

## EPIBAC : SURVEILLANCE DES INFECTIONS INVASIVES BACTERIENNES

### SOMMAIRE

**Intro** p.1 **Points clés** p.1 **Le réseau Epibac** p.2-3 **Données épidémiologiques des infections invasives d'origine bactérienne** p.3-11 **Les bactériémies isolées** p.8 **Les méningites** p.8-9 **Les DrOM** p.10-11 **Remerciements** p.11

### 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 2020 par rapport à 2019, ont été observées :
  - une forte diminution de l'incidence des infections invasives provoquées par des bactéries à transmission aérienne et/ou par contact : *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* et *Streptococcus pyogenes*. L'incidence des infections invasives dues à ces bactéries a presque été divisée par deux. Cette baisse était probablement liée à la mise en place inédite sur tout le territoire de mesures barrières individuelles et collectives dans le cadre de la gestion de la pandémie de COVID-19. Pour *Haemophilus influenzae*, cette diminution n'a pas concerné toutes les classes d'âge. Une augmentation du nombre de cas d'infection invasive a été constatée pour la seconde année consécutive chez les enfants de moins d'un an (+20 % en 2020 et +57 % en 2019) et chez ceux âgés entre un et deux ans (+13 % en 2020 et +29 % en 2019). La hausse constatée dans ces deux classes d'âge ne concernait pas les autres bactéries surveillées par ce réseau.
  - une stabilité de l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* qui affectaient toujours essentiellement les nouveau-nés et, dans une moindre mesure, les personnes de 70 ans et plus.
  - une diminution de l'incidence des infections invasives à *Listeria monocytogenes* qui se situait dans les marges de fluctuation habituelle.

	2019		2020		2019 -> 2020		
	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]	Ratio d'incidence	[IC95%]	p
<i>Haemophilus influenzae</i>	1,9	[1,8-1,9]	<b>1,1</b>	[1,0-1,1]	0,57	[0,54-0,60]	0.000
<i>Neisseria meningitidis</i> *	0,8	[0,7-0,9]	<b>0,4</b>	[0,4-0,5]	0,53	[0,48-0,58]	0.000
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	10,5	[10,3-10,7]	<b>5,8</b>	[5,7-5,9]	0,56	[0,54-0,57]	0.000
<i>Streptococcus pyogenes</i>	4,1	[4,0-4,2]	<b>2,4</b>	[2,4-2,5]	0,60	[0,58-0,63]	0.000
<i>Streptococcus agalactiae</i>	5,1	[5,0-5,2]	<b>5,0</b>	[4,9-5,1]	0,98	[0,95-1,01]	0.188
<i>Listeria monocytogenes</i> *	0,7	[0,6-0,7]	<b>0,5</b>	[0,5-0,6]	0,83	[0,76-0,91]	0.000

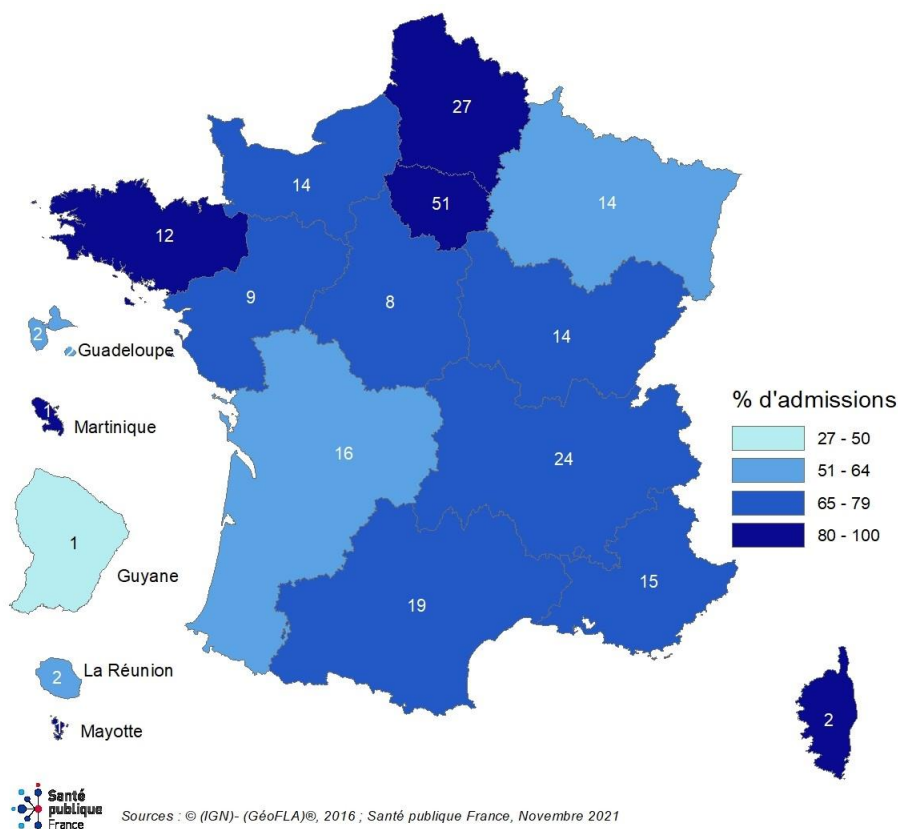
- Dans les départements et régions d'outre-mer (DrOM), en 2020 (Tableaux 10a à 10e) :
  - la Guadeloupe et la Guyane affichaient les incidences des infections invasives les plus élevées des DrOM. La Martinique présentait une augmentation significative de l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* ; les effectifs rapportés restaient faibles (Tableau 10a).
  - les incidences des infections invasives étaient équivalentes dans les DrOM et en métropole pour *Haemophilus influenzae* et *Streptococcus pneumoniae* mais restaient plus élevées dans les DrOM qu'en métropole pour *Streptococcus pyogenes* et *Streptococcus agalactiae*.

