

2.10 Infections invasives à méningocoque (IIM)

Recommandations générales

Méningocoque C

La vaccination contre les IIM de séro groupe C (une dose à 5 mois ainsi qu'une deuxième dose à 12 mois) est obligatoire pour tous les enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2018.

La dose de 12 mois peut être co-administrée avec le vaccin rougeole oreillons rubéole, ou à 16-18 mois en Guyane (voir tableau synoptique 4.4).

À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans révolus, la vaccination est recommandée, selon un schéma à une dose unique, avec un vaccin conjugué méningococcique C pour les nourrissons, enfants, adolescents et jeunes adultes n'ayant pas reçu de primovaccination antérieure.

Méningocoque B

La vaccination contre les IIM de séro groupe B par le vaccin Bexsero[®] est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12).

La vaccination sera initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans. Deux doses de primovaccination doivent être administrées à au moins deux mois d'intervalle et une dose de rappel est nécessaire (voir infra schéma vaccinaux).

Méningocoque ACWY

La vaccination méningococcique tétravalente **ACWY est désormais recommandée chez tous les adolescents âgés de 11 à 14 ans**, en utilisant les vaccins tétravalents (Nimenrix[®] ou MenQuadfi[®] ou Menveo[®]), selon un **schéma à une dose**, indépendamment de leur statut vaccinal. Un enfant ayant été vacciné antérieurement par un vaccin ACWY avant l'âge de 11 ans pourra bénéficier d'une dose de vaccin entre 11 et 14 ans.

Par ailleurs, dans le cadre du rattrapage vaccinal, la vaccination contre les méningocoques ACWY est recommandée entre 15 et 24 ans révolus.

La vaccination tétravalente ACWY peut être réalisée chez le nourrisson avec le vaccin Nimenrix[®], selon un schéma vaccinal à deux doses (une dose à l'âge de 6 mois suivie d'une dose à l'âge de 12 mois). Tout schéma vaccinal initié avec le vaccin Nimenrix[®] devra être complété avec ce même vaccin. Une vaccination initiée avec un vaccin monovalent C chez les nourrissons peut être poursuivie avec un vaccin méningococcique tétravalent ACWY. Ces recommandations seront effectives dès lors que ces vaccins seront pris en charge par l'assurance maladie dans le cadre du droit commun. Il est possible de co-administrer ce vaccin simultanément (co-administration le même jour en des sites séparés) avec les autres vaccins du calendrier vaccinal, en fonction de l'acceptabilité des parents et du médecin.

Recommandations particulières

Pour les 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 : la vaccination²⁹ est recommandée par **un vaccin tétravalent conjugué ACWY et par un vaccin contre les IIM de séro groupe B³⁰**. Pour ces personnes, un rappel de vaccin tétravalent conjugué ACWY et de vaccin contre les IIM de séro groupe B est recommandé tous les 5 ans.

Si la personne a reçu antérieurement un vaccin tétravalent polyosidique non conjugué ACWY ou un vaccin polyosidique non conjugué A+C, un délai de 3 ans est recommandé avant de la vacciner avec un vaccin tétravalent conjugué ACWY.

Les vaccinations contre le méningocoque B et contre les méningocoques ACWY sont également recommandées pour l'entourage familial des personnes à risque élevé d'IIM.

Le vaccin Neisvac[®] est le seul vaccin méningococcique C conjugué à disposer d'une AMM pour la primovaccination en une seule dose avant l'âge d'un an, et ce, dès l'âge de 4 mois.

²⁹ Rapport du HCSP relatif à la vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques du 7/11/2014.

³⁰ Voir schéma vaccinal à la fin de ce chapitre.

Recommandations pour les professionnels

La vaccination contre les IIM de séro groupe B et de sérogroupe A, C, W, Y est recommandée chez les personnels des laboratoires de recherche travaillant spécifiquement sur le méningocoque.

Le décret nécessaire pour mettre en œuvre les nouvelles obligations de vaccination préconisées par la Haute Autorité de santé le 27 mars 2024 contre les méningocoques B et ACYW chez les nourrissons est en cours d'élaboration. Ce texte fixera la date d'entrée en vigueur de ces nouvelles obligations vaccinales qui devrait être le 1^{er} janvier 2025.

