinique, 94 % ; Réunion, 72 %.

Figure 1 – Distribution géographique d'Epibac en 2013 (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

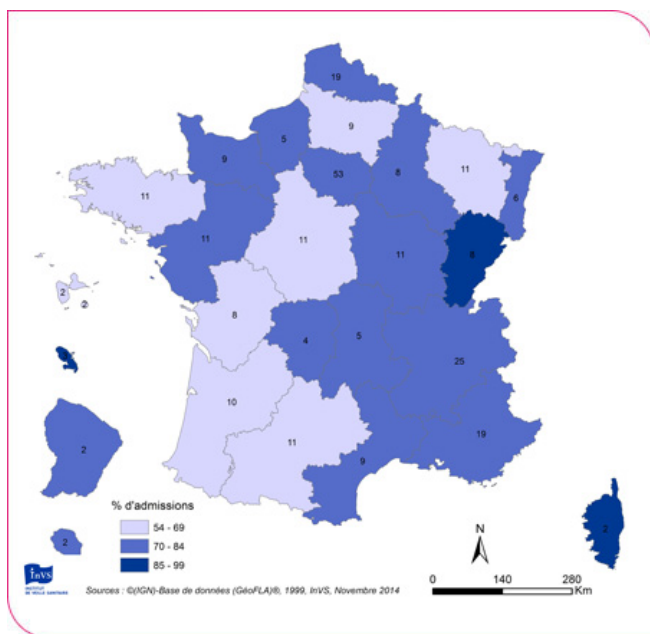
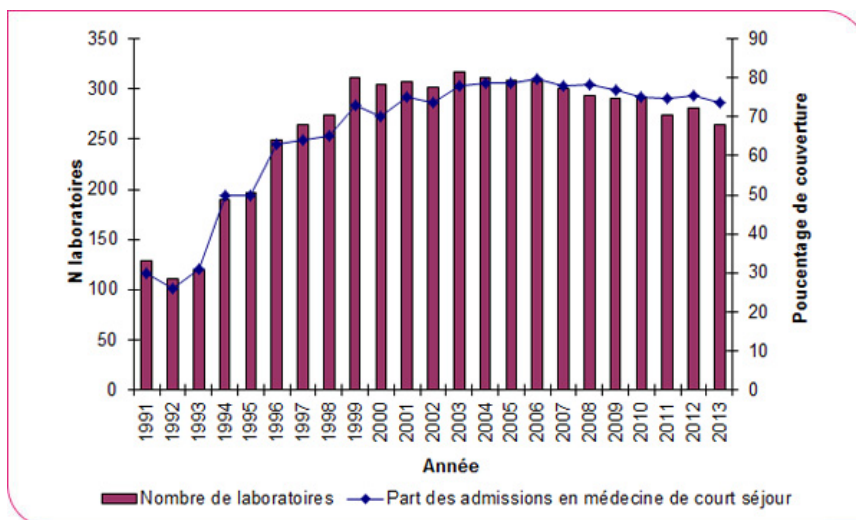


Figure 2 – Evolution du nombre de laboratoires participant 12 mois et de la couverture du réseau Epibac de 1991 à 2013



### Infections invasives

Tableau 1 – Incidence des infections invasives pour 100 000 habitants, redressée pour la couverture, non corrigée pour la sous-notification, 1991-2013, Epibac, France métropolitaine

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

	<i>influenzae</i>	<i>meningitidis</i>	<i>pneumoniae</i>	<i>pyogenes</i>	<i>agalactiae</i>	<i>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
2013	1,0	0,7	7,8	2,0	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, 1991-2013, 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
2013	660	417	4980	1276	2153	318

Source : Epibac, InVS.