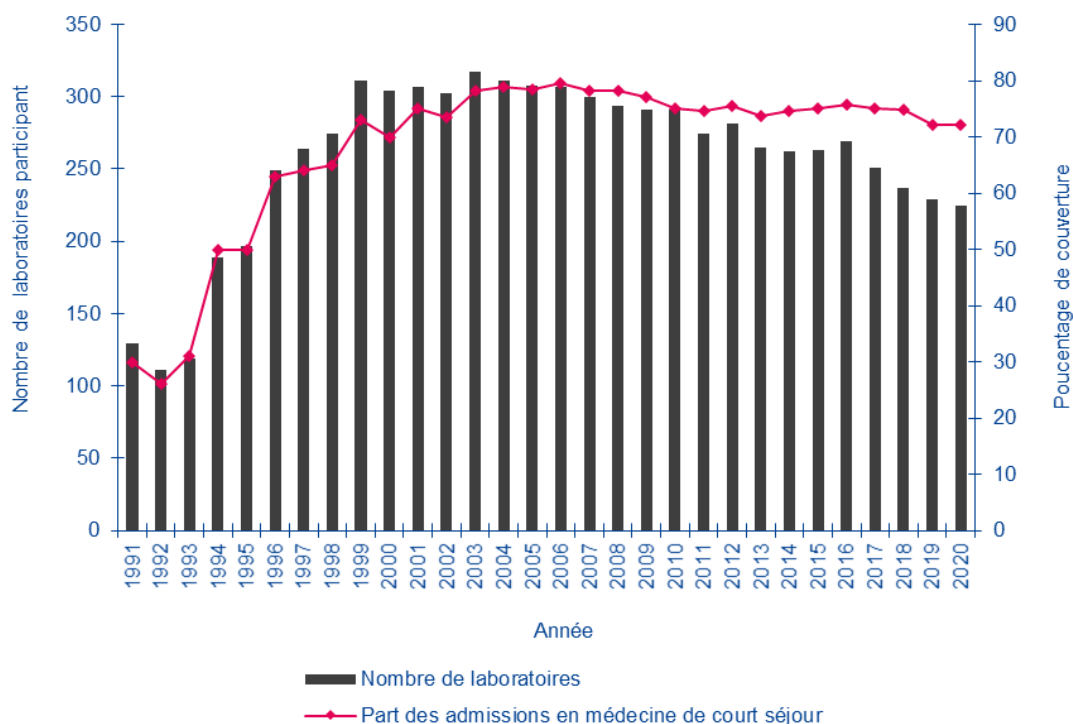
\* Les données épidémiologiques issues des déclarations obligatoires des infections invasives à *Neisseria meningitidis* et à *Listeria monocytogenes* sont disponibles sur le site de santé publique France : [Infections invasives à méningocoque-Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr) et [Listériose \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

