

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 2021 par rapport à 2020, ont été observées :
 - la poursuite de la baisse observée depuis 2020 de l'incidence des infections invasives provoquées par certaines bactéries à transmission aérienne et/ou par contact : *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* et *Streptococcus pyogenes*. Les niveaux d'incidence atteints restaient inférieurs à ceux relevés avant la pandémie de Covid-19. Pour ***Streptococcus pneumoniae***, la diminution était moins prononcée qu'en 2020. De plus, une augmentation a été observée chez les enfants âgés entre un et deux ans et dans une moindre mesure chez ceux de moins d'un an. L'incidence restait la plus élevée chez les enfants de moins d'un an mais était inférieure à celle observée avant la pandémie.
 - une stabilisation de l'incidence des infections invasives à ***Haemophilus influenzae*** à des niveaux inférieurs à ceux observés avant la pandémie. Une augmentation de l'incidence était cependant constatée, cette année, chez les enfants âgés entre trois et quatre ans et pour la troisième année consécutive, chez ceux âgés de moins de deux ans.
 - une légère diminution de l'incidence des infections invasives à *Streptococcus agalactiae* qui affectaient toujours majoritairement les nouveau-nés et, dans une moindre mesure, les personnes de 70 ans et plus.
 - une augmentation de l'incidence des infections invasives à *Listeria monocytogenes*.

	2020		2021		2020 → 2021		p
	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]	Ratio d'incidence	[IC95%]	
<i>Haemophilus influenzae</i>	1,1	[1,0-1,1]	1,1	[1,1-1,2]	1,04	[0,98-1,11]	0.233
<i>Neisseria meningitidis</i> *	0,4	[0,4-0,5]	0,2	[0,2-0,3]	0,50	[0,44-0,56]	0.000
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5,8	[5,7-5,9]	5,2	[5,1-5,3]	0,90	[0,87-0,92]	0.000
<i>Streptococcus pyogenes</i>	2,4	[2,4-2,5]	1,5	[1,5-1,6]	0,61	[0,59-0,64]	0.000
<i>Streptococcus agalactiae</i>	5,0	[4,9-5,1]	4,8	[4,7-4,9]	0,96	[0,93-0,99]	0.010
<i>Listeria monocytogenes</i> *	0,5	[0,5-0,6]	0,8	[0,7-0,8]	1,39	[1,28-1,51]	0.000

- Dans les départements et régions d'outre-mer (DrOM), en 2021 (Tableaux 10a à 10e) :
 - Mayotte affichait l'incidence des infections invasives la plus élevée des DrOM et La Réunion, la plus faible.
 - les incidences des infections invasives étaient équivalentes dans les DrOM et en métropole pour *Haemophilus influenzae* mais étaient plus élevées dans les DrOM pour toutes les autres bactéries surveillées par ce réseau.

* 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)
- [Listériose \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Le réseau Epibac

- **Les résultats** présentés concernent l'année 2021. La participation a reposé sur 224 laboratoires couvrant, en France métropolitaine, 526 sites d'établissements de santé (127 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 2021, les services hospitaliers, dont la bactériologie est traitée par un laboratoire appartenant au réseau Epibac, correspondaient à 75,4 % des admissions en médecine des établissements hospitaliers susceptibles de prendre en charge les pathologies étudiées en métropole. L'augmentation de plus de 3 points de la couverture du réseau est en partie liée à la mise à jour de la liste des établissements de santé de court séjour participants après l'enquête réalisée en 2021 auprès des correspondants Epibac. La participation irrégulière d'une année à l'autre des laboratoires peut aussi être allouée à divers motifs : systèmes informatiques, accréditation Cofrac, diminution des ressources humaines... Néanmoins, la baisse progressive du nombre de laboratoires participant jusqu'en 2019 a été compensée par le regroupement de laboratoires ainsi que par l'adhésion de nouveaux participants et semblait contenue ces deux dernières années. Depuis 2014, les laboratoires des hôpitaux militaires ont rejoint le réseau Epibac. En 2021, des laboratoires hospitaliers ont accepté de contribuer au réseau en Nouvelle-Aquitaine, en Île-de-France et à la Réunion. Le réseau Epibac continuait ainsi à couvrir de manière satisfaisante l'ensemble des régions de France métropolitaine montrant une participation active des correspondants. Dans les DrOM, la couverture du réseau Epibac variait comme suit : Guadeloupe, 49 % ; Guyane, 58 % ; Martinique, 99 % ; Mayotte, 100 % ; Réunion, 89 %.

