

EPIBAC : SURVEILLANCE DES INFECTIONS INVASIVES BACTERIENNES

SOMMAIRE

Intro p.1 Points clés p.1-2 Données épidémiologiques p.2-8 Les infections invasives p.4-6 Les méningites p.7-8 Les DrOM p.8-9

INTRO

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.

POINTS CLÉS

- En France métropolitaine, en 2018 par rapport à 2017, ont été observées :
 - une stabilité de l'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae* et à *Streptococcus pneumoniae* ;
 - une légère diminution de l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* ;
 - une légère augmentation de l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* comme présenté ci-dessous :

	2017		2018		2017 ->2018		
	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]	Ratio d'incidence	[IC95%]	p
<i>Haemophilus influenzae</i>	1,5	[1,5-1,6]	1,6	[1,5-1,6]	1.02	[0.97-1.08]	0.363
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	9,9	[9,8-10,0]	10,0	[9,8-10,1]	1.01	[0.99-1.03]	0.450
<i>Streptococcus pyogenes</i>	3,5	[3,4-3,6]	3,3	[3,2-3,4]	0.95	[0.92-0.99]	0.005
<i>Streptococcus agalactiae</i>	4,7	[4,6-4,8]	5,0	[4,9-5,1]	1.09	[1.06-1.12]	0.000

- Evolution de l'incidence, tendances de 2009 à 2018
 - ***Haemophilus influenzae*** L'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae* montre une tendance croissante de 1,1 en 2009 à 1,5 cas / 100 000 en 2018 ($p < 10^{-4}$).
 - ***Streptococcus pneumoniae*** L'incidence des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* a diminué de 14,6 en 2009 à 8,3 cas / 100 000 en 2014 ($p < 10^{-4}$) puis a augmenté pour atteindre 10,0 / 100 000 en 2018 ($p < 10^{-4}$).
 - ***Streptococcus pyogenes*** L'incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* est restée stable jusqu'en 2013 autour de 2,5 cas / 100 000 ($p=0.088$), puis a augmenté pour atteindre 3,3 cas /100 000 en 2018 ($p < 10^{-4}$).
 - ***Streptococcus agalactiae*** L'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* est restée stable à 4,0 de 2009 à 2015 ($p=0.602$) puis a augmenté pour atteindre 5,0 cas / 100 000 en 2018 ($p < 10^{-4}$).
 - ***Listeria monocytogenes*** L'incidence des infections invasives à *Listeria monocytogenes* montre une légère tendance décroissante de 0,6 en 2009 à 0,5 cas / 100 000 en 2018 ($p=0.010$).
 - ***Neisseria meningitidis*** L'incidence des infections invasives à *Neisseria meningitidis* montre une tendance décroissante de 1,2 en 2009 à 0,8 cas / 100 000 en 2018 ($p < 10^{-4}$).

- Dans les départements et régions d'outre-mer (DrOM)

Les nombres de cas et les incidences redressés de méningites et de bactériémies isolées dues à *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* (groupe A), *Streptococcus agalactiae* (groupe B), dans les DrOM, en 2018, sont présentés dans les tableaux 10a à 10e. En 2018, c'est à Mayotte que l'incidence des infections invasives est la plus élevée.

- En France métropolitaine et ultramarine

En 2018, les incidences des infections invasives sont plus élevées, sauf pour *Streptococcus pneumoniae* (9,2 vs 10,0 cas / 100 000 ($p=0.023$), dans les DrOM qu'en métropole ; 2,0 vs 1,5 cas / 100 000 ($p < 10^{-3}$) pour *Haemophilus influenzae*, 7,0 vs 3,3 cas / 100 000 ($p < 10^{-4}$) pour *Streptococcus pyogenes* et 7,6 vs 5,0 cas / 100 000 ($p < 10^{-4}$) pour à *Streptococcus agalactiae*.