## Le réseau Epibac

- **Les résultats** présentés concernent l'année 2020. La participation des laboratoires a été pour 2020 de 225 laboratoires couvrant 526 sites d'établissements de santé (129 universitaires, 337 autres publics, 60 privés). Ont également participé 7 laboratoires des DrOM couvrant 18 sites (12 universitaires, 6 autres publics).
- **La couverture du réseau Epibac.** En 2020, les services hospitaliers, dont la bactériologie est traitée par un laboratoire appartenant au réseau Epibac, correspondaient à 72,3 % des admissions en médecine des établissements hospitaliers susceptibles de prendre en charge les pathologies étudiées en métropole. La couverture du réseau Epibac était stable depuis 2010 puis elle a légèrement diminué en 2019 et s'est stabilisée en 2020. La participation irrégulière d'une année à l'autre de quelques laboratoires peut être allouée à diverses difficultés : systèmes informatiques, accréditation Cofrac, diminution des ressources humaines... Ces deux dernières années, la pandémie de COVID-19 a eu un fort impact sur l'activité des laboratoires hospitaliers et a parfois compliqué le recueil des données de surveillance du réseau. La baisse du nombre de laboratoires participant a été progressive jusqu'en 2019 et semblait contenue en 2020. Cette baisse est compensée par le regroupement de laboratoires ainsi que par l'adhésion de nouveaux participants. En 2014, les laboratoires des hôpitaux militaires ont rejoint le réseau Epibac. En 2020, le réseau Epibac continuait à couvrir de manière satisfaisante l'ensemble des régions de France métropolitaine montrant ainsi une participation active des correspondants malgré le contexte sanitaire actuel. La part des hôpitaux universitaires était légèrement surreprésentée dans Epibac : leur part en termes d'admissions en médecine (40 %) est plus importante que celle retrouvée sur l'ensemble des hôpitaux en France métropolitaine (30 %). Dans les DrOM, la couverture du réseau Epibac variait comme suit : Guadeloupe, 49 % ; Guyane, 27 % ; Martinique, 98 % ; Mayotte, 100 % ; Réunion, 64 %.
- **La méthode d'estimation** : Les nombres de cas et les incidences sont redressés pour la couverture et le taux d'exhaustivité du réseau (voir <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infections-a-pneumocoque/articles/epibac>)
- **La définition de cas** inclut les cas détectés par PCR depuis 2009. En 2020, les nombres de cas détectés par PCR représentaient 19 % des cas déclarés dus à *Neisseria meningitidis*, 4 % des cas déclarés dus à *Haemophilus influenzae*, près de 3 % des cas déclarés dus à *Streptococcus pneumoniae* ou à *Listeria monocytogenes* et moins de 0,5 % des cas déclarés dus à *Streptococcus pyogenes* ou à *Streptococcus agalactiae*. 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.

**Figure 1** – Distribution géographique d'Epibac (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 2020.



**Figure 2** – Évolution du nombre de laboratoires participant douze mois et de la couverture du réseau Epibac, France métropolitaine 1991-2020.

## Données épidémiologiques des infections invasives d'origine bactérienne

**Tableau 1** – Incidence estimée des infections invasives (méningites et bactériémies isolées) pour 100 000 habitants, Epibac, France métropolitaine 2003-2020.

	<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	4,1	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
2019	1,9	0,8	10,5	4,1	5,1	0,7
2020	1,1	0,4	5,8	2,4	5,0	0,5

Source : Epibac, Santé publique France

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

**Tableau 2** – Nombre estimé de cas d'infections invasives (méningites et bactériémies isolées), Epibac, France métropolitaine, 2003-2020.

	<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		7 903	1 293	2 261	200
2004	608		7 197	1 623	2 213	260
2005	646		7 767	1 106	2 204	220
2006	605		7 751	1 221	2 372	290
2007	658		7 854	1 349	2 372	328
2008	724		8 349	1 493	2 383	286
2009	677	766	9 188	1 617	2 509	378
2010	616	584	8 492	1 577	2 664	329
2011	825	639	8 427	1 792	2 593	321
2012	812	625	7 321	1 817	2 680	370
2013	830	692	6 255	1 593	2 696	399
2014	759	496	5 335	1 754	2 584	379
2015	846	493	5 701	1 847	2 588	418
2016	972	578	6 279	2 197	2 944	417
2017	1 002	626	6 430	2 271	3 042	398
2018	994	502	6 457	2 155	3 210	343
2019	1 203	529	6 772	2 626	3 319	421
2020	690	282	3 794	1 595	3 277	353