La part des hôpitaux universitaires était légèrement surreprésentée dans Epibac : leur part en termes d'admissions en médecine (38 %) est plus importante que celle retrouvée sur l'ensemble des hôpitaux en France métropolitaine (30 %).

- **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 2021, les nombres de cas détectés par PCR représentaient 16,5 % des cas déclarés dus à *Neisseria meningitidis*, 4 % des cas déclarés dus à *Haemophilus influenzae*, 3,4 % des cas déclarés dus à *Listeria monocytogenes*, 1,7 % des cas déclarés dus *Streptococcus pneumoniae* et moins de 1 % 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 2021.

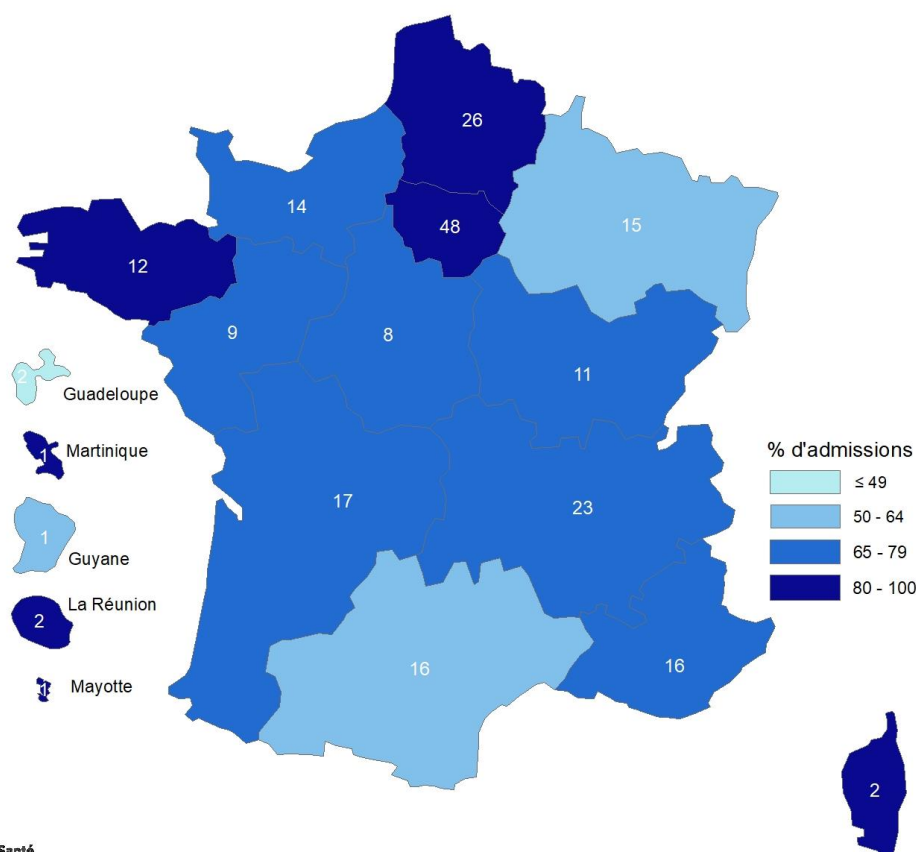
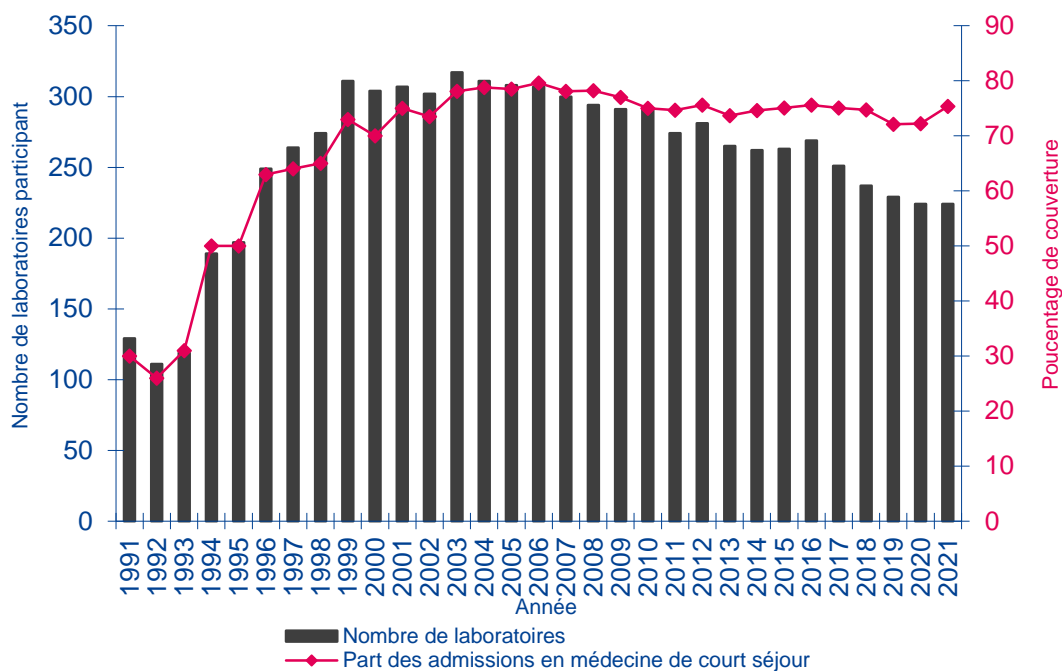


