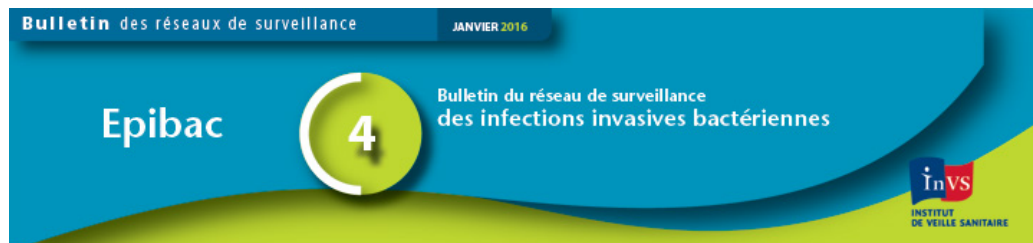


BULLETIN DU RÉSEAU DE SURVEILLANCE DES INFECTIONS INVASIVES BACTÉRIENNES

Données au 31 décembre 2014



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 2014. La participation des laboratoires a été pour 2014 de 262 laboratoires couvrant 446 sites d'établissements de santé (124 universitaires, 291 autres publics, 31 privés). Ont également participé 8 laboratoires des DOM couvrant 15 sites (10 universitaires, 5 autres publics).

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 2014, les nombres de cas détectés par PCR représentent 27% des cas déclarés dus à *N. meningitidis*, 1% des cas déclarés dus à *Streptococcus pneumoniae* ou à *Listeria monocytogenes* et moins de 1% des cas déclarés dus aux autres bactéries surveillées.

Points essentiels

En France métropolitaine

Evolution récente

En 2014 par rapport à 2013, ont été observées :

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

Infections invasives				
	Incidence*/100 000 2013	Incidence*/100 000 2014	Ratio d'incidence (IC95 %) 2013-2014	p
<i>Haemophilus influenzae</i>	1,3 [1,3-1,4]	1,2 [1,2-1,3]	0,92 [0,87-0,97]	<10 ⁻²
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	10,0 [9,9-10,2]	8,5 [8,4-8,7]	0,85 [0,83-0,86]	<10 ⁻³
<i>Streptococcus pyogenes</i>	2,6 [2,5-2,6]	2,8 [2,7-2,9]	1,09 [1,05-1,14]	<10 ⁻³
<i>Streptococcus agalactiae</i>	4,3 [4,2-4,4]	4,1 [4,0-4,2]	0,95 [0,92-0,98]	<10 ⁻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 2014 l'incidence des infections invasives à pneumocoques a diminué dans tous les groupes d'âge :

- de 24,6 à 11,4 cas / 100 000 (-53 %, $p < 10^{-3}$) chez les enfants âgés de moins de 2 ans ;
- de 10,5 à 4,2 cas / 100 000 (-59 %, $p < 10^{-3}$) chez les enfants âgés de 2 à 4 ans ;
- de 3,0 à 1,2 cas / 100 000 (-61 %, $p < 10^{-3}$) chez les enfants âgés de 5 à 14 ans ;
- de 7,1 à 4,1 cas / 100 000 (-42 %, $p < 10^{-3}$) chez les personnes âgées de 15 à 64 ans ;
- de 31,1 à 18,4 cas / 100 000 (-41 %, $p < 10^{-3}$) chez les adultes de plus de 64 ans.

Tous âges confondus l'incidence des infections invasives à pneumocoques a diminué entre 2008-2009 et 2014 de 11,2 à 6,6 cas / 100 000 (-41%, $p < 10^{-3}$), cette diminution est observée pour les méningites à pneumocoques (de 1,0 à 0,6 cas / 100 000, -37%, $p < 10^{-3}$) et pour les bactériémies à pneumocoques (de 10,2 à 6,0 cas / 100 000, -41%, $p < 10^{-4}$).

