

## Infections invasives à méningocoque

Date de publication : 19 février 2025

# Situation des infections invasives à méningocoque en France au 31 janvier 2025

### Points clés

- Une recrudescence importante des infections invasives à méningocoque (IIM) a été observée au cours de la saison 2024-2025 avec un nombre exceptionnellement élevé de cas au mois de janvier 2025 (90 cas, données non consolidées). Pour l'ensemble de l'année 2024, 615 cas d'IIM ont été déclarés en France, correspondant au plus grand nombre annuel de cas depuis 2010.
- Le nombre de cas déclarés et survenus en janvier 2025 est équivalent à celui observé au pic atteint en décembre 2022 dans le contexte d'un rebond post-pandémie de COVID-19 et d'une épidémie grippale marquée associée à la circulation importante d'autres virus respiratoires (Sars-CoV-2 et VRS).
- L'augmentation des IIM en janvier 2025 pourrait être liée en partie à l'épidémie de grippe particulièrement importante pendant la saison 2024-2025. En effet, il a été montré que les infections par le virus de la grippe peuvent augmenter le risque d'infection invasive à méningocoque.
- La comparaison des caractéristiques des cas d'IIM survenus au cours des mois de décembre-janvier lors des saisons 2022-2023 et 2024-2025 montre des caractéristiques proches en terme d'âge et de sérogroupe. Les IIM liées au sérogroupe B restent les plus fréquentes, suivies par les IIM W et les IIM Y. Les IIM W et Y ont fortement augmenté ces dernières années par rapport à l'incidence relevée avant la pandémie de COVID-19.
- Les données les plus récentes témoignent de la sévérité des IIM et de leur potentiel de transmission :
  - Le risque d'IIM est élevé chez les nourrissons dans les premiers mois de vie, mais on observe également de nombreux cas chez les adolescents et les adultes.
  - 50 décès ont été déclarés entre les mois de juillet 2024 et janvier 2025, soit une létalité globale de 13,7 %. La létalité des IIM W reste particulièrement élevée : elle était de 19,8 % contre 12,5 % pour les IIM B et 10,4 % pour les IIM Y.
  - En janvier 2025, 13 décès sont survenus, essentiellement chez des adultes dont des jeunes adultes, ce qui témoigne de la sévérité de ces infections.
  - Deux grappes de cas d'IIM B ont été identifiées en janvier : trois cas d'IIM B chez des étudiants à Lyon, et trois cas d'IIM B dans une même famille dans l'Ille-et-Vilaine. Ces grappes de cas ont donné lieu à des mesures visant à prévenir le risque d'IIM dans les populations concernées.
  - La déclaration rapide des cas aux Agences régionales de santé, et l'envoi de prélèvements biologiques au Centre national de référence des méningocoques et *Haemophilus influenzae*, est essentiel pour maintenir une surveillance réactive et identifier précocement tout regroupement spatio-temporel de cas.

## Rappel des recommandations de vaccination

**Nourrissons :** depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, la vaccination de tous les nourrissons contre le méningocoque B et contre les méningocoques ACWY est obligatoire.

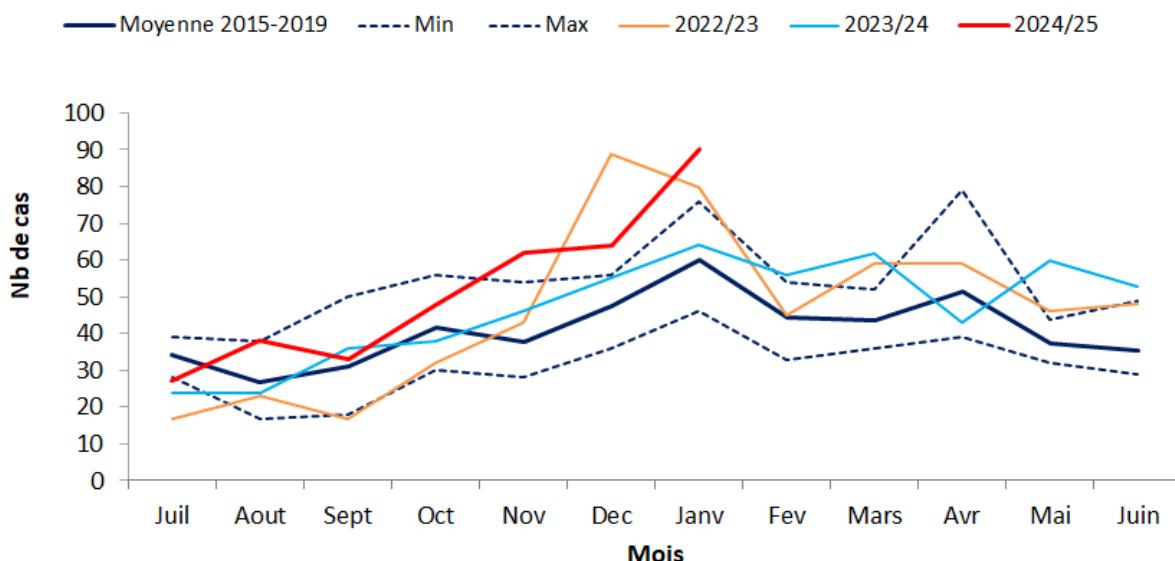
**Adolescents :** la vaccination contre les méningocoques ACWY est recommandée entre 11 et 14 ans avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans. Ce rattrapage est essentiel pour protéger directement les jeunes adultes et a également un objectif de protection collective en diminuant la transmission dans la population.