• Données épidémiologiques

- **Les résultats** présentés concernent l'année 2018. La participation des laboratoires a été pour 2018 de 237 laboratoires couvrant 532 sites d'établissements de santé (133 universitaires, 341 autres publics, 58 privés). Ont également participé 8 laboratoires des DrOM couvrant 16 sites (11 universitaires, 5 autres publics).
- **La couverture du réseau Epibac.** En 2018, les services hospitaliers, dont la bactériologie est traitée par un laboratoire appartenant à Epibac, correspondent à 74,7% des admissions en médecine des établissements hospitaliers susceptibles de prendre en charge les pathologies étudiées en métropole. La couverture du réseau Epibac est stable depuis 2010, la participation irrégulière d'une année à l'autre de quelques laboratoires due aux difficultés qu'ils rencontrent (changement de système informatique, accréditation Cofrac, diminution des ressources humaines, etc...) est compensée d'une part par leur regroupement et d'autre part, par l'adhésion de nouveaux participants. Ainsi, en 2014, les laboratoires des hôpitaux militaires ont rejoint le réseau Epibac. 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 (40%) est un peu plus importante que celle retrouvée sur l'ensemble des hôpitaux en France métropolitaine (31%). Dans les DrOM, la couverture du réseau Epibac varie comme suit : Guadeloupe, 47% ; Guyane, 86% ; Martinique, 98% ; Mayotte, 100% ; Réunion, 68%.
- **La définition de cas** inclut les cas détectés par PCR depuis 2009. En 2018, les nombres de cas détectés par PCR représentent 20% des cas déclarés dus à *Neisseria meningitidis*, près de 3% des cas déclarés dus à *Haemophilus influenzae*, de 1% des cas déclarés dus à *Streptococcus pneumoniae*, à *Streptococcus agalactiae* ou à *Listeria monocytogenes* et moins de 0,5% des cas déclarés dus à *Streptococcus pyogenes*. Les incidences annuelles estimées prennent en compte les cas détectés par culture pour les années antérieures à 2009 et par culture ou par PCR à partir de cette date, en raison du faible impact de l'introduction de la PCR sur les estimations. En revanche, les incidences annuelles des infections invasives à *Neisseria meningitidis* antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'impact de l'introduction de la PCR sur leurs estimations.
- **Un bilan de l'impact de la vaccination** par le vaccin pneumococcique conjugué 13-valent sur l'incidence des infections invasives à pneumocoques, tel qu'il peut être établi à partir des données d'Epibac et du CNR des pneumocoques (réseau CNR-ORP), est par ailleurs disponible à l'adresse suivante : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infections-a-pneumocoque>

Figure 1 – Distribution géographique d'Epibac en 2018 (nombre de laboratoires par région) et de son taux de couverture (part des admissions en médecine de court séjour de la région) en France en 2018.