Source : Epibac, Santé publique France

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

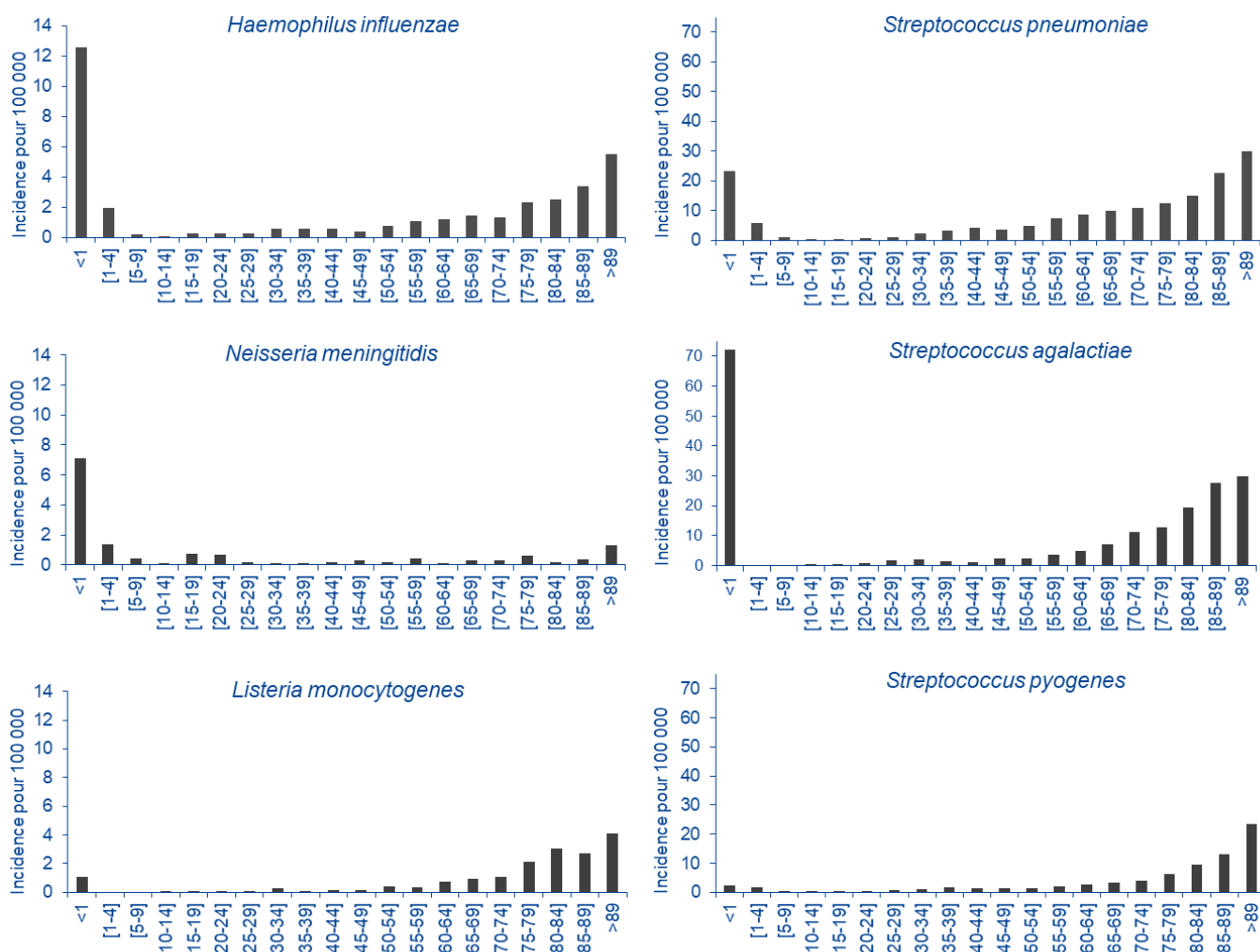
**Tableau 3** – Nombre de cas et incidence estimés pour 100 000 habitants des méningites et bactériémies isolées, Epibac, France métropolitaine, 2020.

		Nombre de cas	Incidence /100 000
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	90	0,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	600	1,0
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	163	0,2
	<i>Bactériémies isolées</i>	119	0,2
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	427	0,7
	<i>Bactériémies isolées</i>	3 367	5,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	9	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	1 586	2,4
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	130	0,2
	<i>Bactériémies isolées</i>	3 147	4,8
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	59	0,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	294	0,4

Source : Epibac, Santé publique France

**Figure 3** – Incidence estimée pour 100 000 habitants des infections invasives (méningites et bactériémies isolées) par groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine, 2020.

