

Schéma vaccinal actuel :

➤ Les vaccins « Méningocoque » B et ACYW sont obligatoires pour les nourrissons depuis le 1er janvier 2025.

Vaccin tétravalent ACWY

Nourrissons : 1 dose à 6 mois et 1 dose de rappel à 12 mois.

Adolescents 11-14 ans : 1 dose

15-24 ans révolus : 1 dose en rattrapage si non vaccinés entre 11-14 ans

Vaccin contre le méningocoque B

Pour tous les nourrissons, une dose à l'âge de 3 mois et 5 mois, et une dose de **rappel** à 12 mois (M3, M5, M12).

Pas de recommandation officielle mais la vaccination contre le méningocoque B est remboursée pour les jeunes de 15 à 24 ans révolus.

En raison de la recrudescence exceptionnelle observée en 2024-25, le rattrapage vaccinal transitoire des enfants de 2 à 4 ans révolus est recommandé.

- Une dose unique de vaccin ACWY.
- Deux doses espacées d'un mois minimum pour le vaccin contre le méningocoque B.

Vaccination	ACYW	B
Avant 12 mois	    	
De 12 à 24 mois	 1 seule dose	
Jusqu'au 5^e anniversaire	 1 seule dose	
De 5 à 11 ans		
De 11 à 14 ans	 1 seule dose	
De 15 à 24 ans (rattrapage)	 1 seule dose	

 Obligations  Recommandation  Rattrapage transitoire  Remboursé  AMM

Demandez conseil à votre médecin traitant

Il existe par ailleurs des indications spécifiques pour des populations bien ciblées. Prenez avis auprès de votre médecin traitant si vous faites partie de ces patients à risque :

- Déficit en fraction terminale du complément.
- Traitement anti-complément C5a (Eculizumab, Ravulizumab).
- Porteur d'un déficit en properdine.
- Splénectomisé ou asplénie fonctionnelle.
- Greffés de cellules souches hématopoïétiques.

Quels sont les effets indésirables de cette vaccination ?

Elle est très bien supportée.

L'effet indésirable le plus fréquemment rapporté est une douleur au point d'injection.

Enjeu :

Expliquer au grand public ce que sont les infections à méningocoque, leur prise en charge et les enjeux de la vaccination.

Données épidémiologiques :



Références :

- Décret du 5 juillet 2024 : [Lien](#)
- HAS : Calendrier des vaccinations 2025 : [Lien](#)
- HAS mars 2025 : Stratégie de vaccination contre les IIM : [Lien](#)
- Les infections à méningocoques Maladies Infectieuses et Tropicales E. Pilly 2025 p 416-422
- Les infections invasives à méningocoque en France en 2024 SPF : [Lien](#)
- Infovac mai 2025 : [Lien](#)

Action prévention :

Version 2 : juillet 2025

MENINGOCOQUE



Document pour le grand public.

Mieux comprendre la maladie pour la prévenir.

Que sont les infections à méningocoques ?

Elles sont dues à des bactéries, très fragiles du groupe **Neisseria meningitis**, qui ne survivent pas dans le milieu extérieur, et dont le réservoir est strictement humain.

Elles sont entourées d'une capsule composée de sucres (polysides). La capsule est un facteur de virulence important du méningocoque car elle lui permet de résister aux défenses immunitaires de l'être humain. Sa composition détermine le sérotype du méningocoque. Chaque sérotype est désigné par une lettre majuscule. Parmi les douze sérotypes décrits, les méningocoques A, B, C, W, et Y, sont responsables de la quasi-totalité des infections invasives à méningocoque (IIM).

Comment attrape-t-on la maladie ?

La transmission de la maladie se fait par les **gouttelettes** émises par une personne malade lorsqu'elle tousse, éternue ou parle, ou par des personnes porteuses saines (c'est-à-dire non malades).

Le risque de transmission augmente avec la durée de l'exposition : le risque est significatif pour un contact de moins d'un mètre et de plus d'une heure en face à face.

La maladie est-elle contagieuse ?

Oui.

Quels sont les symptômes de cette maladie ?

Cette bactérie peut être présente au niveau de la gorge (rhino-pharynx) sans qu'il y ait de symptôme.

On estime que 5 à 10% de la population seraient porteurs asymptomatiques de méningocoque.

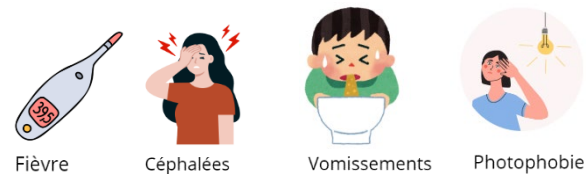
L'infection invasive à méningocoque (IIM) peut se produire notamment lors de l'acquisition de souche hyper-invasive.

La réceptivité de l'hôte (immaturité immunitaire du petit nourrisson ou facteurs d'immunosuppression) et une infection virale récente des voies aériennes (grippe) jouent également un rôle majeur dans la

survenue d'IIM.

Quand la maladie est symptomatique elle comporte des infections invasives dominées d'une part par :

- Une méningite isolée (45%) (infection et inflammation des méninges qui enveloppent le cerveau)



Forme atypique chez le nourrisson (enfant hypotonique).

- Une méningococcémie (présence de la bactérie dans le sang) ,
 - (30%) des cas, associée à une méningite,
 - (25%) forme isolée sans méningite avec purpura fulminans (état de choc et lésions dermatologiques de couleur « rubis » ne s'effaçant pas à la pression) parfois par des lésions nécrotiques.



Purpura



Purpura extensif

La maladie est-elle grave ?

Oui.

Les IIM entraînent, dans 10 à 20% des cas, des séquelles définitives à type de nécrose cutanée (10%) avec ou sans amputation, de déficit du neuro-développement (7% des cas), de surdité (4% des cas), d'épilepsie, de troubles visuels.

Comment fait-on le diagnostic ?

- Par la présentation clinique.
- Par une ponction lombaire (prélèvement d'une petite quantité de liquide céphalorachidien).
- Par des hémocultures (prise de sang et mise en culture pour détecter la bactérie).
- Par biopsie cutanée d'une lésion de purpura.

Quel est le traitement ?

- C'est une urgence médicale nécessitant l'administration très rapide d'une antibiothérapie adaptée.
- Voire une prise en charge en réanimation.

Prophylaxie des sujets contacts

- **Antibioprophylaxie** autant que possible dans les 24 à 48 heures suivant le diagnostic, n'a plus d'intérêt au-delà de 10 jours après le dernier contact avec le cas index.
- **Vaccination** le plus tôt possible et jusqu'à maximum 10 jours après le dernier contact.

Quel est le problème avec cette maladie ?

Recrudescence des IIM depuis 2022 probablement en lien avec la reprise de la transmission dans une population avec une immunité diminuée par la moindre exposition pendant la période COVID-19.

En 2024, 616 cas d'IIM ont été déclarés en France (+10 % par rapport à 2023). Il s'agit du plus grand nombre de cas déclarés depuis 2010.