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

Tableau 3 – Nombre de cas redressé (pour défaut de couverture), nombre de cas estimé (redressé pour défaut de couverture et corrigé pour la sous-notification) et incidence estimée pour 100 000 habitants des méningites et des bactériémies isolées, 2013, Epibac, France métropolitaine

		Nombre de cas* redressé pour la couverture	Nombre de cas estimé*	Incidence estimée* /100 000
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	57	73	0,1
	Bactériémies isolées	607	778	1,2
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	338	433	0,7
	Bactériémies isolées	216	277	0,4
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	551	706	1,1
	Bactériémies isolées	4453	5709	8,9
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	16	21	0,0
	Bactériémies isolées	1260	1615	2,5
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	140	179	0,3
	Bactériémies isolées	2017	2586	4,0

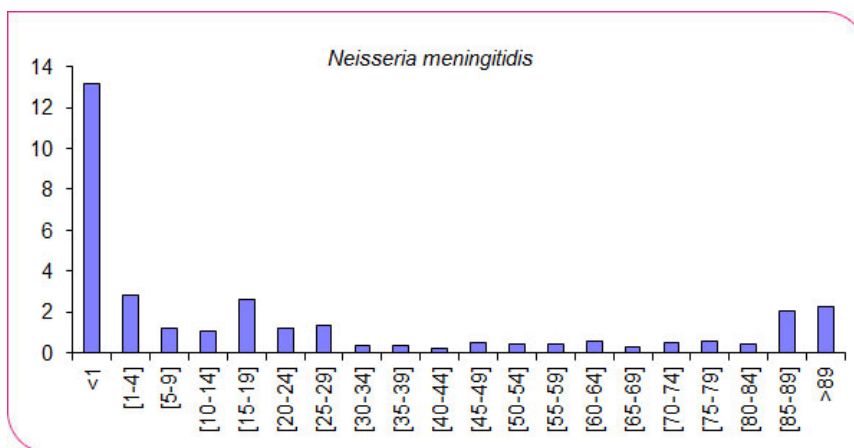
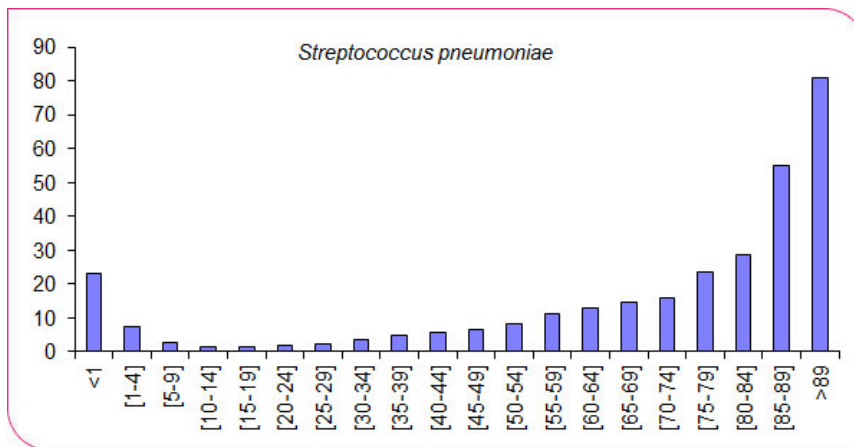
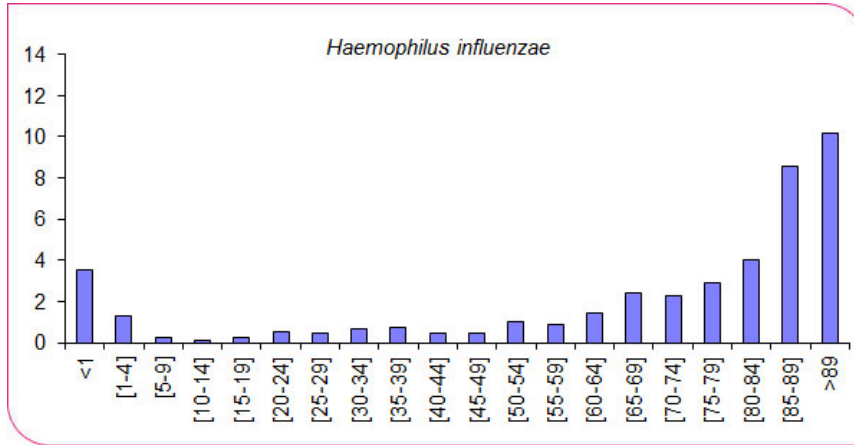
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	71	90	0,1
	Bactériémies isolées	248	318	0,5

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, 2013, Epibac, France métropolitaine.