De 2005 à 2014, les tendances observées pour les infections invasives impliquant les autres bactéries sont les suivantes :

Haemophilus influenzae

De 2005 à 2014, l'incidence des infections invasives à *Haemophilus influenzae* tend à augmenter (de 0,9 en 2005 à 1,0 cas / 100 000 en 2014, soit une augmentation annuelle moyenne de +2,5%, $p < 10^{-3}$), notamment chez les sujets de 64 ans et plus (de 2,2 en 2005 à 2,75/100 000 en 2014, $p < 10^{-3}$).

Streptococcus pyogenes

De 2005 à 2014, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pyogenes* tend à augmenter (de 1,5 en 2005 à 2,2 cas / 100 000 en 2014, soit une augmentation annuelle moyenne de +4%, $p < 10^{-3}$), notamment chez les sujets de 64 ans et plus (de 4,5 en 2005 à 6,3/100 000 en 2014, $p < 10^{-3}$).

Streptococcus agalactiae

De 2005 à 2014, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* tend à augmenter (de 2,9 en 2005 à 3,2 cas / 100 000 en 2014, soit une augmentation annuelle moyenne de +1,5%, $p < 10^{-3}$), notamment chez les sujets de 64 ans et plus (de 8,0 en 2005 à 9,1/100 000 en 2014, $p < 10^{-3}$).

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*, 2014, 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	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0	3	0,7	2	1,0	7	0,8
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	10	2,5	2	0,5	1	0,4	7	0,8
	Bactériémies isolées	22	5,5	13	3,2	19	7,9	40	4,8
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	2	0,5	0	0,0	0	0,0	1	0,1
	Bactériémies isolées	4	1,0	7	1,7	14	5,8	30	3,6
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	0	0,0	1	0,2	1	0,4	8	1,0
	Bactériémies isolées	36	8,9	25	6,2	10	4,2	43	5,2
Total	Méningites	14	3,5	3	0,7	2	0,8	18	2,0
	Bactériémies isolées	62	15,4	48	11,9	46	19,2	124	15,0

*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.

C'est en Guadeloupe que l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* est la plus élevée.

En France métropolitaine et ultramarine

En 2014, l'incidence des infections invasives dues à *Streptococcus pyogenes* et des infections invasives dues à *Streptococcus agalactiae* sont plus élevées dans les DOM qu'en métropole. En revanche, l'incidence des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* et des infections invasives à *Haemophilus influenzae* sont de même niveau dans les DOM qu'en métropole.

Couverture du réseau

En 2014, les services hospitaliers, dont la bactériologie est traitée par un laboratoire appartenant à Epibac, correspondent à 74,6% des admissions en médecine des établissements hospitaliers susceptibles de prendre en charge les pathologies étudiées en métropole. La couverture du réseau Epibac est relativement stable malgré la diminution du nombre de laboratoires participants ; la participation irrégulière due aux difficultés rencontrées par les laboratoires 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 (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, 52% ; Guyane, 77% ; Martinique, 79% ; Réunion, 73%.

Figure 1 – Distribution géographique d'Epibac en 2014 (nombre de laboratoires par région) et de son taux de couverture (part des admissions en médecine de court séjour de la région) en France

