



contre le méningocoque



Les infections à méningocoque sont dues à une bactérie, principalement de sérogroupes A, B, C, W et Y. Elles connaissent un pic dans les premières années de vie et à l'adolescence. Les vaccins disponibles ciblent les méningocoques (Mn) de sérogroupes C, B et ACWY.

Résumé des recommandations actuelles :

- Pour **tous les nourrissons**, la vaccination **Mn C** est obligatoire. Celle contre le **Mn B** est recommandée.
- Les vaccinations **Mn ACWY** et **B** sont recommandées chez les **personnes à risque*** et à leur entourage, ainsi qu'**autour de certains cas positifs**.

Changements à venir :

- La vaccination **Mn ACWY** sera recommandée chez les **11-14 ans** (rattrapage jusqu'à **24 ans**) dès qu'elle sera prise en charge par l'assurance maladie dans le cadre du droit commun (fin 2024).
- Les vaccinations contre le **Mn ACWY** et **B** seront obligatoires pour les **nourrissons** dès le 01/01/25 (décret n° 2024-694).

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

SÉROGROUPES	RECOMMANDATIONS																
C	<p>Tous les nourrissons : vaccination obligatoire en 2 doses : à 5 et 12 mois (Neisvac).</p> <p>🕒 Si non vacciné à l'âge de 12 mois : vaccination recommandée en 1 dose jusqu'à 24 ans révolus (Menjugate ou Neisvac).</p> <p>📅 Dès le 01/01/25, cette vaccination sera obligatoirement remplacée par celle contre les sérogroupes ACWY. Co-administration possible à 12 mois avec le ROR et le Mn B.</p>																
B	<p>Tous les nourrissons : vaccination recommandée en 2 doses, à 3 et 5 mois, puis 1 rappel à 12 mois (Bexsero).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>La vaccination est initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans selon les modalités du tableau ci-contre.</th> <th>Âge de la 1ère dose</th> <th>Délai entre la 1ère et 2ème dose</th> <th>Délai entre la 2ème dose et le rappel</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>2 à 5 mois</td> <td>au moins 2 mois</td> <td>au moins 6 mois (entre les âges de 12 et 15 mois)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6 à 11 mois</td> <td>au moins 2 mois</td> <td>au moins 2 mois (au cours de la deuxième année)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>12 à 13 mois</td> <td>au moins 2 mois</td> <td>12 à 23 mois</td> </tr> </tbody> </table> <p>📅 Dès le 01/01/25, cette vaccination sera obligatoire pour tous les nourrissons. Co-administration possible à 12 mois avec le Mn C et Mn ACWY.</p>	La vaccination est initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans selon les modalités du tableau ci-contre.	Âge de la 1ère dose	Délai entre la 1ère et 2ème dose	Délai entre la 2ème dose et le rappel		2 à 5 mois	au moins 2 mois	au moins 6 mois (entre les âges de 12 et 15 mois)		6 à 11 mois	au moins 2 mois	au moins 2 mois (au cours de la deuxième année)		12 à 13 mois	au moins 2 mois	12 à 23 mois
La vaccination est initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans selon les modalités du tableau ci-contre.	Âge de la 1ère dose	Délai entre la 1ère et 2ème dose	Délai entre la 2ème dose et le rappel														
	2 à 5 mois	au moins 2 mois	au moins 6 mois (entre les âges de 12 et 15 mois)														
	6 à 11 mois	au moins 2 mois	au moins 2 mois (au cours de la deuxième année)														
	12 à 13 mois	au moins 2 mois	12 à 23 mois														
A C W Y	<p>Dès sa prise en charge par l'assurance maladie dans le cadre du droit commun, prévu fin 2024, il pourra être utilisé pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vaccination obligatoire Mn C de tous les nourrissons, à la place du Neisvac, en 2 doses : à 6 et 12 mois (Nimenrix) • La vaccination recommandée Mn ACWY de tous les 11-14 ans, en 1 dose (Nimenrix, MenQuadfi ou Menveo), même chez les enfants déjà vaccinés avant l'âge de 11 ans. <p>🕒 Si non vacciné à l'âge de 15 ans : rattrapage vaccinal recommandé en 1 dose jusqu'à 24 ans révolus.</p> <p>📅 Dès le 01/01/25, cette vaccination sera obligatoire pour tous les nourrissons. Co-administration possible avec le ROR et Mn B à 12 mois, HPV et dTcaP dès 11 ans (voir liste complète dans les 3 RCP). Tout schéma vaccinal initié avec le Nimenrix® devra être complété avec ce même vaccin. À l'inverse, une vaccination initiée avec un vaccin Mn C peut être poursuivie avec un Mn ACWY.</p>																