(Attention les échelles différent selon les bactéries)



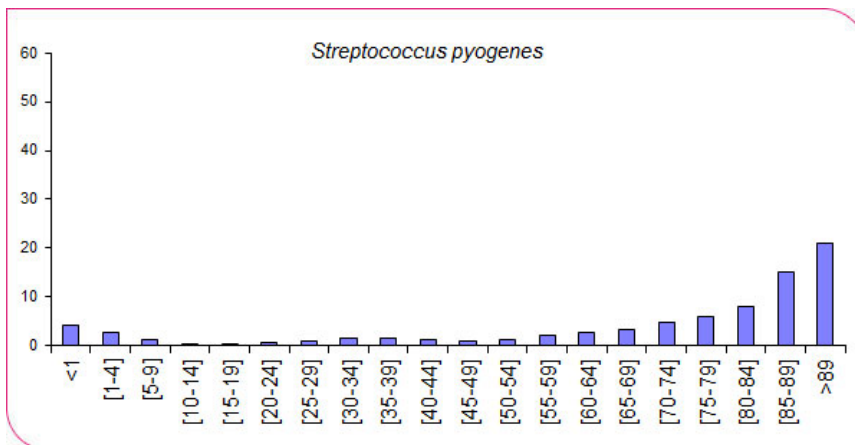
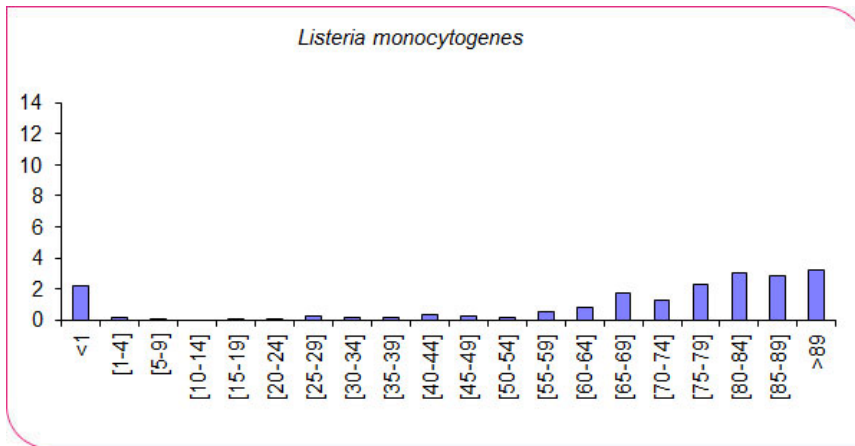
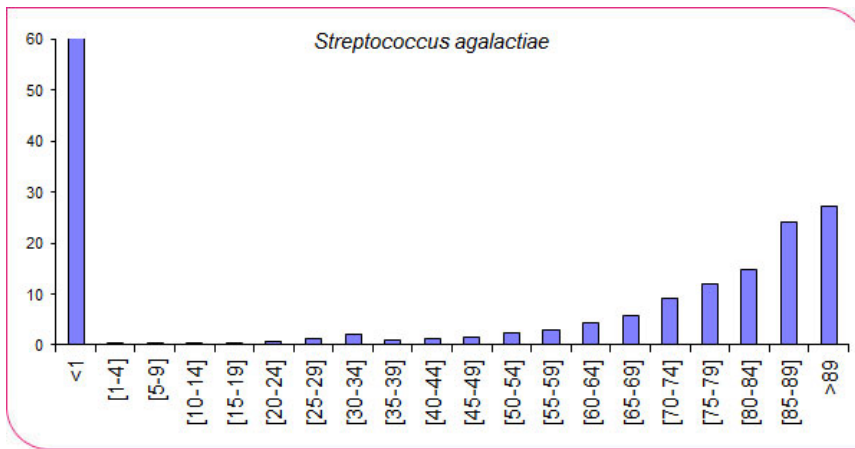
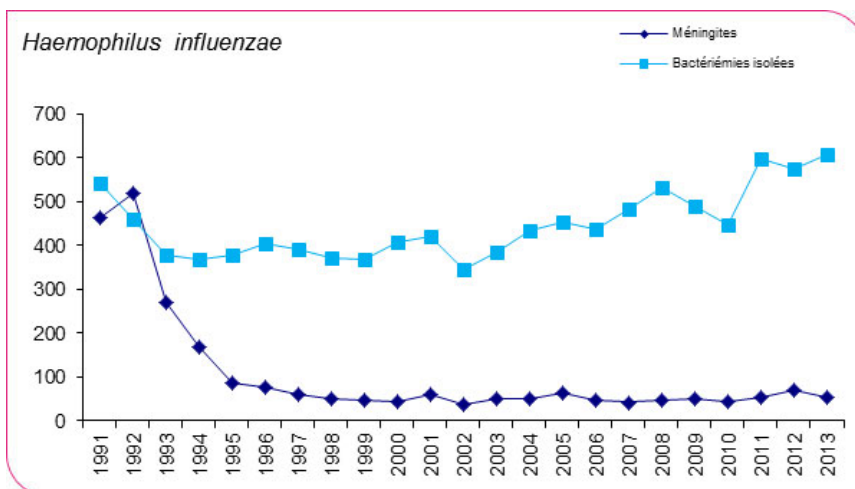