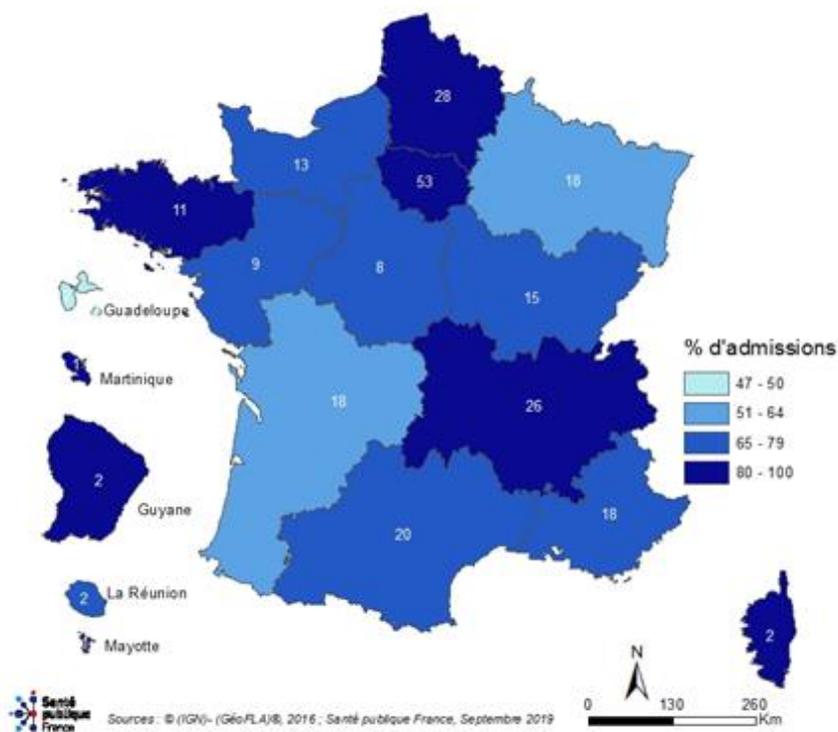
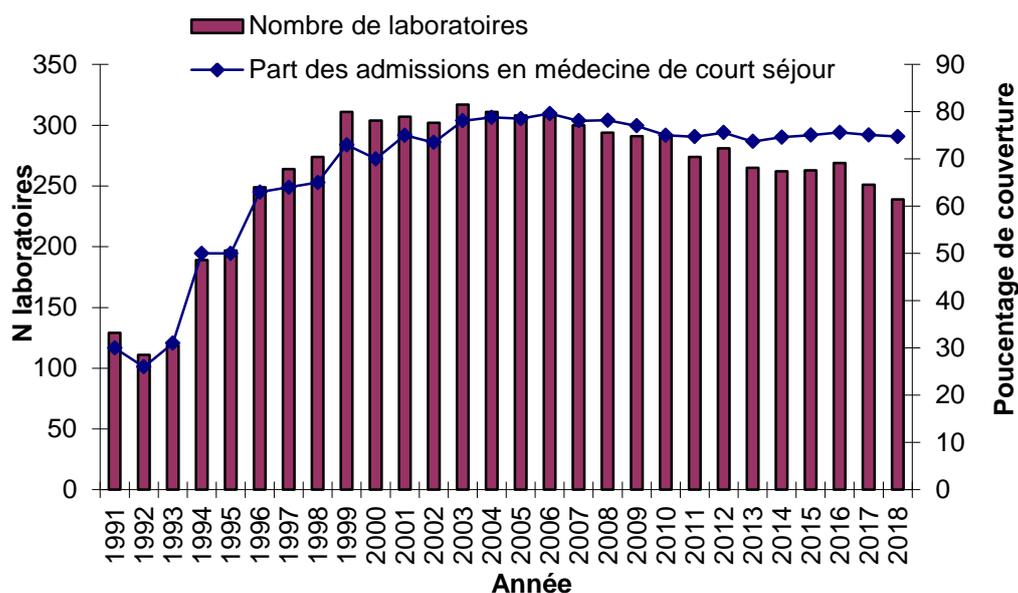


Figure 2 – Evolution du nombre de laboratoires participant douze mois et de la couverture du réseau Epibac, France métropolitaine 1991-2018.



LES INFECTIONS INVASIVES

Tableau 1 – Incidence des infections invasives (méningites et bactériémies) pour 100 000 habitants, Epibac, France métropolitaine 2003-2018.

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i> *	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
2003	0,9		13,2	2,2	3,8	0,3
2004	1,0		12,0	2,7	3,7	0,4
2005	1,1		12,7	1,8	3,6	0,4
2006	1,0		12,6	2,0	3,9	0,5
2007	1,1		12,7	2,2	3,8	0,5
2008	1,2		13,4	2,4	3,8	0,5
2009	1,1	1,2	14,6	2,6	4,0	0,6
2010	1,0	0,9	13,4	2,5	4,2	0,5
2011	1,3	1,0	13,3	2,8	4,4	0,5
2012	1,3	1,0	11,5	2,9	4,2	0,6
2013	1,3	1,1	9,8	2,5	4,2	0,6
2014	1,2	0,8	8,3	2,7	4,0	0,6
2015	1,3	0,8	8,9	2,9	4,0	0,7
2016	1,5	0,9	9,8	3,4	4,6	0,6
2017	1,5	1,0	9,9	3,5	4,7	0,6
2018	1,5	0,8	10,0	3,3	5,0	0,5

Source : Santé publique France

* Les données antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'introduction de la PCR en 2009 sur les estimations

Tableau 2 – Nombre de cas d'infections invasives (méningites et bactériémies), Epibac, France métropolitaine, 2003-2018.