Figure 2 – Évolution du nombre de laboratoires participant douze mois et de la couverture du réseau Epibac, France métropolitaine 1991-2021.

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 2003-2021.

	<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
2021	1,1	0,2	5,2	1,5	4,8	0,8

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, 2003-2021.

	<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
2021	720	141	3 427	985	3 174	492

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

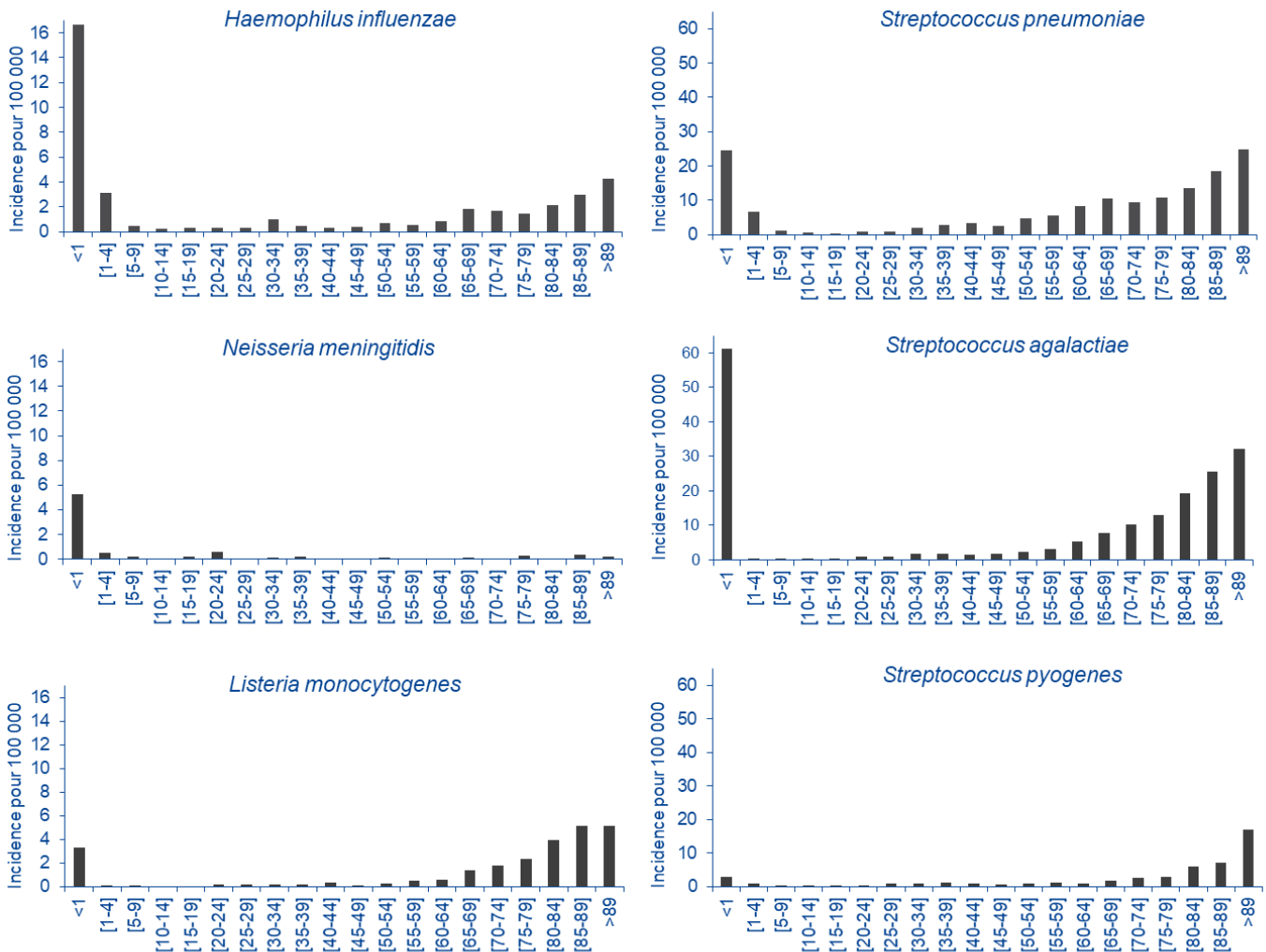
Tableau 3 – Nombre de cas et incidence estimés pour 100 000 habitants des méningites et bactériémies isolées, Epibac, France métropolitaine, 2021.