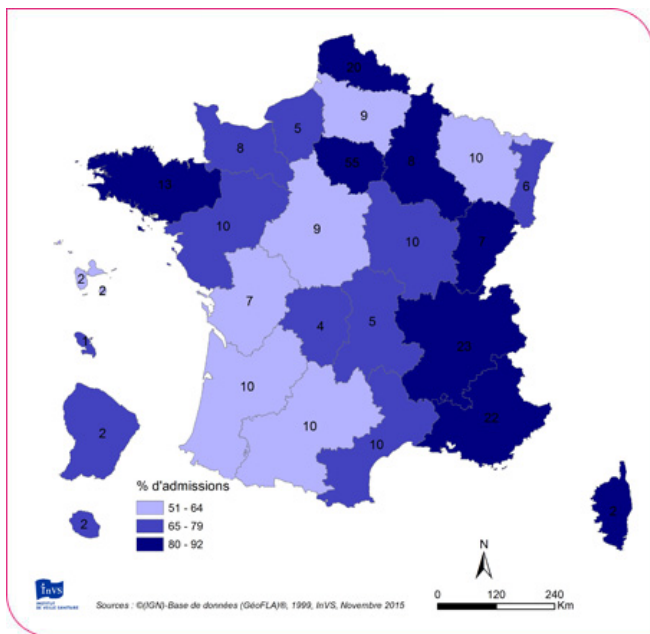
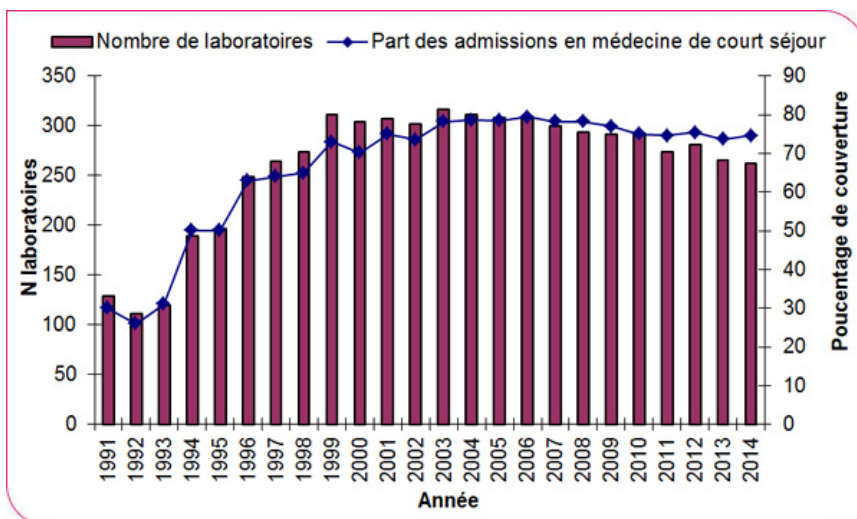


Figure 2 – Evolution du nombre de laboratoires participant 12 mois et de la couverture du réseau Epibac de 1991 à 2014



Infections invasives

Tableau 1 – Incidence des infections invasives pour 100 000 habitants, redressée pour la couverture, non corrigée pour la sous-notification, 1994-2014, Epibac, France métropolitaine

Haemophilus	Neisseria	Streptococcus	Streptococcus	Streptococcus	Listeria
-------------	-----------	---------------	---------------	---------------	----------

	influenzae	meningitidis	pneumoniae	pyogenes	agalactiae	monocytogenes
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
2014	0,9	0,4	6,6	2,2	3,2	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, 1994-2014, Epibac, France métropolitaine

	Haemophilus influenzae	Neisseria meningitidis	Streptococcus pneumoniae	Streptococcus pyogenes	Streptococcus agalactiae	Listeria monocytogenes
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
2014	607	288	4226	1402	2061	300

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, 2014, Epibac, France métropolitaine

