



Méningocoques (infections invasives)



Résumé des nouveautés (décembre 2024 et janvier 2025) :

- **Pour les nourrissons** : A partir du 1er janvier 2025, les vaccinations contre les sérogroupes **ACWY** et **B** du méningocoque (Mn) sont **obligatoires** ;
- **Pour les 11-14 ans** : La vaccination contre les sérogroupes ACWY du Mn est recommandée (rattrapage possible jusqu'à 24 ans)
- **Remboursement** : Les vaccins Mn ACWY Nimenrix® et Menquadfi® sont remboursés à 65% par l'Assurance Maladie depuis le 1er décembre 2024 dans le respect de leur AMM et pour la population générale.

Les infections invasives à méningocoque (IIM) sont causées par la bactérie *Neisseria meningitidis*. Il existe plusieurs types de méningocoques : 12 sérogroupes ont été identifiés, dont 5 circulent en France (A, B, C, W et Y). Les IIM sont rares mais graves pour la santé car elles causent sepsis, méningites et, dans leur forme la plus grave, un *purpura fulminans*. Les nourrissons, les jeunes enfants et les jeunes adultes y sont le plus exposés. Ces dernières années, une recrudescence des IIM a été observée.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

NOUVEAU Vaccination obligatoire à compter du 1er janvier 2025

	NOURRISSONS				ADOLESCENTS
	3 mois	5 mois	6 mois	12 mois	11-14 ans (rattrapage jusqu'à 24 ans révolus)
Mn ACWY <i>La vaccination Mn ACWY remplace la vaccination Mn C</i>			1ère injection (Nimenrix®)	2ème injection (Nimenrix® ou Menquadfi®)	1 dose, indépendamment du statut vaccinal (Nimenrix® ou Menquadfi® ou Menveo®)
Mn B	1ère injection (Bexsero®)	2ème injection (Bexsero®)		3ème injection (Bexsero®)	



Chez le nourrisson, en pratique :

- Si aucune vaccination Mn C ou Mn ACWY n'a été initiée au 1er janvier 2025 : **cf. schéma vaccinal Mn ACWY**
- Si une dose de Mn C a été réalisée à 5 mois avant le 1er janvier 2025 : **1 dose de Mn ACWY à 12 mois**
- Si deux doses de Mn C ont été réalisées : **schéma vaccinal complet** = pas de vaccination Mn ACWY



Chez le nourrisson, la vaccination Mn B peut être initiée dès l'âge de 2 mois et jusqu'à l'âge de 2 ans.

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 23 mois	au moins 2 mois	12 à 23 mois

Avant 2025 :

- **Seule la vaccination Mn C était obligatoire pour les enfants nés depuis le 01/01/2018 (vaccin Neisvac® : 1 dose à l'âge de 5 mois + 1 dose à 12 mois ; intervalle de 6 mois entre les doses) ;**
- **Si pas de primovaccination antérieure, une dose de vaccin Mn C conjugué était recommandée de l'âge de 12 mois à 24 ans.**

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

Vaccination obligatoire

	PERSONNES À RISQUE* et leur entourage	PROFESSIONNELS des laboratoires de recherche travaillant spécifiquement sur le méningocoque	VOYAGEURS
Mn ACWY	oui	oui	La Mecque ou zone d'endémie : Recommandée ou obligatoire selon zone voyage
Mn B	oui	oui	



La vaccination Mn ACWY est **recommandée** chez les personnes à risque élevé d'IIM :

- Nourrissons de 6 semaines à 5 mois : **2 doses** espacées d'au moins 2 mois puis **1 rappel** à l'âge de 12 mois avec un intervalle de 2 mois après la 2e dose (Nimenrix®)
- De 6 à 12 mois : **1 dose** (Nimenrix®) puis **1 rappel** à 12 mois avec un intervalle de 2 mois après la dernière vaccination par Nimenrix®
- Après 12 mois : **1 dose unique** de Nimenrix® ou de Menquadfi® (ou Menveo® après 2 ans)

Puis, **1 rappel tous les 5 ans** en cas de risque continu d'exposition.

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 ACWY.



La vaccination Mn B est **recommandée** chez les personnes à risque élevé d'IIM :

- Avant 2 ans : cf. schéma en population générale
- Après 2 ans : deux doses espacées d'au moins 1 mois (Bexsero®)
- A partir de 10 ans : 2 doses espacées d'au moins 1 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)

Puis, **1 rappel tous les 5 ans** en cas de risque continu d'exposition.

*Personnes à risque (liste non exhaustive, selon calendrier vaccinal oct. 24) : Personnes aspléniques, avec un déficit en fraction terminale du complément ou en properdine, recevant un traitement anticomplément ou ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques

VACCINS DISPONIBLES



Mn A C W Y

Nimenrix®

dès 6 semaines

Remboursé à 65% par l'Assurance Maladie chez les nourrissons et adolescents depuis le 01/12/24. **NOUVEAU**

Vaccin méningococcique polysidique conjugué contre les sérogroupes A, C, W135 et Y, conjugué à l'anatoxine tétanique. Suspension injectable en seringue préremplie.

Menquadfi®

dès 12 mois

Remboursé à 65% par l'Assurance Maladie chez les nourrissons et adolescents depuis le 01/12/24. **NOUVEAU**

Vaccin méningococcique polysidique conjugué contre le séro groupe A, C, W et Y, conjugué à l'anatoxine tétanique. Solution injectable.