		Nombre de cas	Incidence /100 000
<i>Haemophilus influenzae</i>	Méningites	120	0,2
	Bactériémies isolées	600	0,9
<i>Neisseria meningitidis</i>	Méningites	78	0,1
	Bactériémies isolées	63	0,1
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Méningites	406	0,6
	Bactériémies isolées	3 021	4,6
<i>Streptococcus pyogenes</i>	Méningites	8	0,0
	Bactériémies isolées	977	1,5
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Méningites	131	0,2
	Bactériémies isolées	3 043	4,6
<i>Listeria monocytogenes</i>	Méningites	111	0,2
	Bactériémies isolées	381	0,6

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, 2021.

Attention : les échelles diffèrent selon l'étiologie.

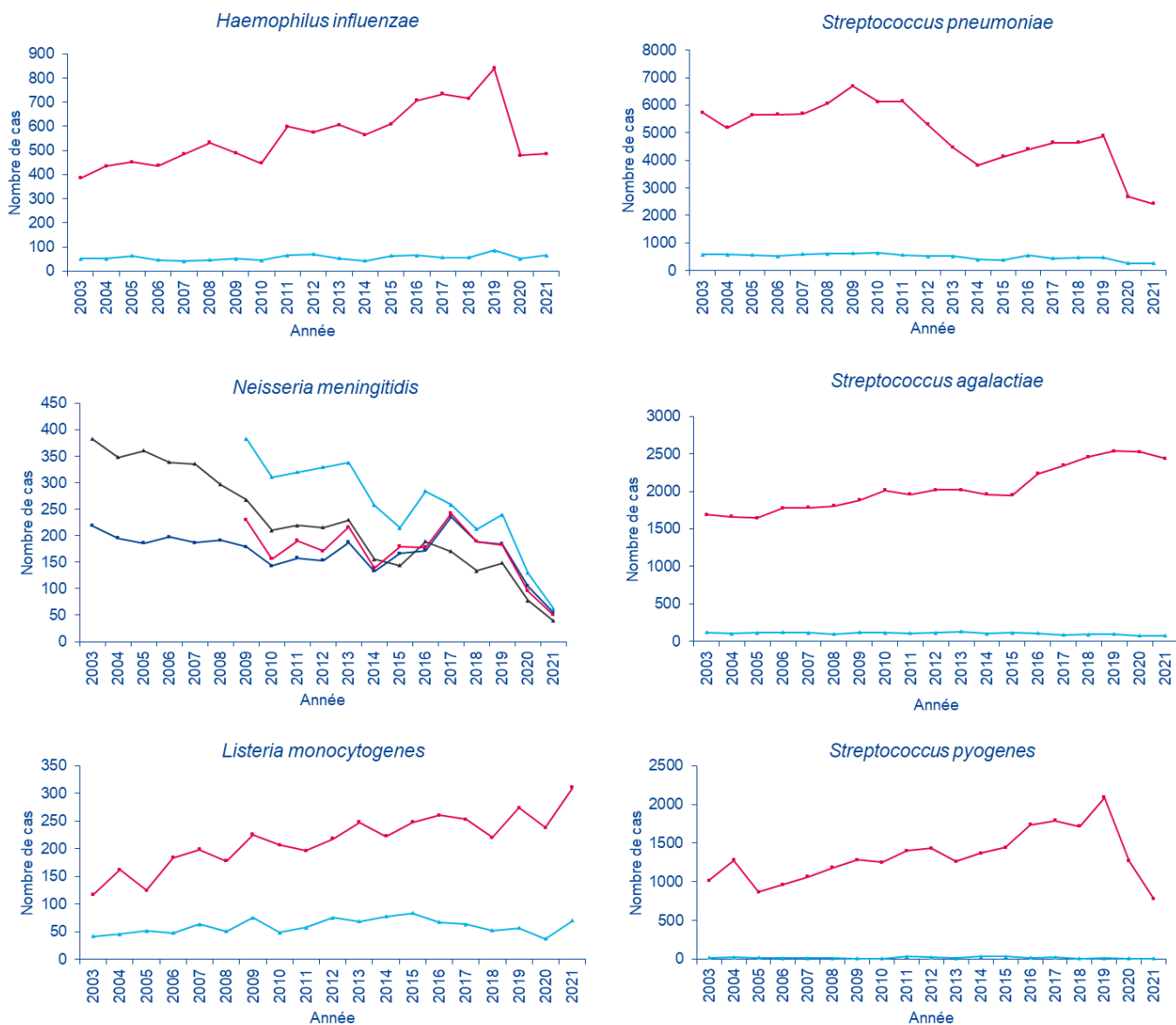


Source : Epibac, Santé publique France

- La diminution de l'incidence des infections invasives due à *Streptococcus pneumoniae* était moins prononcée qu'en 2020 et n'a pas concerné toutes les classes d'âge. Une augmentation de l'incidence a été constatée chez les enfants âgés entre un et deux ans (+20 %) et dans une moindre mesure chez ceux de moins d'un an (+6 %). L'incidence restait la plus élevée chez les enfants de moins d'un an mais était inférieure à celle observée en 2019 avant la pandémie.
- La stabilisation de l'incidence des infections invasives due à *Haemophilus influenzae* masquait des disparités selon les classes d'âge. Pour la troisième année consécutive, une augmentation du nombre de cas d'infection invasive a été constatée chez les enfants de moins d'un an (+32 %) et chez ceux âgés entre un et deux ans (+15 %). De plus, en 2021 chez les enfants âgés entre trois et quatre ans, le nombre de cas d'infection invasive due à cette bactérie a triplé ; il restait cependant plus faible que celui rapporté dans les deux autres classes d'âge.

Figure 4 – Évolution des nombres estimés de méningites et bactériémies isolées par bactérie, Epibac, France métropolitaine 2003-2021.

Attention : les échelles diffèrent selon l'étiologie.



Source : Epibac, Santé publique France

Note : les courbes additionnelles (2009-2021) 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, 2021.