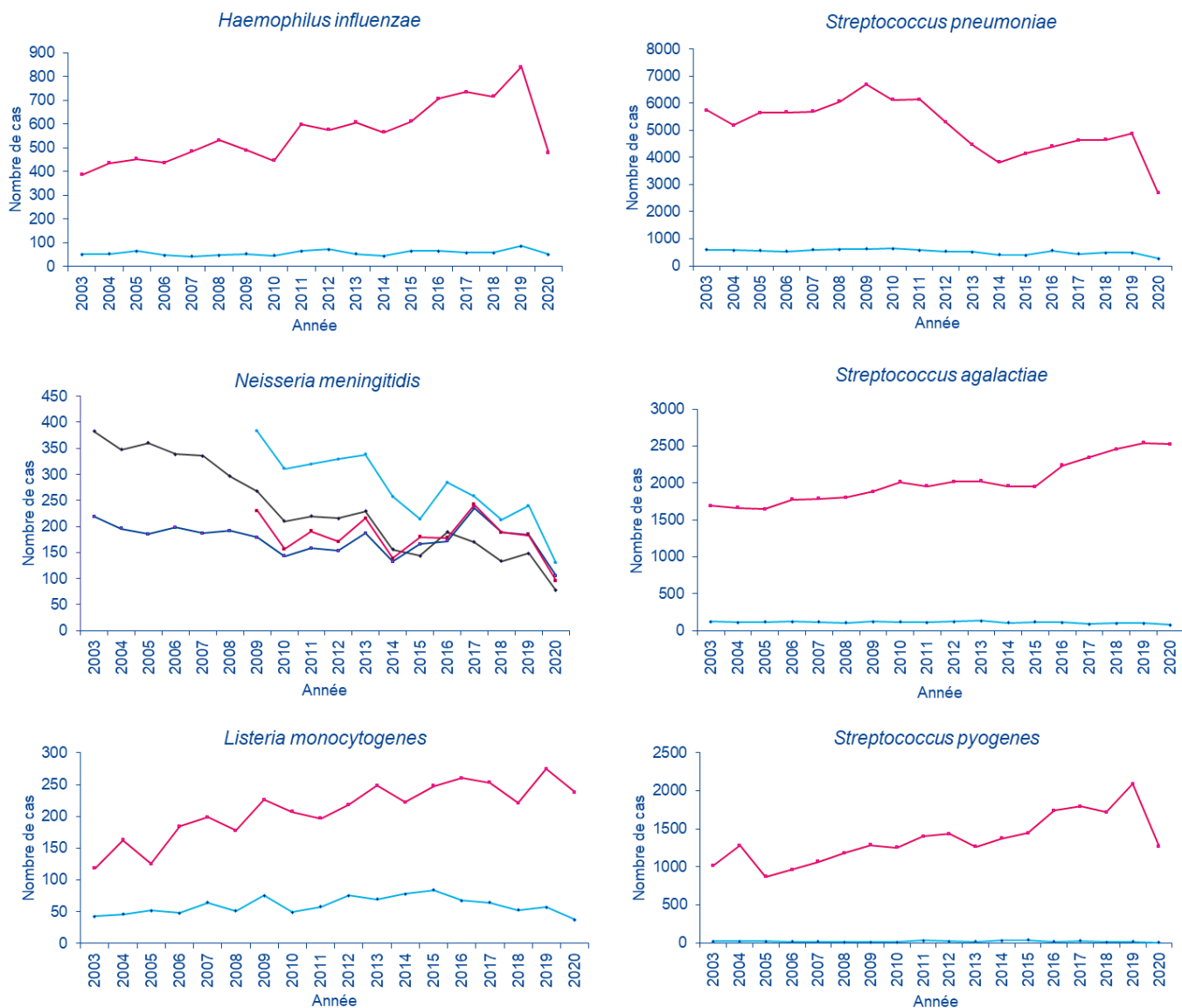
**Attention** : les échelles diffèrent selon l'étiologie.



Source : Epibac, Santé publique France

**Figure 4 – Évolution des nombres estimés de méningites et bactériémies isolées par bactérie, Epibac, France métropolitaine 2003-2020.**

**Attention :** les échelles diffèrent selon l'étiologie.



Source : Epibac, Santé publique France

**Note :** les courbes additionnelles (2009-2020) pour *N. meningitidis* reposent sur la nouvelle définition de cas intégrant les cas détectés par PCR.