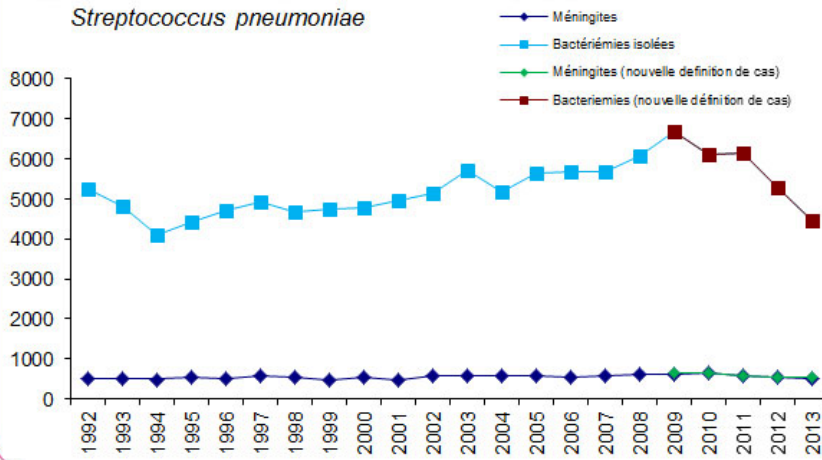
Figure 4 – Evolution des nombres de bactériémies isolées et méningites par bactérie, redressée pour la couverture et non corrigée pour la sous-notification, 1991 à 2013, Epibac, France métropolitaine

(Attention les échelles diffèrent selon les bactéries)

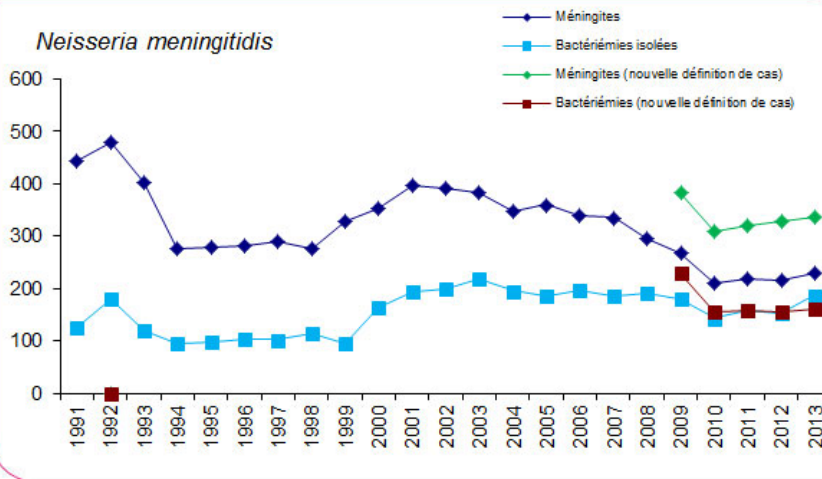
Note : les courbes additionnelles (2009-2013) pour N. meningitidis et S. pneumoniae reposent sur la nouvelle définition de cas intégrant les cas détectés par PCR.