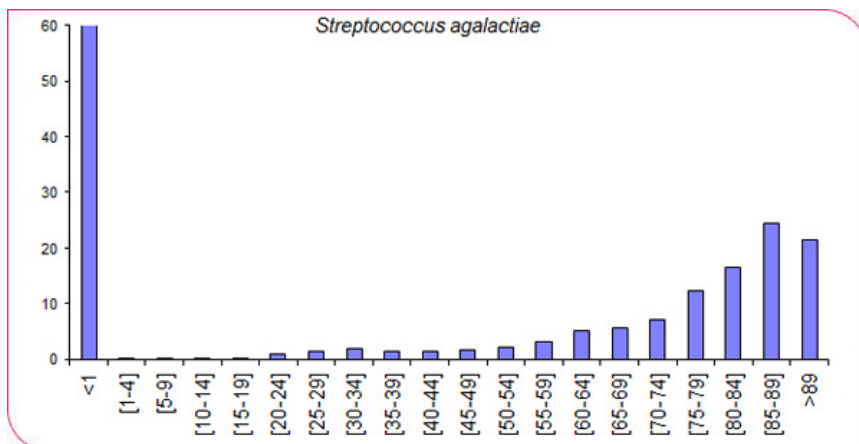
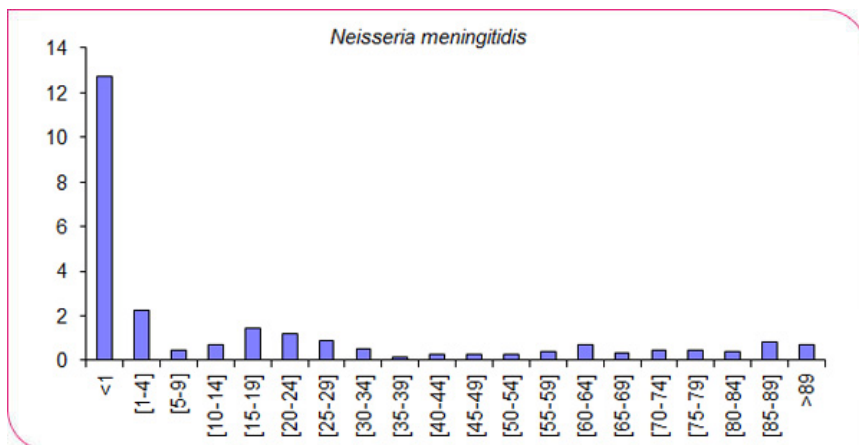
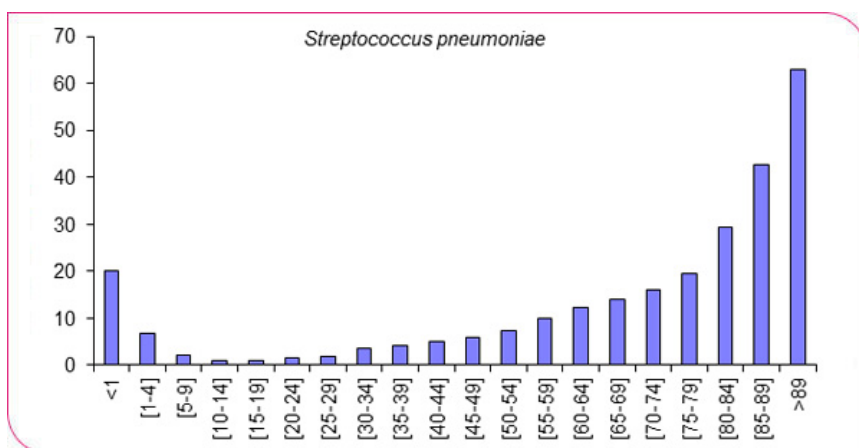
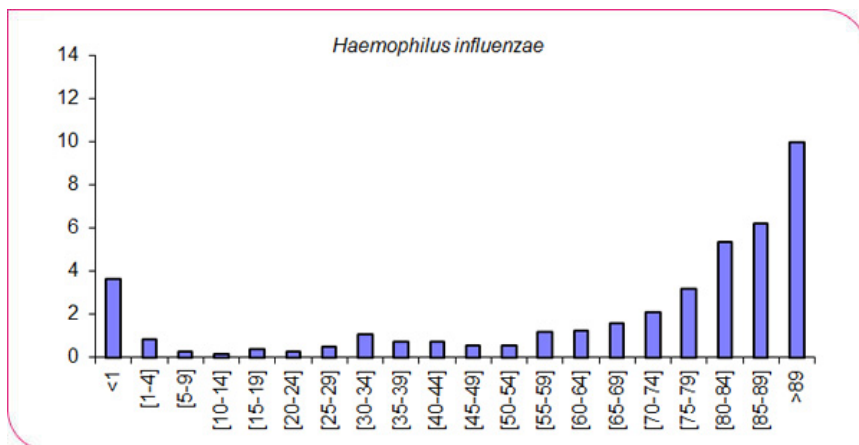
		Nombre de cas* redressé pour la couverture	Nombre de cas estimé*	Incidence estimée* /100 000
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	44	57	0,1
	Bactériémies isolées	563	722	1,1
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	257	330	0,5
	Bactériémies isolées	139	179	0,3
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	429	550	0,9
	Bactériémies isolées	3839	4922	7,7
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	32	41	0,1
	Bactériémies isolées	1371	1758	2,7
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	109	139	0,2
	Bactériémies isolées	1958	2511	3,9
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	80	103	0,2
	Bactériémies isolées	223	285	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, 2014, Epibac, France métropolitaine.