Recommandations autour d'un ou plusieurs cas d'IIM

La vaccination autour d'un cas d'IIM A, C, W, Y ou dans le cadre de situations impliquant plus d'un cas spécifique d'IIM de séro groupe B est détaillée dans l'instruction n° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque. <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/43909>

Recommandations autour d'un cas d'IIM A, C, W, Y

La vaccination est recommandée pour les sujets contacts d'un cas d'IIM de séro groupe A, C, W ou Y dans les conditions prévues par l'instruction relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque³¹ : vaccin conjugué méningococcique C dès l'âge de 2 mois en cas d'IIM due au séro groupe C ; vaccin tétravalent conjugué ACWY en cas d'IIM liée aux sérogroupe A, C, W, Y Nimenrix (à partir de 6 semaines) ou Menquadfi (à partir de 12 mois) ou Menveo à partir de 2 ans.

La vaccination doit être alors réalisée au plus tard dans les dix jours après le dernier contact avec le cas index.

Recommandations dans le cadre de situations impliquant plus d'un cas d'IIM de séro groupe A, C, W, Y

La vaccination contre les IIM de sérogroupe ACWY peut être recommandée pour des populations cibles en cas de foyers d'hyperendémie.

Recommandations dans le cadre de situations impliquant plus d'un cas d'IIM de séro groupe B

La vaccination contre les IIM de séro groupe B est recommandée pour des populations cibles dans le cadre de situations spécifiques notamment épidémique et d'hyperendémie³². Elle n'est pas recommandée pour les sujets contacts de cas sporadiques d'IIM B en sus de la chimioprophylaxie qui représente le moyen le plus efficace de prévention des cas secondaires. Les indications de vaccination autour de cas groupés figurent dans l'instruction relative à la prophylaxie des IIM citée précédemment.

Schémas vaccinaux

Recommandations générales

Vaccination contre le méningocoque de séro groupe C

Une primovaccination à l'âge de 5 mois pour tous les nourrissons, suivie d'un rappel à l'âge de 12 mois en utilisant le vaccin Neisvac® (intervalle minimal de 6 mois entre les 2 doses).

Rattrapage vaccinal pour tous les enfants à partir de 12 mois, adolescents et adultes jeunes jusqu'à l'âge de 24 ans révolus par un vaccin méningococcique C conjugué (Menjugate® ou Neisvac®) selon un schéma à une dose.

Vaccination contre le méningocoque de séro groupe ACWY

Chez le nourrisson, une dose de Nimenrix® à l'âge de 6 mois suivie d'une dose à l'âge de 12 mois peut remplacer la vaccination contre le méningocoque C (prévue à 5 et 12 mois). Tout schéma vaccinal initié avec le vaccin Nimenrix® devra être complété avec ce même vaccin. Une vaccination initiée avec un vaccin monovalent C chez les nourrissons peut être poursuivie avec un vaccin méningococcique tétravalent ACWY.

Chez l'adolescent de 11 à 14 ans une dose de vaccin ACWY (vaccins Nimenrix®, MenQuadfi®, Menveo®).

Par ailleurs, dans le cadre du rattrapage vaccinal, la vaccination contre les méningocoques ACWY est recommandée entre 15 et 24 ans révolus selon un schéma à une dose de vaccin tétravalent ACWY (vaccins Nimenrix® ou MenQuadfi® ou Menveo®).

Ces recommandations seront effectives dès lors que ces vaccins seront pris en charge par l'assurance maladie dans le cadre du droit commun.

Vaccination contre le méningocoque de séro groupe B.

Vaccination contre le méningocoque de séro groupe B.

La vaccination contre les IIM de séro groupe B par le vaccin Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12).

³¹ Instruction n° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque. <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/43909>

³² Dont les modalités de mise en œuvre sont définies dans l'instruction n° DGS/RI1/DUS/2014/301 du 24 octobre 2014 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoques.

La vaccination est initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans. Deux doses de primovaccination doivent être administrées à au moins deux mois d'intervalle et une dose de rappel est nécessaire, en respectant les schémas suivants en fonction de l'âge :

- **Vaccination initiée entre 2 et 5 mois** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de deux mois entre les doses de primovaccination et une dose de rappel entre 12 et 15 mois en respectant un délai d'au moins six mois entre la dernière dose de primovaccination et la dose de rappel.
- **Nourrissons âgés de 6 à 11 mois** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de deux mois entre les doses de primovaccination et une dose de rappel au cours de la deuxième année avec un intervalle d'au moins 2 mois entre la primovaccination et la dose de rappel ;
- **Nourrissons âgés de 12 à 23 mois** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de deux mois entre les doses suivi d'une dose de rappel avec un intervalle de 12 à 23 mois entre la primovaccination et la dose de rappel.