VACCINATION DES POPULATIONS SPÉCIFIQUES

SÉROGROUPES	RECOMMANDATIONS
A C W Y	<p>1 Vaccination des populations à risque* et de leur entourage</p> <ul style="list-style-type: none"> • nourrissons de 6 semaines à 5 mois : 2 doses espacées d'au moins 2 mois, puis 1 rappel à l'âge de 12 mois (Nimenrix) • de 6 à 11 mois : 1 dose** puis 1 rappel à l'âge de 12 mois au moins 2 mois, après la première dose (Nimenrix) • à partir de 12 mois : 1 dose** (Nimenrix, MenQuadfi, ou Menveo après 2 ans). <p>Puis, 1 rappel tous les 5 ans en cas de risque continu d'exposition.</p> <p>Si la personne a reçu antérieurement un vaccin tétravalent polysidique non conjugué ACWY ou un vaccin polysidique non conjugué A+C, un délai de 3 ans est recommandé avant de la vacciner avec un vaccin tétravalent conjugué ACWY.</p> <p>2 Vaccination des sujets contacts d'un cas positif, au plus tard 10 jours après le dernier contact avec le cas index, et des populations cibles en cas de foyers d'hyperendémie autour de plusieurs cas positifs : 1 dose.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin conjugué Mn C dès l'âge de 2 mois en cas d'infection invasive à méningocoque (IIM) due au séro groupe C • Vaccin tétravalent conjugué ACWY en cas d'IIM liée aux sérogroupes ACWY (Nimenrix à partir de 6 semaines ; MenQuadfi à partir de 12 mois ; Menveo à partir de 2 ans).
B	<p>1 Vaccination des populations à risque* et de leur entourage</p> <ul style="list-style-type: none"> • avant 2 ans : voir schémas recommandés en population général • à partir de 2 ans : 2 doses espacées d'au moins un mois (Bexsero) • à partir de 10 ans : 2 doses espacées d'au moins un mois (Bexsero) ou 2 doses à 6 mois d'intervalle (Trumenba) ou 3 doses (Trumenba : D2 au moins 1 mois après la D1, puis D3 au moins 4 mois après la D2). <p>Puis, 1 rappel tous les 5 ans en cas de risque continu d'exposition. Les vaccins Trumenba et Bexsero ne sont pas interchangeables.</p> <p>2 Vaccination des populations cibles autour de plusieurs cas positifs dans le cadre de situations spécifiques, notamment épidémiques (précisions dans l'instruction p.25). Vaccination non recommandée pour les sujets contacts de cas sporadiques.</p>

* populations à risque : personnes souffrant de déficit en fraction terminale du complément, recevant un traitement anti-complément, porteuses d'un déficit en properdine ou ayant une asplénie anatomique ou fonctionnelle et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques.

** respecter 1 mois entre les Nimenrix et Neisvac ou Menjugate.

MODALITÉS D'UTILISATION DES VACCINS

Mn C

Menjugate : dès 2 mois
Neisvac : dès 2 mois

Mn B

Bexsero : dès 2 mois
Trumenba : dès 10 ans

Mn A C W Y

Nimenrix : dès 6 semaines
MenQuadfi : dès 12 mois
Menveo : dès 2 ans

Conservation : entre 2-8°C | **Administration** : en IM (sauf Bexsero : IM profonde)
Contre-indications : hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients du vaccin
Prescripteurs chez les moins de 11 ans : médecins et sages-femmes
Prescripteurs chez les 11 ans et plus : médecins, sages-femmes, pharmaciens et infirmiers

CONDUITE À TENIR AUTOUR DES CAS

INSTRUCTION N°DGS/SP/2018/163 DU 27 JUILLET 2018 & CONDUITE À TENIR AUTOUR DES CAS (RÉSUMÉ)



signalement, sans délai et par téléphone, à l'ARS puis notification (fiche de DO) de tout cas remplissant l'un des critères suivants :

- Diagnostic positif
- Présence de diplocoques gram négatif
- LCS évocateur de méningite bactérienne purulente ET présence d'éléments purpuriques cutanés
- Présence d'un purpura fulminans.



antibioprophylaxie autour d'un cas d'infection invasive à méningocoque dans les plus brefs délais, si possible dans les 24 à 48 heures suivant le diagnostic.



vaccination des sujets contacts et de l'entourage si la souche responsable est du sérotype A, C, W ou Y dans un délai de 10 jours après le dernier contact avec le cas index (acquisition d'une immunité ~10 jours).

POUR INFO



1 Les sérotypes **ACWY et B** sont responsables de la quasi-totalité des IIM

2 Les IIM touchent particulièrement les **nourrissons, jeunes enfants et jeunes adultes**

3 Les IIM causent **méningites, septicémies** et dans leur forme la plus grave un **purpura fulminans**

4 **2023** est marquée par une **augmentation du nombre de cas (+72%)**

DOCUMENTS UTILES



Le calendrier vaccinal 2024 : chapitres dédiés au méningocoque p.25 et au rattrapage vaccinal p.49



Les documents du ministère : instruction N°DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018, résumé de la conduite à tenir autour des cas, FAQ générale ou dédiée au sérotype B



Les ressources de Santé Publique France : sa page dédiée, vaccination-info-service (page grand public ou pour les professionnels), les flyers 1 et 2 dédiés au Mn B et 1 pour le Mn C

Que faire en cas de statut vaccinal incomplet, inconnu ou incomplètement connu ? (rattrapage vaccinal)

- Il n'est pas dangereux d'administrer un vaccin à une personne éventuellement déjà immunisée vis-à-vis de la maladie.
- Possibilité de réaliser jusqu'à quatre injections au cours d'une séance de vaccination en accord avec le patient. Utiliser des sites différents espacés d'au moins 2,5 cm.
- Toutes les doses de vaccins reçues comptent indépendamment du délai écoulé depuis la dernière dose reçue dès lors que : l'âge minimal, l'intervalle minimal entre les doses et la dose d'antigène recommandée pour l'âge ont été respectés.