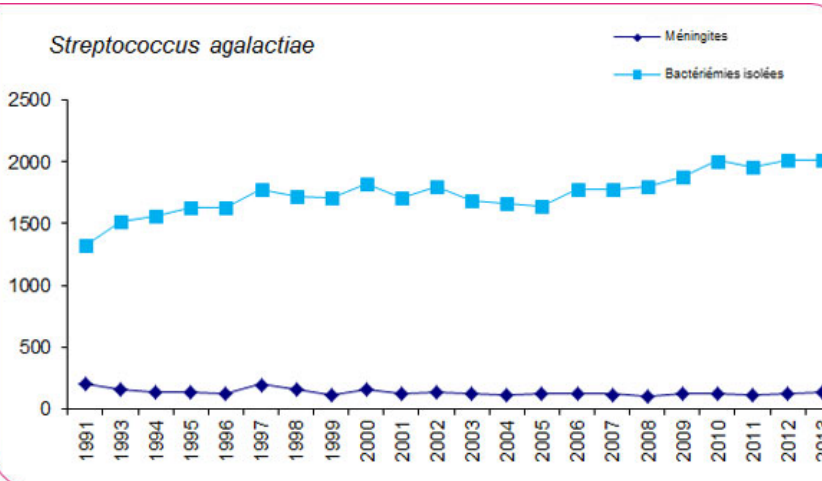
### *Streptococcus pneumoniae*



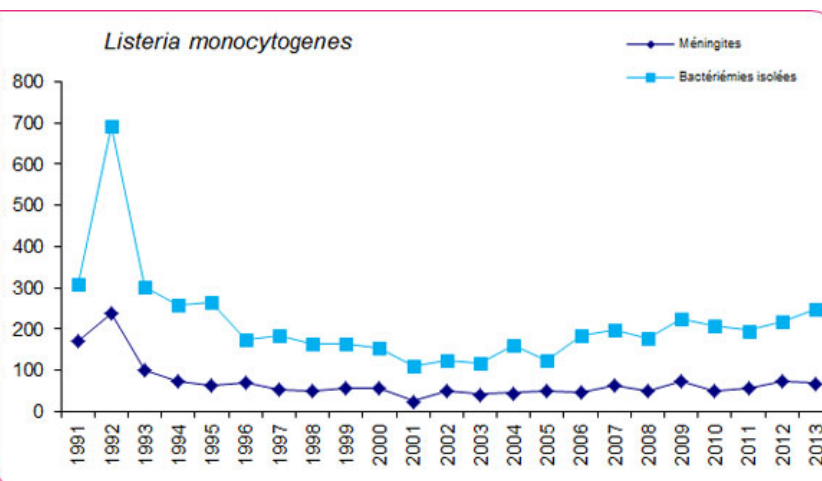
### *Neisseria meningitidis*



### *Streptococcus agalactiae*



### *Listeria monocytogenes*





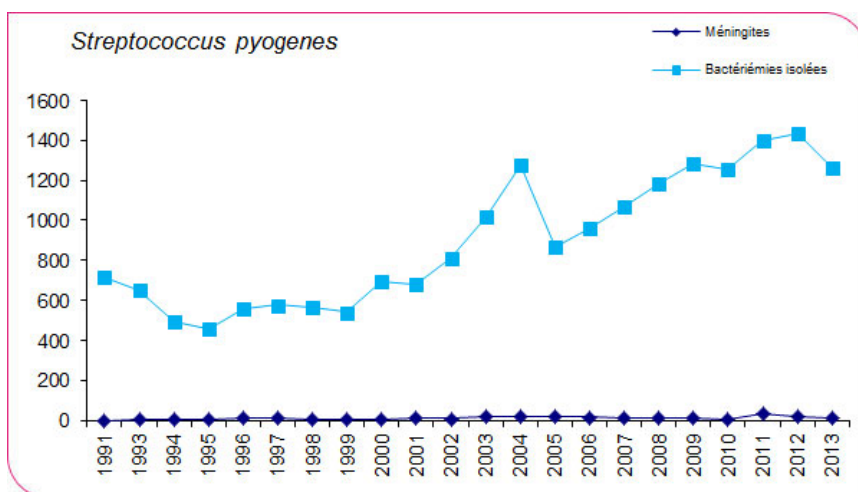


Tableau 4 – Incidence pour 100 000 habitants des infections invasives estimée, par groupe d'âge, (redressée pour défaut de couverture et corrigée pour la sous-notification), 2013, Epibac, France métropolitaine

	<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	3,7	13,8	24,4	4,4	67,8	2,3
1-4 ans	1,4	3,0	7,6	2,9	0,1	0,2
5-9 ans	0,3	1,2	2,7	1,4	0,1	0,0
10-14 ans	0,1	1,1	1,6	0,5	0,1	0,0
15-19 ans	0,3	2,8	1,4	0,4	0,2	0,1
20-24 ans	0,6	1,3	1,7	0,7	0,6	0,0
25-29 ans	0,5	1,5	2,6	1,1	1,3	0,2
30-34 ans	0,7	0,3	3,8	1,6	2,1	0,2
35-39 ans	0,8	0,4	5,2	1,6	1,1	0,2
40-44 ans	0,5	0,2	6,0	1,3	1,4	0,3
45-49 ans	0,5	0,6	6,9	1,1	1,7	0,3
50-54 ans	1,1	0,4	8,8	1,4	2,5	0,2
55-59 ans	0,9	0,4	12,0	2,3	3,0	0,6
60-64 ans	1,5	0,6	13,4	2,8	4,5	0,8
65-69 ans	2,5	0,3	15,5	3,3	6,1	1,8
70-74 ans	2,4	0,5	16,8	4,9	9,7	1,3
75-79 ans	3,0	0,6	24,7	6,4	12,5	2,4

