



Méningocoques (infections invasives)



Résumé des nouvelles recommandations (depuis 1er janvier 2025) :

- **Pour les nourrissons/jeunes enfants :**
 - **Nés depuis 2023** : vaccinations contre les Méningocoques (Mn) **ACWY** et **B obligatoires** ;
 - **Nés entre 2020 et fin 2024** : **Rattrapage transitoire** recommandé pour les vaccinations contre les Mn **ACWY** et **B**
- **Pour les adolescents :**
 - Vaccination Mn **ACWY** recommandée entre 11 et 14 ans (rattrapage possible jusqu'à 24 ans)
 - Vaccination Mn **B** peut être proposée aux personnes entre 15 et 24 ans.

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. Depuis 2023, une recrudescence des IIM est observée.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

	NOURRISSONS Initiation possible jusqu'à l'âge de 2 ans (voir sous le tableau pour les schémas)				JEUNES ENFANTS nés entre 2020 et 2024 = Rattrapage temporaire recommandé (si non vacciné auparavant)	ADOLESCENTS	
	3 mois	5 mois	6 mois	12 mois		11-14 ans	15-24 ans (rattrapage)
Mn ACWY remplace la vaccination Mn C			1ère injection (Nimenrix®)	2ème injection (Nimenrix® ou Menquadfi®)	1 dose (Nimenrix® ou Menquadfi® ou Menveo®) même si déjà vacciné Mn C	1 dose (Nimenrix® ou Menquadfi® ou Menveo®) même si déjà vacciné Mn C	1 dose si dose de l'adolescence (11-14 ans) non reçue
Mn B	1ère injection (Bexsero®)	2ème injection (Bexsero®)		3ème injection (Bexsero®)	Entre 2 et 4 ans révolus : 2 doses* (Bexsero®)		Peut être réalisé

*Respecter un intervalle minimal d'un mois entre les doses

NOUVEAU (20/03/26) :

Vaccins Mn ACWY et B remboursés à 65% par l'Assurance Maladie pour les enfants nés depuis 2020

Vaccination obligatoire pour les enfants nés depuis 2023



A

C

W

Y

- Moins d'1 an : Si une dose de Mn C a été réalisée à l'âge de 5 mois avant le 1er janvier 2025 : **1 dose de Mn ACWY à 12 mois**
- Entre 1 et 2 ans : Si jamais vacciné Mn ACWY, y compris si vacciné avec 2 doses de Mn C : **1 dose de Mn ACWY**
- Enfants nés entre 2020 et 2024 : Si jamais vacciné Mn ACWY, y compris si vacciné avec 2 doses de Mn C : **1 dose de Mn ACWY**



B

Jusqu'à 2 ans : schémas vaccinaux pour initier une vaccination :

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 :

- NB**
- 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	

A C W Y				B		
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

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

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 Mn B que celui avec lequel il a été initié (absence de données)

Pour rappel : Mn C

Menjugate 10µg®

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

Neisvac®

dès 2 mois

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

Vaccins non recommandés : Arrêt de commercialisation depuis fin juin 2025

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.

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.

Remboursement : Les vaccins sont remboursés à 65% par l'Assurance Maladie selon les recommandations de la HAS du 7 mars 2024, du 7 juin 2024 et du 13 mars 2025 et du 17 juillet 2025 (indications reprises dans ce mémo). La vaccination des jeunes enfants nés entre 2020 et 2024 est remboursée depuis mars 2026.

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 de façon régulière et répétée dans l'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 (létalité IIM W : 19%, IIM B : 7% et IIM Y : 8%)**

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** : Q/R 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 et 13/03/25) ; Evaluation de l'interchangeabilité des vaccins pour la dose de rappel à 12 mois (27/06/24) ;



Réglementation et politiques vaccinales

- **DGS Urgent** : recrudescence des IIM en 2025 : n°2025_06 (21/02/25) et n°2025_07 (03/03/25)
- **Calendrier vaccinal de l'année en cours** : Le document de référence précisant les recommandations vaccinales, les modalités de rattrapage ;
- **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 méningococciques (21/11/24, 18/02/26, 20/03/26)



Données scientifiques

- **Santé publique France** : Bilan épidémiologique jusqu'au 31/01/25