	<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	16,6	5,3	24,7	2,8	61,3	3,3
1-4 ans	3,1	0,5	6,7	0,8	0,3	0,1
5-9 ans	0,4	0,2	1,2	0,3	0,1	0,0
10-14 ans	0,2	0,1	0,6	0,1	0,1	0,0
15-19 ans	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0
20-24 ans	0,3	0,6	1,0	0,3	0,8	0,2
25-29 ans	0,3	0,1	0,8	0,8	1,0	0,2
30-34 ans	1,0	0,1	2,0	1,0	1,8	0,2
35-39 ans	0,5	0,2	2,8	1,1	1,7	0,2
40-44 ans	0,3	0,0	3,3	1,0	1,4	0,3
45-49 ans	0,4	0,0	2,6	0,7	1,7	0,1
50-54 ans	0,7	0,1	4,7	1,0	2,3	0,2
55-59 ans	0,6	0,0	5,5	1,3	3,1	0,5
60-64 ans	0,8	0,1	8,4	1,0	5,2	0,6
65-69 ans	1,8	0,1	10,6	1,7	7,7	1,4
70-74 ans	1,7	0,1	9,4	2,6	10,3	1,8
75-79 ans	1,5	0,3	10,7	3,0	13,0	2,4
80-84 ans	2,1	0,0	13,5	5,9	19,2	3,9
85-89 ans	3,0	0,4	18,5	7,0	25,5	5,2
>89 ans	4,3	0,2	25,0	16,9	32,3	5,2
Total	1,1	0,2	5,2	1,5	4,8	0,8

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 2021.

	<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	109	35	163	18	403	22
1-4 ans	86	15	184	23	8	3
5-9 ans	17	7	46	10	3	2
10-14 ans	10	3	25	3	3	0
15-19 ans	13	10	8	7	5	0
20-24 ans	13	22	36	13	32	8
25-29 ans	12	3	28	30	35	7
30-34 ans	38	5	76	38	71	8
35-39 ans	20	8	113	45	70	8
40-44 ans	12	0	136	40	58	13
45-49 ans	15	2	109	30	71	3
50-54 ans	32	5	202	41	99	10
55-59 ans	25	2	235	56	133	22
60-64 ans	33	3	340	41	211	23
65-69 ans	70	5	401	66	294	53
70-74 ans	61	3	340	93	373	65
75-79 ans	36	7	264	73	320	58
80-84 ans	38	0	239	104	342	70
85-89 ans	40	5	249	95	343	70
>89 ans	40	2	232	158	300	48
Total	720	141	3 427	985	3 174	492

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 2021.

Nombre de cas estimés	<1 mois N=267 %	1 mois N=68 %	2-11 mois N=199 %	1-2 ans N=164 %	3-14 ans N=184 %	15-24 ans N=133 %	25-39 ans N=536 %	40-64 ans N=1 792 %	> 64 ans N=4 742 %	Total N=8 085 %
<i>Haemophilus influenzae</i>	5	15	18	24	26	16	12	6	6	7
<i>Neisseria meningitidis</i>	0	5	4	2	5	8	1	0	0	1
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	7	45	65	48	27	31	50	34	37
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	2	7	5	15	15	21	11	12	12
<i>Streptococcus agalactiae</i>	81	71	26	4	4	28	32	31	42	38
<i>Listeria monocytogenes</i>	7	0	0	0	2	6	3	2	6	5

Source : Epibac, Santé publique France

LES MÉNINGITES

Tableau 7 – Nombre estimé de cas de méningites, Epibac, France métropolitaine 2003-2021.

	<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
2021	120	78	406	131	111

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 2003-2021.

