

FICHE Vaccination contre les infections à méningocoque C

La vaccination contre les infections à méningocoques du groupe C protège contre des maladies pouvant être graves, voire mortelles.

Dans la population, 5 à 10% des personnes abritent des méningocoques dans le nez ou la gorge, sans être malades. Mais si ces bactéries traversent les muqueuses et envahissent le sang, elles peuvent provoquer de graves maladies. Les méningites purulentes ou les infections généralisées du sang (septicémies) à méningocoques en font partie car elles menacent la vie (mortalité de 10%). Les autres complications de ces infections sont fréquentes et responsables de séquelles irréversibles dans 20% des cas. Dans tous les cas, une hospitalisation immédiate avec traitement antibiotique urgent s'impose.

Il existe plusieurs types de méningocoques.

En France, les méningocoques les plus fréquemment rencontrés appartiennent aux groupes B (>50%) et C (>30%). Il n'existe malheureusement pas de vaccin efficace contre les infections causées par les méningocoques du groupe B actuellement, sauf en cas d'épidémies très particulières (vaccin spécifique et adapté à souche unique dite clonale).

Les vaccins conjugués contre les méningocoques du groupe C sont constitués des sucres de l'enveloppe (capsule de la bactérie) attachés (ou conjugués) à une protéine. La conjugaison de ces vaccins les a rendus efficaces dès le plus jeune âge (nourrissons) et d'induire une mémoire immunitaire qui permet de prolonger la protection durant plusieurs années.

Trois vaccins conjugués contre les méningocoques du groupe C (Meningitec®, Menjugate® et Neisvac-C®) sont commercialisés en France et en Europe. Ils peuvent être injectés le même jour que les autres vaccins recommandés mais de façon séparée (en un endroit différent du corps). L'efficacité des vaccins a été estimée au cours de larges essais vaccinaux entre 83% et 98% pour les enfants entre 1 et 4 ans et entre 93% et 96% chez les jeunes de 11 à 18 ans. Elle a été largement démontrée sur le terrain en Angleterre où les infections à méningocoques du groupe C ont diminué de 75% depuis l'introduction au calendrier vaccinal de ce vaccin et ce, de façon durable. En Europe, le Royaume Uni, l'Espagne, les Pays Bas, la Belgique, et le Portugal, recommandent cette vaccination pour tous les nourrissons.

Depuis 2009, la vaccination universelle est recommandée en France chez le nourrisson entre un et deux ans, avec un rattrapage étendu jusqu'à l'âge de 24 ans. Le rattrapage est

envisagé pour quelques années afin de permettre l'installation rapide une protection collective, en particulier pour les jeunes nourrissons (moins d'un an) non concernés par la recommandation.

Le schéma vaccinal (nombre de doses à injecter), comporte une seule dose à partir de l'âge d'un an.

Effets secondaires des vaccins contre les méningocoques du groupe C

Ces vaccins sont, le plus souvent, très bien tolérés. Ils peuvent provoquer un peu de fièvre, une irritabilité, une fatigue ou un manque d'appétit, ainsi que des réactions (rougeur ou tuméfaction douloureuse) au site d'injection chez 1 à 4 enfants sur 10. Les adolescents se plaignent parfois de douleurs dans les muscles ou de maux de tête transitoires après cette vaccination. D'autres symptômes ont été rapportés après ces vaccinations, mais si rarement (1 par 100 000 ou un million) qu'il est difficile de dire si le vaccin est en cause ou s'il s'agit d'une coïncidence.

Une vaccination élargie à d'autres groupes de méningocoques (A, W135 et Y) est recommandée en France dans certaines populations et situations.

- les sujets exposés de façon transitoire à ces autres groupes de méningocoques (après un contact avec un sujet infecté par un méningocoque de groupe A, W135 ou Y, lors d'un voyage en dans un pays où ces méningocoques circulent largement, en particulier lors d'un pèlerinage de La Mecque (Hadj ou Umrah),

- les sujets qui sont constitutionnellement à très haut risque d'infection sévère à méningocoque (déficit génétique (ou acquis) en fractions terminales du complément (+ traitements par anti-C5a), déficit en properdine, asplénie anatomique ou fonctionnelle)

Deux types de vaccins sont disponibles en France :

- Un vaccin conjugué tétravalent (A, C, Y, W135) (Menveo®) que l'on peut administrer à partir de 11 ans. Les sujets à très haut risque d'infection sévère à méningocoque peuvent être vaccinés à partir de deux ans avec ce vaccin (avis de l'AFSSAPS 2010). Le schéma vaccinal comporte une seule injection. La durée de protection n'est pas encore établie. Elle est a priori d'au moins 5 ans.

- Deux vaccins non conjugués, le vaccin méningococcique A+C polyosidique® et le vaccin tétravalent (A, C, Y, W135) Mencevax® utilisables dès 2 ans. Ces vaccins sont a priori moins efficaces que le vaccin conjugué. Pour ces vaccins, le schéma vaccinal comporte une seule injection, à 2 renouveler le cas échéant, tous les 5 ans.