**Tableau 4** – Incidence estimée pour 100 000 habitants des infections invasives (méningites et bactériémies isolées), par groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine, 2020.

	<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	12,6	7,1	23,4	2,4	72,2	1,1
1-4 ans	2,0	1,4	5,9	1,6	0,0	0,0
5-9 ans	0,2	0,4	1,2	0,3	0,0	0,0
10-14 ans	0,1	0,1	0,3	0,2	0,1	0,0
15-19 ans	0,3	0,7	0,3	0,2	0,3	0,0
20-24 ans	0,3	0,7	0,9	0,3	0,8	0,0
25-29 ans	0,3	0,2	1,2	0,8	1,6	0,1
30-34 ans	0,6	0,1	2,4	1,2	2,2	0,3
35-39 ans	0,6	0,1	3,3	1,8	1,5	0,0
40-44 ans	0,6	0,2	4,4	1,4	1,3	0,1
45-49 ans	0,4	0,3	3,7	1,4	2,4	0,2
50-54 ans	0,8	0,2	4,9	1,4	2,2	0,4
55-59 ans	1,1	0,4	7,3	1,9	3,6	0,3
60-64 ans	1,2	0,1	8,7	2,8	4,9	0,8
65-69 ans	1,5	0,3	10,0	3,3	7,2	1,0
70-74 ans	1,3	0,3	10,9	4,1	11,1	1,1
75-79 ans	2,3	0,6	12,4	6,3	12,7	2,1
80-84 ans	2,5	0,2	15,0	9,5	19,3	3,1
85-89 ans	3,4	0,4	22,6	12,9	27,8	2,7
>89 ans	5,5	1,3	30,6	24,0	30,4	4,2
<b>Total</b>	<b>1,1</b>	<b>0,4</b>	<b>5,8</b>	<b>2,4</b>	<b>5,0</b>	<b>0,5</b>

Source : Epibac, Santé publique France

**Tableau 5** – Nombre estimé de cas d'infections invasives (méningites et bactériémies isolées), par groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine 2020.

	<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	83	47	154	16	476	7
1-4 ans	55	38	164	45	0	0
5-9 ans	9	17	45	12	0	0
10-14 ans	3	5	14	7	3	2
15-19 ans	10	29	14	9	10	2
20-24 ans	10	24	33	12	29	2
25-29 ans	10	7	42	28	59	3
30-34 ans	22	3	95	48	87	10
35-39 ans	24	3	137	74	62	2
40-44 ans	22	7	175	55	50	5
45-49 ans	17	14	157	61	104	7
50-54 ans	33	7	209	61	95	17
55-59 ans	47	19	308	81	152	14
60-64 ans	48	3	350	112	196	31
65-69 ans	55	12	377	123	273	36
70-74 ans	47	10	393	149	400	38
75-79 ans	52	14	275	140	282	47
80-84 ans	45	3	272	171	350	55
85-89 ans	45	5	303	173	372	36
>89 ans	50	12	279	218	277	38
<b>Total</b>	<b>690</b>	<b>282</b>	<b>3 794</b>	<b>1 595</b>	<b>3 277</b>	<b>353</b>

Source : Epibac, Santé publique France

## LES BACTÉRIÉMIES ISOLÉES

**Tableau 6** – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des bactériémies isolées selon le groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine 2020.

Nombre de cas estimés	<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=681 %	N=235 %	N=368 %	N=250 %	N=288 %	N=236 %	N=1 239 %	N=4 307 %	N=1 510 %	N=9 114 %
<i>Haemophilus influenzae</i>	2	1	10	12	8	7	4	3	19	7
<i>Neisseria meningitidis</i>	0	1	3	2	5	7	0	1	3	1
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	11	49	77	70	34	40	51	0	37
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	0	3	9	14	9	12	8	64	17
<i>Streptococcus agalactiae</i>	93	87	35	0	2	42	43	36	0	35
<i>Listeria monocytogenes</i>	1	0	0	0	1	1	1	1	14	3