(Attention les échelles différent selon les bactéries)



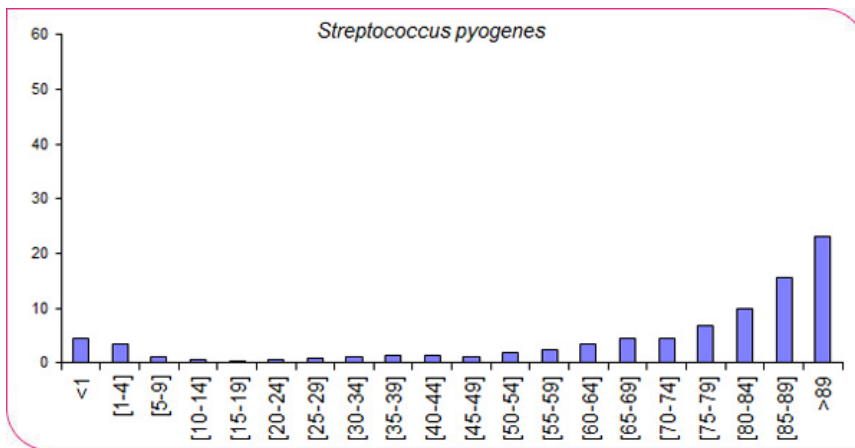
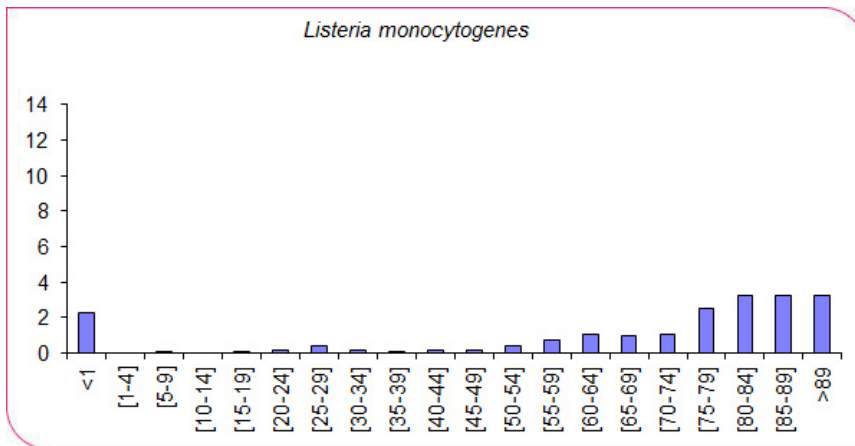
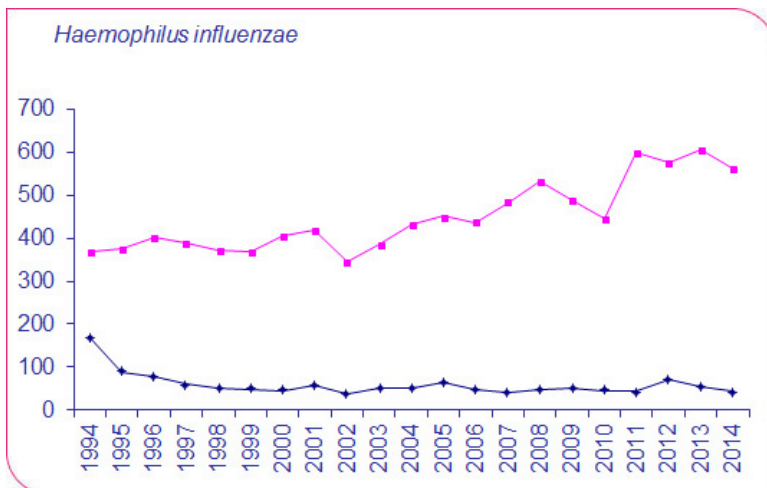