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i> *	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
2003	544		7903	1293	2261	200
2004	608		7197	1623	2213	260
2005	646		7767	1106	2204	220
2006	605		7751	1221	2372	290
2007	658		7854	1349	2372	328
2008	724		8349	1493	2383	286
2009	677	766	9188	1617	2509	378
2010	616	584	8492	1577	2664	329
2011	825	639	8427	1792	259	321
2012	812	625	7321	1817	2680	370
2013	830	692	6255	1593	2696	399
2014	759	496	5335	1754	2584	379
2015	846	493	5701	1847	2588	418
2016	972	578	6279	2197	2944	417
2017	1002	626	6430	2271	3042	398
2018	994	502	6457	2155	3210	343

Source : Santé publique France

* Les données antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'introduction de la PCR en 2009 sur les estimations

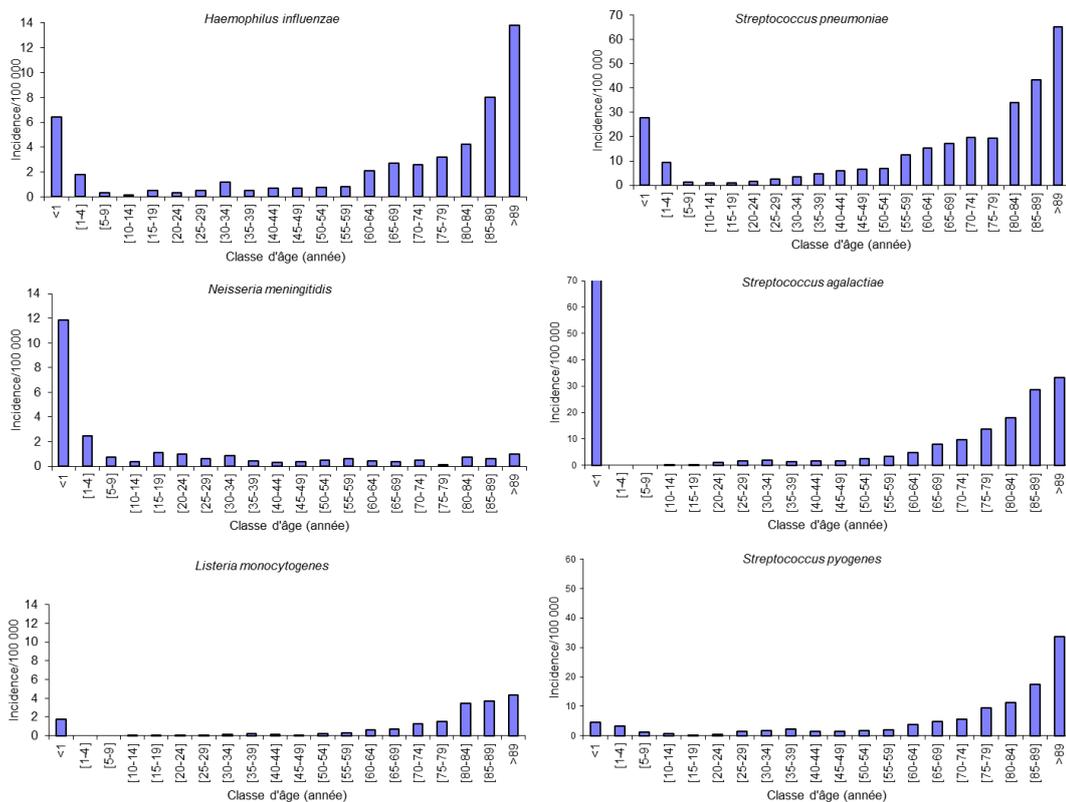
Tableau 3 – Nombre de cas et incidence estimés pour 100 000 habitants des méningites et des bactériémies isolées, Epibac, France métropolitaine, 2018.

		Nombre de cas	Incidence/100 000
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	104	0,2
	<i>Bactériémies isolées</i>	890	1,4
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	266	0,4
	<i>Bactériémies isolées</i>	236	0,4
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	684	1,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	5773	8,9
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	12	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	2143	3,3
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	139	0,2
	<i>Bactériémies isolées</i>	3071	4,7
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	74	0,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	269	0,4

Source : Epibac, Santé publique France

Figure 3 – Incidence pour 100 000 habitants des infections invasives (méningites et bactériémies) par groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine, 2018.

Attention : les échelles diffèrent selon l'étiologie.