Recommandations particulières, autour de cas, ou en situation spécifique

Vaccination contre les méningocoques de sérogroupe ACWY :

- **Nourrissons âgés de 6 semaines à moins de 6 mois** : deux doses de Nimenrix® en respectant un intervalle de 2 mois entre les deux doses. Une dose de rappel doit être administrée à l'âge de 12 mois en respectant un intervalle d'au moins 2 mois après la dernière vaccination par Nimenrix.
- **Chez les nourrissons à partir de 6 mois** : une dose de Nimenrix® doit être administrée (respecter un délai de 1 mois entre la vaccination avec le Nimenrix® et le Neisvac®) pour la primovaccination. Une dose de rappel doit être administrée à l'âge de 12 mois en respectant un intervalle d'au moins 2 mois après la dernière vaccination par Nimenrix.
- **A partir de 12 mois** : 1 dose unique de Nimenrix® ou de MenQuadfi®³⁷ (ou Menveo® après 2 ans) (respecter un délai de 1 mois entre la vaccination avec le Nimenrix® et le Neisvac® ou Menjugate®).

Chez les sujets âgés de 12 mois et plus précédemment vaccinés et présentant un risque continu d'exposition à une infection méningococcique, un rappel de vaccin tétravalent ACWY est recommandé tous les 5 ans.

Vaccination autour d'un cas d'infection invasive à méningocoque de sérogroupe A, C, W ou Y :

L'objectif de la vaccination post exposition est uniquement de procurer une protection rapide. Ainsi, dans les tranches d'âge pour lesquelles le schéma vaccinal avec un vaccin quadrivalent ACWY requiert plusieurs doses, seule la première dose sera administrée.

Ainsi, avant l'âge de 12 mois, en l'absence de données d'interchangeabilité, la dose de vaccin quadrivalent ne sera pas prise en compte pour l'immunisation contre le méningocoque de sérogroupe C. En revanche, à partir de l'âge de 12 mois ou plus pour les personnes ayant reçu une primovaccination avec un vaccin contre le méningocoque de sérogroupe C, une dose de Nimenrix® ou de MenQuadfi®³⁸ peut être considérée comme une dose de rappel (conformément au RCP du produit). Les personnes âgées de 12 mois et plus n'ayant pas reçu de vaccination antérieure contre le méningocoque de sérogroupe C et recevant une dose de vaccin quadrivalent ACWY, sont considérées comme à jour pour la vaccination contre le sérogroupe C.

Vaccination contre le méningocoque de type B :

Deux vaccins peuvent être utilisés dans le cadre des recommandations particulières ou en situations spécifiques : Trumenba® et Bexsero® dans le respect de leur AMM. Il n'y a pas d'élément permettant de privilégier l'un ou l'autre des vaccins. Une recommandation préférentielle entre les deux vaccins pourrait toutefois être envisagée à l'occasion d'une situation d'hyperendémie en relation avec une souche clonale hypervirulente qui ne serait couverte que par l'un des deux vaccins.

Les vaccins Trumenba® et Bexsero® n'étant pas interchangeables, les personnes qui ont commencé un programme de vaccination avec l'un des vaccins doivent le poursuivre avec le même vaccin.

Pour les personnes présentant un risque continu d'exposition à infection méningococcique, un rappel de vaccin contre les IIM de sérogroupe B (Trumenba® et Bexsero®) est recommandé tous les 5 ans.

Résumé de la posologie selon l'âge pour Bexsero®

- **Avant 2 ans** : voir supra
- **A partir de 2 ans** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de un mois entre les doses de primovaccination.

Résumé de la posologie selon l'âge pour Trumenba®

À partir de 10 ans, deux schémas de primovaccination sont possibles : deux doses (de 0,5 mL chacune) administrées à six mois d'intervalle, ou deux doses (de 0,5 mL chacune) administrées à au moins un mois d'intervalle, suivies d'une troisième dose administrée au moins quatre mois après la deuxième dose.

La vaccination autour d'un cas (hors situation impliquant le sérogroupe B) est détaillée dans l'instruction n° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque. <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/43909>

Le décret nécessaire pour mettre en œuvre les nouvelles obligations de vaccination contre les méningocoques B et ACYW chez les nourrissons est en cours d'élaboration. Ce texte fixera la date d'entrée en vigueur de ces nouvelles obligations vaccinales qui devrait être le 1^{er} janvier 2025.