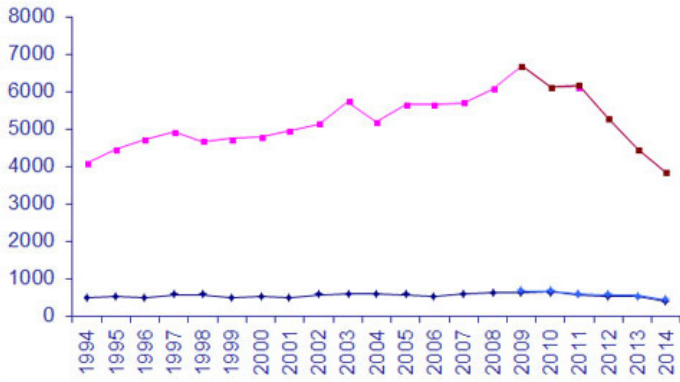
Figure 4 – Evolution des nombres de bactériémies isolées et méningites par bactérie, redressée pour la couverture et non corrigée pour la sous-notification, 1994 à 2014, Epibac, France métropolitaine

(Attention les échelles diffèrent selon les bactéries)

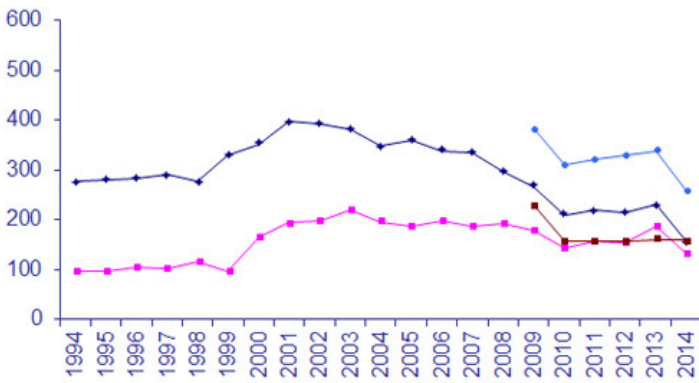
Note : les courbes additionnelles (2009-2014) pour *N. meningitidis* et *S. pneumoniae* reposent sur la nouvelle définition de cas intégrant les cas détectés par PCR.