80-84 ans	4,2	0,5	30,3	8,4	15,6	3,2
85-89 ans	9,0	2,2	57,7	15,8	25,5	3,0
90-94 ans	10,7	2,8	80,4	22,3	27,3	3,8
>94 ans	11,0	0,0	107,9	20,4	34,4	1,6
Total	1,3	1,1	10,0	2,6	4,3	0,6

Source : Epibac, InVS.

Tableau 5 – Nombre de cas des infections invasives estimé, par groupe d'âge, (redressé pour défaut de couverture et corrigés pour la sous-notification), 2013, 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	28	104	184	33	512	17
1-4 ans	44	92	237	91	3	5
5-9 ans	10	49	108	54	5	2
10-14 ans	5	44	64	19	3	0
15-19 ans	10	106	56	16	9	3
20-24 ans	21	49	66	28	23	2
25-29 ans	19	56	101	42	50	9
30-34 ans	28	14	151	63	84	7
35-39 ans	31	16	207	64	44	7
40-44 ans	21	9	264	56	61	14
45-49 ans	23	24	303	47	75	12
50-54 ans	47	19	376	59	106	9
55-59 ans	38	17	489	92	122	24
60-64 ans	61	24	534	113	179	33
65-69 ans	85	10	524	113	207	63
70-74 ans	56	12	393	115	228	31
75-79 ans	66	14	539	139	271	52
80-84 ans	78	9	559	155	287	59

85-89 ans	108	26	694	190	306	37
90-94 ans	59	16	445	124	151	21
>94 ans	12	0	120	23	38	2
Total	851	710	6416	1636	2765	409

Source : Epibac, InVS.