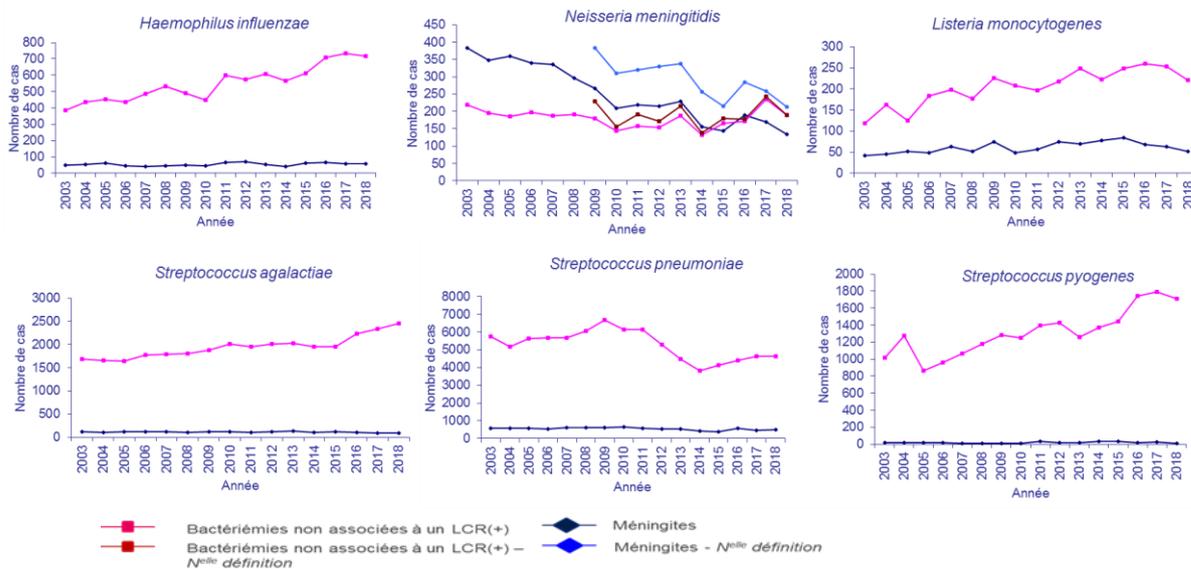


Source : Epibac, Santé publique France

Figure 4 – Evolution des nombres de bactériémies isolées et méningites par bactérie, Epibac, France métropolitaine 2003-2018.

Note : les courbes additionnelles (2009-2018) pour *N. meningitidis* reposent sur la nouvelle définition de cas intégrant les cas détectés par PCR.

Attention : les échelles diffèrent selon l'étiologie.



Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 4 – Incidence pour 100 000 habitants des infections invasives (méningites et bactériémies), par groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine, 2018.

	<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	6,4	11,8	27,9	4,7	71,1	1,7
1-4 ans	1,8	2,4	9,3	3,2	0,0	0,0
5-9 ans	0,3	0,7	1,3	1,3	0,0	0,0
10-14 ans	0,2	0,4	1,0	0,6	0,1	0,0
15-19 ans	0,5	1,1	0,8	0,3	0,2	0,1
20-24 ans	0,3	1,0	1,5	0,6	1,0	0,1
25-29 ans	0,5	0,6	2,5	1,5	1,5	0,1
30-34 ans	1,2	0,9	3,5	1,7	1,9	0,1
35-39 ans	0,5	0,4	4,8	2,1	1,4	0,2
40-44 ans	0,7	0,3	6,1	1,5	1,6	0,1
45-49 ans	0,7	0,4	6,4	1,5	1,8	0,1
50-54 ans	0,7	0,5	7,0	1,7	2,6	0,2
55-59 ans	0,8	0,6	12,4	1,9	3,5	0,3
60-64 ans	2,1	0,4	15,3	3,7	4,8	0,6
65-69 ans	2,7	0,4	17,1	4,8	8,0	0,7
70-74 ans	2,6	0,5	19,7	5,5	9,7	1,3
75-79 ans	3,2	0,2	19,2	9,3	13,6	1,5
80-84 ans	4,2	0,7	34,0	11,3	18,0	3,5
85-89 ans	8,0	0,6	43,4	17,4	28,7	3,7
>89 ans	14,1	1,0	67,0	34,5	35,1	4,5
Total	1,5	0,8	10,0	3,3	5,0	0,5

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 5 – Nombre de cas d'infections invasives (méningites et bactériémies), par groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine 2018.