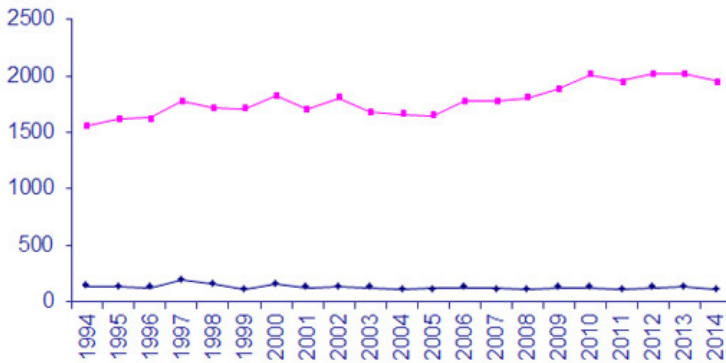
Streptococcus pneumoniae



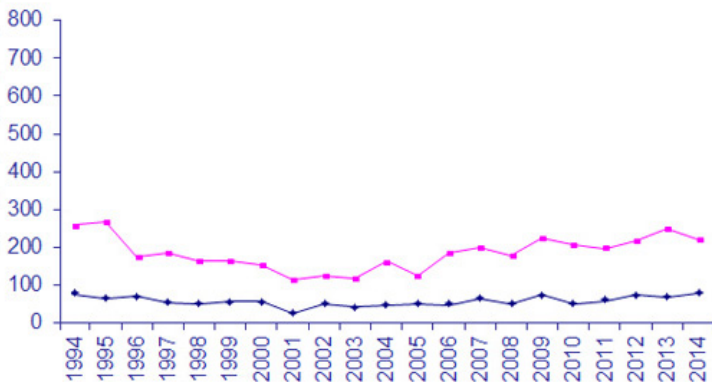
Neisseria meningitidis



Streptococcus agalactiae



Listeria monocytogenes



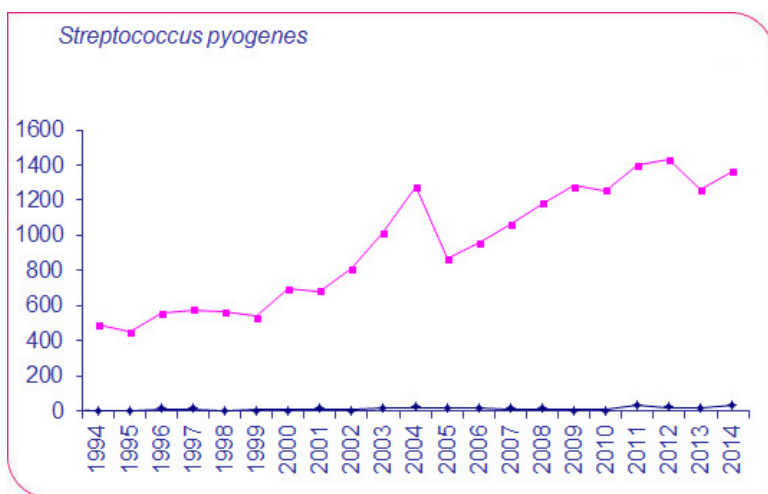


Tableau 4 – Incidence pour 100 000 habitants des infections invasives estimée, par groupe d'âge, (redressée pour défaut de couverture et corrigée pour la sous-notification), 2014, Epibac, France métropolitaine

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

80-84 ans	5,4	0,4	29,4	9,9	16,4	3,2
85-89 ans	6,2	0,8	42,8	15,6	24,5	3,2
>89 ans	10,0	0,7	66,3	24,3	22,6	3,4
Total	1,2	0,8	8,5	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 corrigés pour la sous-notification), 2014, Epibac, France métropolitaine

	Haemophilus influenzae	Neisseria meningitidis	Streptococcus pneumoniae	Streptococcus pyogenes	Streptococcus agalactiae	Listeria monocytogenes
<1 an	27	96	151	34	454	17
1-4 ans	26	70	206	110	2	0
5-9 ans	10	17	88	43	2	2
10-14 ans	5	29	34	26	3	0
15-19 ans	14	57	33	17	9	2
20-24 ans	10	45	58	26	31	7
25-29 ans	19	34	72	36	58	14
30-34 ans	43	21	143	48	77	7
35-39 ans	27	5	162	60	52	3
40-44 ans	31	12	217	62	60	5
45-49 ans	24	12	251	53	76	7
50-54 ans	24	12	314	88	98	15
55-59 ans	48	15	412	98	125	31
60-64 ans	48	27	485	137	208	41
65-69 ans	57	12	505	160	201	34
70-74 ans	50	10	380	108	167	24
75-79 ans	69	10	424	146	265	55
80-84 ans	100	7	545	184	304	60
85-89 ans	76	10	522	191	299	40

>89 ans	70	5	469	172	160	24
Total	778	509	5471	1799	2650	388

Source : Epibac, InVS.

Tableau 6 – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des bactériémies isolées selon le groupe d'âge, 2014, 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* †	258	103	172	204	320	225	772	2688	5634	10376
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Haemophilus influenzae	1	8	7	6	5	11	11	6	7	7
Neisseria meningitidis	1	4	10	6	10	13	4	1	1	2
Streptococcus pneumoniae	4	8	51	59	47	37	41	54	47	47
Streptococcus pyogenes	1	7	14	28	36	19	18	16	17	17
Streptococcus agalactiae	89	73	18	1	2	18	24	21	25	24
Listeria monocytogenes	4	0	0	0	0	2	2	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, 1994-2014, Epibac, France métropolitaine

	Haemophilus influenzae	Neisseria meningitidis	Streptococcus pneumoniae	Streptococcus agalactiae	Listeria monocytogenes	TOTAL
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
2014	43	155	401	105	78	782

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, 1994-2014, Epibac, France métropolitaine

	Haemophilus influenzae	Neisseria meningitidis	Streptococcus pneumoniae	Streptococcus agalactiae	Listeria monocytogenes
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
2014	0,07	0,24	0,6	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, 2014, 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* †	124	122	52	93	82	103	340	263	1179
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Haemophilus influenzae	0	3	10	7	0	7	3	9	5
Neisseria meningitidis	10	49	67	41	88	30	16	10	28
Streptococcus pneumoniae	4	32	23	50	8	55	67	59	46
Streptococcus agalactiae	79	16	0	0	0	3	4	2	12
Listeria monocytogenes	7	0	0	2	4	5	10	20	9
	100	100	100	100	100	100	100**	100	100**

*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 %.