Source : Epibac, Santé publique France

## LES MÉNINGITES

**Tableau 7** – Nombre estimé de cas de méningites, Epibac, France métropolitaine 2003-2020.

	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Neisseria meningitidis</i> *	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
2003	64		733	154	53
2004	65		720	135	57
2005	81		706	145	65
2006	58		662	153	60
2007	53		739	142	80
2008	59		762	128	64
2009	65	479	828	157	96
2010	60	388	830	149	71
2011	77	400	738	146	75
2012	93	412	696	160	98
2013	71	422	689	175	88
2014	55	322	536	136	101
2015	87	268	521	145	110
2016	89	355	769	150	89
2017	87	323	641	115	83
2018	104	266	684	139	74
2019	154	300	704	156	80
2020	90	163	427	130	59

Source : Epibac, Santé publique France

\* Les données antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'impact de l'introduction de la PCR en 2009 sur les estimations. Les méningites à *Streptococcus pyogenes* ne sont pas présentées en raison du nombre de cas le plus souvent nul.



**Tableau 8** – Incidence estimée des méningites pour 100 000 habitants, Epibac, France métropolitaine 2003-2020.

	<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
2019	0,2	0,5	1,1	0,2	0,1
2020	0,1	0,2	0,7	0,2	0,1

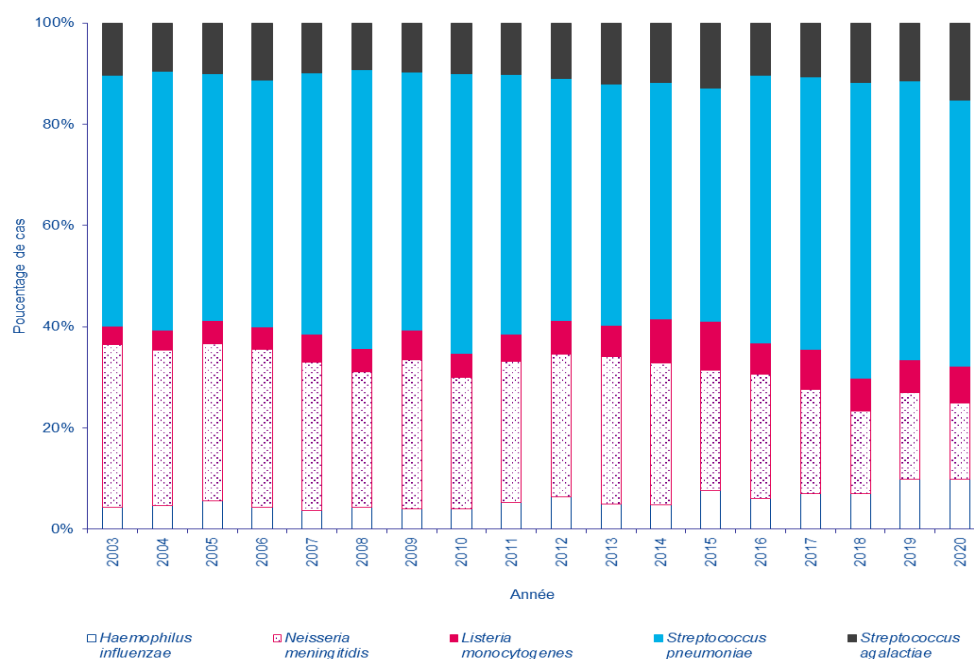
Source : Epibac, Santé publique France

\* Les données antérieures à 2009 ne sont pas présentées en raison de l'impact de l'introduction de la PCR en 2009 sur les estimations. Les méningites à *Streptococcus pyogenes* ne sont pas présentées en raison du nombre de cas le plus souvent nul.

**Tableau 9** – Fréquence relative des différentes bactéries à l'origine des méningites selon le groupe d'âge, Epibac, France métropolitaine 2020.

Nombre de cas estimés	< 2 mois	2-11 mois	1-2 ans	3-14 ans	15-24 ans	25-39 ans	40-64 ans	> 64 ans	Total
	N=97 %	N=114 %	N=47 %	N=45 %	N=52 %	N=62 %	N=239 %	N=213 %	N=869 %
<i>Haemophilus influenzae</i>	2	21	30	0	7	14	11	6	10
<i>Neisseria meningitidis</i>	2	26	40	46	70	14	12	9	19
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	9	35	30	50	17	66	69	60	49
<i>Streptococcus agalactiae</i>	85	18	0	4	3	6	2	6	15
<i>Listeria monocytogenes</i>	2	0	0	0	3	0	6	19	7