## Données de la déclaration obligatoire et du Centre national de référence des méningocoques

### Point au 31 janvier 2025 (à partir des DO reçues au 7 février 2025)

Source des données : Déclaration obligatoire et Centre national de référence des méningocoques et *Haemophilus influenzae*.

**Figure 1. Nombre de cas d'infections invasives à méningocoque par mois et par saison (janvier 2025 : données non consolidées)**



**Tableau 1. Nombre de cas d'infections invasives à méningocoque par classe d'âge aux mois de décembre et janvier, comparaison 2022/23 et 2024/25 (janvier 2025 : données non consolidées)**

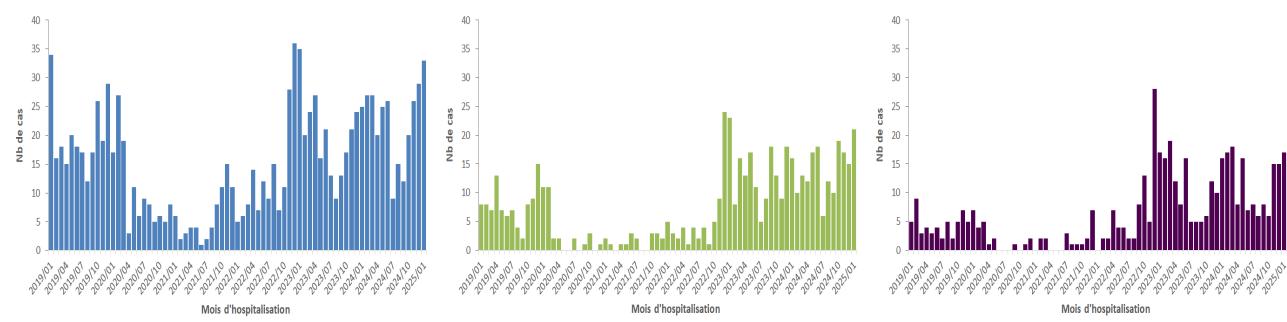
Classe d'âge	Saison 2022-2023		Saison 2024-2025	
	Décembre 2022 n (%)	Janvier 2023 n (%)	Décembre 2024 n (%)	Janvier 2025 n (%)
< 1 an	8 (9,0)	8 (10,0)	2 (3,1)	10 (11,1)
1-4 ans	10 (11,2)	8 (10,0)	6 (9,4)	2 (2,2)
5-14 ans	7 (7,9)	8 (10,0)	7 (10,9)	10 (11,1)
15-24 ans	24 (27,0)	12 (15,0)	18 (28,1)	14 (15,6)
25-59 ans	19 (21,3)	14 (17,5)	13 (20,3)	23 (25,6)
60 ans et plus	21 (23,6)	30 (37,5)	18 (28,1)	31 (34,4)
<b>Total</b>	<b>89 (100,0)</b>	<b>80 (100,0)</b>	<b>64 (100,0)</b>	<b>90 (100,0)</b>

**Tableau 2. Nombre de cas d'infections invasives à méningocoque par sérogroupe aux mois de décembre et janvier, comparaison 2022/23 et 2024/25 (janvier 2025 : données non consolidées)**

Sérogroupe	Saison 2022-2023		Saison 2024-2025	
	Décembre 2022 n (%)	Janvier 2023 n (%)	Décembre 2024 n (%)	Janvier 2025 n (%)
IIM B	36 (40,9)	35 (46,7)	29 (49,1)	33 (44,6)
IIM W	24 (27,3)	23 (30,7)	15 (25,4)	22 (29,7)
IIM Y	28 (31,8)	17 (22,7)	15 (25,4)	19 (25,7)

Note : la part des différents sérogroupes était la même selon les données du CNR avec 38 IIM B, 26 IIM W et 23 IIM Y (la différence étant liée au délai de complétude des DO pour le sérogroupe)

**Figure 2. Nombre mensuel d'infections invasives à méningocoque selon le sérogroupe entre 2019 et 2025 (janvier 2025 : données non consolidées)**



**Pour nous citer :** Situation des infections invasives à méningocoque en France au 31 janvier 2025. Bulletin. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 2 p. Février 2025

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 19 février 2025

**Contact :** [dmi-meningo@santepubliquefrance.fr](mailto:dmi-meningo@santepubliquefrance.fr)