Figure 5 – Proportion relative des bactéries responsables des méningites, 1994-2014, Epibac, France métropolitaine.

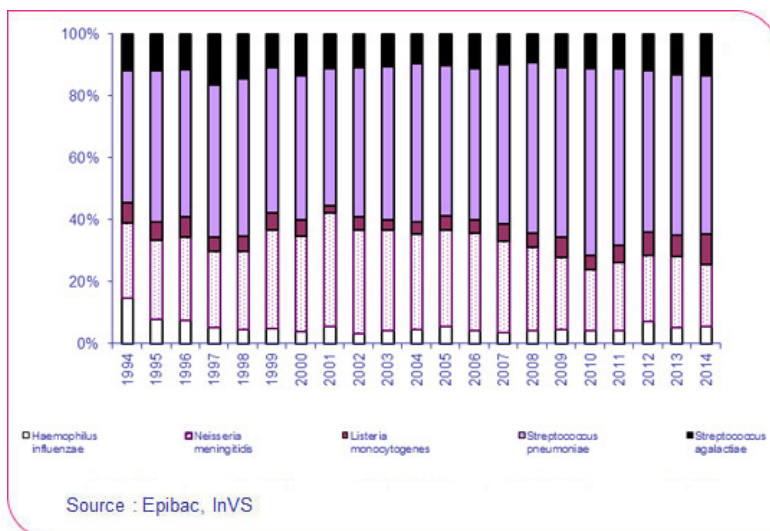


Tableau 10a - Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, redressés pour la couverture des infections invasives, bactériémies isolées et méningites, 2014, Epibac, Martinique

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
Haemophilus influenzae	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	3	0,7
Neisseria meningitidis	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
Streptococcus pneumoniae	Méningites	2	0,5
	Bactériémies isolées	13	3,2
Streptococcus pyogenes	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	7	1,7
Streptococcus agalactiae	Méningites	1	0,2
	Bactériémies isolées	25	6,2
Listeria monocytogenes	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	7	1,7

* 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, 2014, Epibac, Guadeloupe

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
Haemophilus influenzae	Méningites	2	0,5
	Bactériémies isolées	0	0,0
Neisseria meningitidis	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	0	0,0
Streptococcus pneumoniae	Méningites	10	2,5
	Bactériémies isolées	22	5,5
Streptococcus pyogenes	Méningites	2	0,5
	Bactériémies isolées	4	1,0
Streptococcus agalactiae	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	36	8,9
Listeria monocytogenes	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, 2014, Epibac, Guyane

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
Haemophilus influenzae	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	2	1,0
Neisseria meningitidis	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	1	0,4
Streptococcus pneumoniae	Méningites	1	0,4
	Bactériémies isolées	19	7,9
Streptococcus pyogenes	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	14	5,8
Streptococcus agalactiae	Méningites	1	0,4
	Bactériémies isolées	10	4,2
Listeria monocytogenes	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, 2014, Epibac, Réunion

		Nombre de cas*	Incidence* /100 000 hab.
Haemophilus influenzae	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	7	0,8
Neisseria meningitidis	Méningites	2	0,2
	Bactériémies isolées	0	0,0
Streptococcus pneumoniae	Méningites	7	0,8
	Bactériémies isolées	40	4,8
Streptococcus pyogenes	Méningites	1	0,1
	Bactériémies isolées	30	3,6
Streptococcus agalactiae	Méningites	8	1,0
	Bactériémies isolées	43	5,2
Listeria monocytogenes	Méningites	0	0,0
	Bactériémies isolées	4	0,5

*corrigé pour la couverture.

Source : Epibac, InVS