	<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	43	80	189	32	482	12
1-4 ans	52	70	268	92	0	0
5-9 ans	13	28	50	52	0	0
10-14 ans	7	15	38	25	3	2
15-19 ans	20	43	33	12	8	3
20-24 ans	12	35	54	20	37	3
25-29 ans	20	23	94	55	57	3
30-34 ans	47	33	137	67	74	5
35-39 ans	20	17	196	87	59	8
40-44 ans	27	12	241	60	64	5
45-49 ans	32	17	284	67	79	3
50-54 ans	32	22	301	75	114	8
55-59 ans	35	25	524	82	147	13
60-64 ans	84	17	607	149	192	25
65-69 ans	104	15	656	184	308	28
70-74 ans	82	15	631	177	309	42
75-79 ans	69	3	410	199	289	32
80-84 ans	77	13	621	206	330	64
85-89 ans	105	8	572	229	378	49
>89 ans	116	8	552	284	289	37
Total	994	502	6457	2155	3210	343

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 6 – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des bactériémies isolées selon le groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine 2018.

	<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
	N=293	N=77	N=231	N=228	N=321	N=224	N=875	N=2971	N=7163	N=12382
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Haemophilus influenzae</i>	4	4	9	7	8	13	8	6	7	7
<i>Neisseria meningitidis</i>	1	9	7	8	9	17	4	2	1	2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	7	47	64	44	34	42	57	45	47
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	0	12	21	37	14	24	14	18	17
<i>Streptococcus agalactiae</i>	88	78	25	0	1	19	21	20	26	25
<i>Listeria monocytogenes</i>	3	2	0	0	1	3	1	1	3	2

Source : Epibac, Santé publique France

Les méningites

Tableau 7 – Nombre de cas de méningites, Epibac, France métropolitaine 2003-2018.

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i> *	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>	TOTAL
2003	64		733	154	53	1482
2004	65		720	135	57	1412
2005	81		706	145	65	1447
2006	58		662	153	60	1356
2007	53		739	142	80	1434
2008	59		762	128	64	1384
2009	65	479	828	157	96	1625
2010	60	388	830	149	71	1499
2011	77	400	738	146	75	1435
2012	93	412	696	160	98	1458
2013	71	422	689	175	88	1445
2014	55	322	536	136	101	1149
2015	87	268	521	145	110	1131
2016	89	355	769	150	89	1453
2017	87	323	641	115	83	1249
2018	104	266	684	139	74	1266

Source : Santé publique France

* Les données antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'introduction de la PCR en 2009 sur les estimations

Tableau 8 – Incidence des méningites pour 100 000 habitants, Epibac, France métropolitaine 2003-2018.

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i> *	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
2003	0,1		1,2	0,3	0,1
2004	0,1		1,2	0,2	0,1
2005	0,1		1,2	0,2	0,1
2006	0,1		1,1	0,2	0,1
2007	0,1		1,2	0,2	0,1
2008	0,1		1,2	0,2	0,1
2009	0,1	0,8	1,3	0,3	0,2
2010	0,1	0,6	1,3	0,2	0,1
2011	0,1	0,6	1,2	0,2	0,1
2012	0,1	0,6	1,1	0,3	0,2
2013	0,1	0,7	1,1	0,3	0,1
2014	0,1	0,5	0,8	0,2	0,2
2015	0,1	0,4	0,8	0,2	0,2
2016	0,1	0,6	1,2	0,2	0,1
2017	0,1	0,5	1,0	0,2	0,1
2018	0,2	0,4	1,1	0,2	0,1

Source : Epibac, Santé publique France

* Les données antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'introduction de la PCR en 2009 sur les estimations

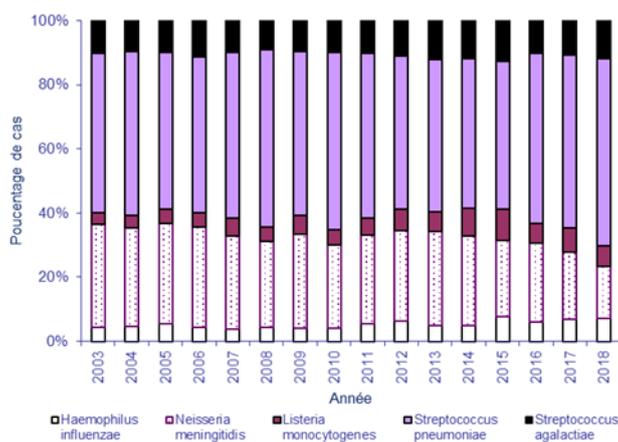
Tableau 9 – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des méningites selon le groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine 2018.