Source : Epibac, Santé publique France

**Figure 5** – Proportion relative des bactéries responsables des méningites, Epibac, France métropolitaine 2003-2020.

Source : Epibac, Santé publique France

## LES DROM

**Tableau 10a** – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des méningites et bactériémies isolées, Epibac, Martinique 2020.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<b><i>Haemophilus influenzae</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	1	0,3	[0,2-0,4]
<b><i>Neisseria meningitidis</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,3	[0,2-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
<b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b>	<i>Méningites</i>	3	0,9	[0,7-1,0]
	<i>Bactériémies isolées</i>	5	1,4	[1,3-1,6]
<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	5	1,4	[1,3-1,6]
<b><i>Streptococcus agalactiae</i></b>	<i>Méningites</i>	1	0,3	[0,2-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	41	11,3	[10,9-11,8]
<b><i>Listeria monocytogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	1	0,3	[0,2-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	1	0,3	[0,2-0,4]

Source : Epibac, Santé publique France

**Tableau 10b** – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des méningites et bactériémies isolées, Epibac, Guadeloupe 2020.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<b><i>Haemophilus influenzae</i></b>	<i>Méningites</i>	3	0,4	[0,1-1,5]
	<i>Bactériémies isolées</i>	11	2,2	[1,2-3,7]
<b><i>Neisseria meningitidis</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,8]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,5	[0,1-2,0]
<b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b>	<i>Méningites</i>	6	1,3	[0,6-2,6]
	<i>Bactériémies isolées</i>	23	4,7	[3,3-6,8]
<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,8]
	<i>Bactériémies isolées</i>	11	2,2	[1,2-3,7]
<b><i>Streptococcus agalactiae</i></b>	<i>Méningites</i>	9	1,7	[0,9-3,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	89	18,9	[15,7-22,7]
<b><i>Listeria monocytogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,8]
	<i>Bactériémies isolées</i>	8	1,7	[0,9-3,2]

Source : Epibac, Santé publique France

**Tableau 10c** – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des méningites et bactériémies isolées, Epibac, Guyane 2020.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<b><i>Haemophilus influenzae</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-3,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	5	1,3	[0,2-6,8]
<b><i>Neisseria meningitidis</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-3,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-3,3]
<b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b>	<i>Méningites</i>	5	1,3	[0,2-6,8]
	<i>Bactériémies isolées</i>	23	7,6	[3,9-15,1]
<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-3,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	19	6,4	[3,0-13,4]
<b><i>Streptococcus agalactiae</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-3,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	19	6,4	[3,0-13,4]
<b><i>Listeria monocytogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-3,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-3,3]

Source : Epibac, Santé publique France

**Tableau 10d** – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des méningites et bactériémies isolées, Epibac, La Réunion 2020.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<b><i>Haemophilus influenzae</i></b>	<i>Méningites</i>	2	0,2	[0,1-0,7]
	<i>Bactériémies isolées</i>	4	0,6	[0,3-1,3]
<b><i>Neisseria meningitidis</i></b>	<i>Méningites</i>	2	0,2	[0,1-0,7]
	<i>Bactériémies isolées</i>	2	0,2	[0,0-0,7]
<b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b>	<i>Méningites</i>	2	0,2	[0,1-0,7]
	<i>Bactériémies isolées</i>	20	2,6	[1,8-3,7]
<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	24	3,0	[2,2-4,2]
<b><i>Streptococcus agalactiae</i></b>	<i>Méningites</i>	6	0,8	[0,4-1,5]
	<i>Bactériémies isolées</i>	45	5,9	[4,6-7,4]
<b><i>Listeria monocytogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,4]
	<i>Bactériémies isolées</i>	2	0,2	[0,0-0,7]

Source : Epibac, Santé publique France

**Tableau 10e** – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des méningites et bactériémies isolées, Epibac, Mayotte 2020.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.
<b><i>Haemophilus influenzae</i></b>	<i>Méningites</i>	3	1,1
	<i>Bactériémies isolées</i>	5	1,8
<b><i>Neisseria meningitidis</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0
<b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b>	<i>Méningites</i>	5	1,8
	<i>Bactériémies isolées</i>	37	12,9
<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<i>Méningites</i>	0	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	47	16,5
<b><i>Streptococcus agalactiae</i></b>	<i>Méningites</i>	4	1,4
	<i>Bactériémies isolées</i>	18	6,5
<b><i>Listeria monocytogenes</i></b>	<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

Céline François, Edith Laurent, Delphine Viriot, Isabelle Parent-du-Châtelet

Direction des maladies infectieuses

Validation

Bruno Coignard et Didier Che, Direction des maladies infectieuses