	<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
2021	0,2	0,1	0,6	0,2	0,2

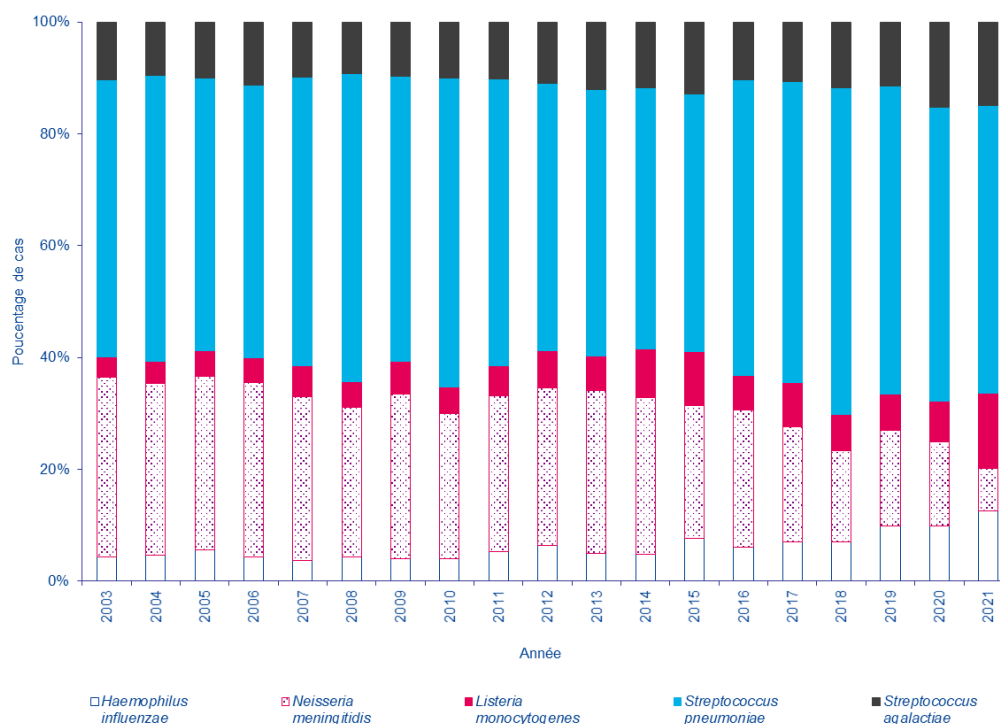
Source : Epibac, Santé publique France

* 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 2021.

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=95 %	N=121 %	N=35 %	N=66 %	N=35 %	N=80 %	N=207 %	N=207 %	N=846 %
<i>Haemophilus influenzae</i>	11	33	29	23	14	6	8	9	14
<i>Neisseria meningitidis</i>	5	15	9	15	62	17	2	2	9
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	40	52	62	24	63	62	51	48
<i>Streptococcus agalactiae</i>	75	12	5	0	0	8	12	5	16
<i>Listeria monocytogenes</i>	4	0	5	0	0	6	16	33	13

Source : Epibac, Santé publique France

Figure 5 – Proportion relative des bactéries responsables des méningites, Epibac, France métropolitaine 2003-2021.

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 2021.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	18	5,1	[4,9-5,4]
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	43	12,3	[11,8-12,7]
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<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 2021.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	5	1,6	[0,7-3,6]
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	8	2,2	[1,1-4,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	23	5,9	[3,9-9,0]
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	3	0,5	[0,1-2,2]
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	10	2,7	[1,4-5,0]
	<i>Bactériémies isolées</i>	71	18,8	[14,8-23,8]
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<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 méningites et bactériémies isolées, Epibac, Guyane 2021.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	2	0,6	[0,2-2,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	32	11,3	[8,4-15,1]
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-1,2]
	<i>Bactériémies isolées</i>	25	8,9	[6,4-12,3]
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	2	0,6	[0,2-2,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	16	5,9	[4,0-8,9]
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	2	0,6	[0,2-2,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	8	3,0	[1,7-5,2]

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 2021.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.	[IC95%]
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	1	0,1	[0,1-0,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	3	0,4	[0,3-0,6]
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	1	0,1	[0,1-0,3]
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	13	1,7	[1,4-2,0]
	<i>Bactériémies isolées</i>	19	2,3	[2,0-2,7]
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	31	3,6	[3,2-4,1]
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	7	0,8	[0,6-1,0]
	<i>Bactériémies isolées</i>	61	7,2	[6,6-7,8]
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	1	0,0	[0,0-0,1]
	<i>Bactériémies isolées</i>	1	0,1	[0,1-0,3]

Source : Epibac, Santé publique France

Tableau 10e – Nombre de cas et incidence pour 100 000 habitants, estimés, des méningites et bactériémies isolées, Epibac, Mayotte 2021.

		Nombre de cas	Incidence /100 000 hab.
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Méningites</i>	5	1,8
	<i>Bactériémies isolées</i>	8	2,8
<i>Neisseria meningitidis</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Méningites</i>	10	3,5
	<i>Bactériémies isolées</i>	37	13,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Méningites</i>	1	0,4
	<i>Bactériémies isolées</i>	53	18,4
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Méningites</i>	4	1,4
	<i>Bactériémies isolées</i>	18	6,6
<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Méningites</i>	0	0,0
	<i>Bactériémies isolées</i>	0	0,0

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, Delphine Viriot, Isabelle Billecoq, Isabelle Parent-du-Châtelet

Direction des maladies infectieuses

Validation

Bruno Coignard et Didier Che, Direction des maladies infectieuses