Menveo®

dès 2 ans

Vaccin méningococcique polysidique conjugué contre le séro groupe A, C, W135 et Y, conjugué à la protéine CRM197 de la toxine de Corynebacterium diphtheriae. Poudre et solution pour solution injectable.

Mn B

Bexsero®

dès 2 mois

Vaccin méningococcique contre le séro groupe B à 4 composants (protéines et vésicules du Mn B), adsorbé. Suspension injectable en seringue préremplie.

Trumenba®

dès 10 ans

Vaccin méningococcique du séro groupe B (recombinant, adsorbé). Suspension injectable en seringue préremplie.

Interchangeabilité des vaccins : poursuivre le programme de vaccination avec le même vaccin que celui avec lequel il a été initié (absence de données)

Pour rappel : Mn C

Menjugate 10µg®

dès 2 mois

Vaccin méningococcique polysidique conjugué contre le séro groupe C. Suspension injectable en seringue préremplie.

Neisvac®

dès 2 mois

Vaccin méningococcique polysidique conjugué à l'anatoxine tétanique contre le séro groupe C. Suspension injectable en seringue préremplie.

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.

Remboursement : Les vaccins sont remboursés à 65% par l'Assurance Maladie selon les recommandations de la HAS du 7 mars 2024 et du 7 juin 2024 (indications reprises dans le mémo, sauf pour Menveo® qui est remboursé uniquement pour les populations à risque, les professionnels et autour d'un cas).

Administration concomitante :  Les vaccins Nimenrix®, Menquadfi®, Menveo®, Bexsero®, Trumenba® peuvent être administrés, le même jour, dans des sites d'injections séparés, avec la plupart des vaccins utilisés chez les nourrissons et les adolescents (se rapporter au RCP de chaque vaccin). A noter que seul le vaccin Menveo® peut être co-administré avec le vaccin contre la fièvre jaune.

RECOMMANDATIONS AUTOUR D'UN CAS D'IMM

INSTRUCTION N° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018
& conduite à tenir autour des cas (résumé)



L'infection Invasive à Méningocoques (IIM) est une **Maladie à Déclaration Obligatoire (MDO)** :

Elle doit être signalée, sans délai et par téléphone, à l'ARS puis notifiée selon la fiche de déclaration obligatoire.



Antibioprophylaxie pour les sujets contacts identifiés, quelque soit leur statut vaccinal, dans les plus brefs délais, si possible dans les 24 à 48 heures suivant le diagnostic.



La vaccination **autour d'un cas sporadique** complète l'antibioprophylaxie. De manière générale, la vaccination est proposée aux personnes qui se retrouvent régulièrement de façon régulière et répétée dans son entourage proche. Précisions dans l'instruction N° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018.

POUR INFO



1

Les Infections Invasives à Méningocoques (IIM) sont des infections transmissibles **graves** dont l'issue peut être **fatale**.

2

La transmission du méningocoque est **directe**, par voie aérienne à partir des sécrétions rhinopharyngées et est favorisée par la répétition et la proximité des contacts.

3

L'année 2023 est marquée par une **augmentation du nombre de cas d'IIM** (+72% par rapport à 2022) :

- 240 cas d'IIM B ; 160 cas d'IIM W ; 130 cas d'IIM Y.
- Le séro groupe C est associé à moins de 1% des cas.

4

Ces dernières années, **la répartition des sérogroupes a évolué**. Le **séro groupe B reste majoritaire**. L'incidence des sérogroupes **W et Y a augmenté**, notamment chez les nourrissons et les jeunes. Le séro groupe W est associé à un plus fort risque de **décès**.

5

Une **réduction** du nombre de cas d'IIM B et ACWY a été observée dans les pays ayant mis en place un programme de **vaccination** (diminution d'environ 82%).

POUR EN SAVOIR PLUS



Informations pour le grand public

- **Vaccination-info-service version grand public** : Page dédiée ;
- **Ministère de la Santé** : Page dédiée ;
- **Santé publique France** : Flyers "les 5 bonnes raisons de se faire vacciner", Page dédiée aux infections invasives à méningocoque.



Informations pour les professionnels

- **Boîte à outils OMEDIT NA vaccination** : Autres mémos dédiés aux maladies à prévention vaccinale ;
- **Vaccination-info-service version professionnelle** : Page dédiée
- **Ministère de la Santé** : Questions – Réponses sur la vaccination Mn B ; Q/R Nouvelles obligations vaccinales (17/12/24) ; Aide mémoire sur les IIM
- **Haute Autorité de Santé** : Stratégie de vaccination dans les IIM (7/03/24) ; Evaluation de l'interchangeabilité des vaccins pour la dose de rappel à 12 mois (27/06/24)



Réglementation et politiques vaccinales

- **Calendrier vaccinal de l'année en cours** : Le document de référence précisant les recommandations vaccinales, les modalités de rattrapage, etc. ;
- **Ministère de la Santé** : Instruction N° DGS/SP/2018/163 du 27/07/18 relative à la prophylaxie des IIM ;
- **Ministère de la Santé** : Fiche d'aide au contrôle du statut vaccinal d'un enfant pour son entrée en collectivité à partir du 01/01/25
- **Journal officiel de la République Française** : Prise en charge des vaccins Nimenrix® et Menquadfi® (21/11/24)



Données scientifiques

- **Santé publique France** : Bilan épidémiologique 2023-2024.