Tableau 6 – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des bactériémies isolées selon le groupe d'âge, 2013, 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* †	245	100	214	225	367	268	829	2984	6051	11282
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Haemophilus influenzae</i>	6	2	5	7	8	9	9	6	7	7
<i>Neisseria meningitidis</i>	1	6	13	13	9	26	2	1	1	2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1	17	51	58	56	34	45	59	50	51
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	5	9	21	25	17	19	14	14	14
<i>Streptococcus agalactiae</i>	88	70	22	1	2	12	22	18	25	23
<i>Listeria monocytogenes</i>	3	0	0	0	0	2	3	2	3	3
	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, 1991-2013, Epibac, France métropolitaine

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>	TOTAL
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	52	219	571	112	58	1013
2012	71	216	526	119	75	1008
2013	53	229	517	132	69	1000

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, 1991-2013, 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
2013	0,08	0,36	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, 2013, Epibac, France métropolitaine

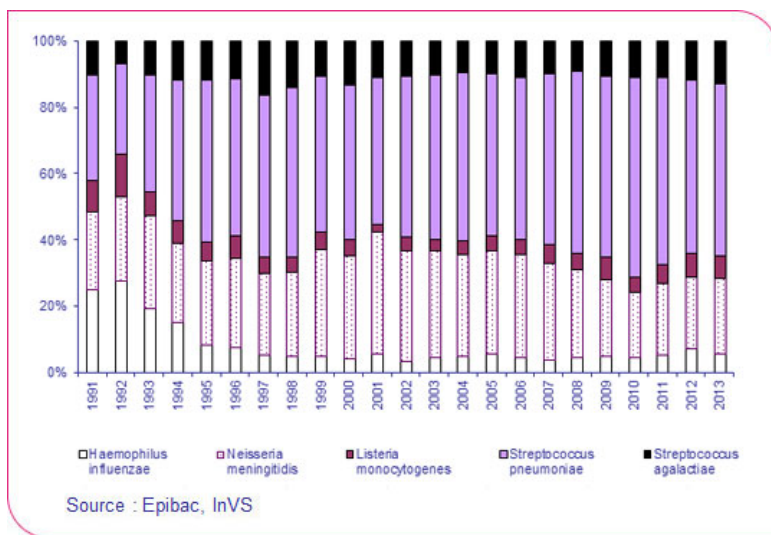
	< 2 mois	2-11 mois	1-2 ans	3-14 ans	15-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	> 64 ans	Total
Nombre de cas estimé* †	148	129	86	122	136	155	348	359	1483
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	1	6	3	0	9	7	6	5
<i>Neisseria meningitidis</i>	9	38	65	60	90	26	14	9	29
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	7	47	27	36	7	55	68	66	48
<i>Streptococcus agalactiae</i>	81	14	2	0	3	4	4	5	12
<i>Listeria monocytogenes</i>	2	0	0	1	0	6	7	14	6
	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, 1991-2013, 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, 2013, Epibac, Martinique

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	1	0,3
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	1	0,3
	Bactériémies isolées	8	2,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	6	1,6
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	1	0,3
	Bactériémies isolées	17	4,3
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0

\* corrigé pour la couverture.

Source : Epibac, InVS

Tableau 10b - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2013, Epibac, Guadeloupe

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	4	1,0
	Bactériémies isolées	0	0,0

<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	6	1,5
	Bactériémies isolées	18	4,4
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	2	0,5
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	6	1,5
	Bactériémies isolées	56	13,8
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0

\* corrigé pour la couverture.

Source : Epibac, InVS

Tableau 10c - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2013, Epibac, Guyane

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	1	0,4
	Bactériémies isolées	4	1,7
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	4	1,7
	Bactériémies isolées	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	4	1,7
	Bactériémies isolées	22	9,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	1	0,4
	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.

Source : Epibac, InVS

Tableau 10d - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2013, Epibac, Réunion

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	1	0,1
	Bactériémies isolées	5	0,6
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	2	0,2

<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	12	1,4
	Bactériémies isolées	47	5,6
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	13	1,6
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	1	0,1
	Bactériémies isolées	49	5,8
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	1	0,1
	Bactériémies isolées	2	0,2

\*corrigé pour la couverture.

Source : Epibac, InVS