Nombre de cas estimé	< 2 mois	2-11 mois	1-2 ans	3-14 ans	15-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	> 64 ans	Total
	N=94	N=142	N=62	N=104	N=57	N=125	N=366	N=316	N=1266
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	5	22	16	6	11	6	8	8
<i>Neisseria meningitidis</i>	9	34	43	37	74	29	12	7	21
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	42	35	47	18	48	72	68	54
<i>Streptococcus agalactiae</i>	84	19	0	0	3	8	4	3	11
<i>Listeria monocytogenes</i>	2	0	0	0	0	4	6	14	6

*corrigé pour la couverture et pour la notification

Source : Epibac, Santé publique France

Figure 5 – Proportion relative des bactéries responsables des méningites, Epibac, France métropolitaine 2003-2018.



Source : Epibac, Santé publique France

Les DrOM

Tableau 10a – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des bactériémies isolées et méningites, Epibac, Martinique 2018.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
Haemophilus influenzae	<i>Méningites</i>	1	0,3	[0,2-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	1	0,3	[0,2-0,4]
Neisseria meningitidis	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
Streptococcus pneumoniae	<i>Méningites</i>	8	2,2	[2,0-2,5]
	<i>Bactériémies isolées</i>	8	2,2	[2,0-2,5]
Streptococcus pyogenes	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	5	1,4	[1,2-1,6]
Streptococcus agalactiae	<i>Méningites</i>	1	0,3	[0,2-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	20	5,6	[5,2-5,9]
Listeria monocytogenes	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 10b – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des bactériémies isolées et méningites, Epibac, Guadeloupe 2018.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
Haemophilus influenzae	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	3	0,6	[0,1-2,3]
Neisseria meningitidis	<i>Méningites</i>	5	1,6	[0,7-3,7]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
Streptococcus pneumoniae	<i>Méningites</i>	16	4,4	[2,6-7,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	29	7,7	[5,2-11,2]
Streptococcus pyogenes	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	13	3,3	[1,8-5,9]
Streptococcus agalactiae	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	32	8,2	[5,7-11,8]
Listeria monocytogenes	<i>Méningites</i>	3	0,6	[0,1-2,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-1,2]

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 10c – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des bactériémies isolées et méningites, Epibac, Guyane 2018.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
Haemophilus influenzae	<i>Méningites</i>	4	1,6	[1,1-2,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	9	3,2	[2,5-4,2]
Neisseria meningitidis	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,5]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,5]
Streptococcus pneumoniae	<i>Méningites</i>	4	1,6	[1,1-2,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	19	6,5	[5,4-7,8]
Streptococcus pyogenes	<i>Méningites</i>	1	0,4	[0,2-0,8]
	<i>Bactériémies isolées</i>	33	11,7	[10,2-13,4]
Streptococcus agalactiae	<i>Méningites</i>	1	0,4	[0,2-0,8]
	<i>Bactériémies isolées</i>	26	9,3	[8,0-10,8]
Listeria monocytogenes	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,5]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,5]

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 10d – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des bactériémies isolées et méningites, Epibac, La Réunion 2018.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	11	1,4	[0,9-2,0]
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	4	0,5	[0,3-1,0]
	<i>Bactériémies isolées</i>	2	0,2	[0,1-0,5]
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	6	0,7	[0,4-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	33	3,9	[3,1-4,9]
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	40	4,8	[3,9-5,9]
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	59	6,8	[5,7-8,1]
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	2	0,2	[0,1-0,5]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,3]

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 10e – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des bactériémies isolées et méningites, Epibac, Mayotte 2018.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	3	1,2
	<i>Bactériémies isolées</i>	10	3,8
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	1	0,4
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	15	5,8
	<i>Bactériémies isolées</i>	54	20,7
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	46	17,7
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	1	0,4
	<i>Bactériémies isolées</i>	24	9,2
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	1	0,4

Source : Epibac, Santé publique France

Remerciements

Nous remercions vivement pour leur contribution à la surveillance Epibac :

- Les biologistes participants au réseau Epibac

Rédaction

Scarlett Georges, Kostas Danis, Edith Laurent, Daniel Levy-Bruhl

Direction des maladies infectieuses

Validation

Bruno Coignard et Didier Che, Direction des maladies infectieuses