

VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE

Août 2025

Repères pour
votre pratique

Professionnels
de santé

Les infections invasives à méningocoque sont rares mais induisent une mortalité et un taux de séquelles importants. Deux pics d'incidence sont habituellement observés, l'un chez les nourrissons, l'autre chez les adolescents et jeunes adultes. Après plus de deux années de faible incidence, durant la pandémie de Covid-19, **le nombre de cas est reparti à la hausse depuis 2022**, avec une augmentation marquée des infections liées aux sérogroupes W et Y. Cette recrudescence a conduit le ministère chargé de la santé à introduire de **nouvelles obligations ou recommandations vaccinales concernant les nourrissons, les grands enfants et les jeunes adultes.**

Infections invasives à méningocoque

Elles sont dominées par les méningites et les méningococcémies (bactériémies à méningocoque), dont la forme la plus grave est le *purpura fulminans*, caractérisé par un syndrome infectieux sévère avec choc septique. Environ un quart des infections invasives à méningocoque conduisent au décès ou induisent des séquelles permanentes invalidantes (surdité, atteinte neurologique, amputation...).

La transmission des méningocoques est uniquement directe et interhumaine, par voie aérienne à partir des sécrétions rhinopharyngées, lors de contacts rapprochés.

Les principales caractéristiques actuelles de l'épidémiologie des infections invasives à méningocoque (IIM) sont les suivantes :

- En 2024, 616 cas d'IIM ont été déclarés, nombre le plus élevé observé depuis 2010.
- Ces IIM étaient dues à 2 types de méningocoques à parts à peu près égales : les IIM de séro groupe W ou Y (52 %) et celles liées au séro groupe B (45 %).
- Les IIM de séro groupe C ont presque disparu (2 % des IIM en 2024) gr  ce à l'augmentation de la couverture vaccinale.
- Une recrudescence importante des IIM a été observée depuis 2022 avec un nombre exceptionnellement élevé de cas au cours de l'hiver 2024-2025.
- Les IIM de séro groupe W se distinguent par une l  t  lit   élevée (16 %) et sont associées à des complexes clonaux virulents en expansion en France.

- Deux pics d'incidence sont observés : chez les nourrissons d'une part, chez les adolescents et jeunes adultes jusqu'à 25 ans, d'autre part.
- Le nombre de cas est très faible dans la tranche d'âge des 5-14 ans.
- Le portage des méningocoques, responsable de leur circulation, est surtout important chez les adolescents et jeunes adultes.

Les vaccins disponibles

Deux types de vaccins contre les infections invasives à méningocoque sont disponibles en France : les vaccins dirigés contre le séro groupe B et ceux dirigés contre les sérogroupes A,C,W,Y. Les vaccins dirigés uniquement contre le séro groupe C ne sont plus disponibles.

Deux vaccins contre le séro groupe B sont disponibles en France: les vaccins Bexsero® et Trumemba®. Tous deux sont des vaccins protéiques composés de variants de protéines de surface.

Trois vaccins contre les sérogroupes A,C,W,Y sont disponibles en France : les vaccins Nimenrix®, Menquadfi® et Menveo®. Tous trois sont des vaccins polysidiques conjugués quadrivalents.

L'efficacité et le profil de tolérance des vaccins au sein de ces deux groupes sont proches, mais les âges auxquels ils peuvent être utilisés diffèrent. En particulier, pour le séro groupe B, seul le vaccin Bexsero® peut être utilisé chez le nourrisson.

Type de vaccin	Nom du vaccin	Âge minimum*	Schéma à cet âge
Vaccins B	Bexsero®	3 mois	2 doses + 1 rappel
	Trumemba®	15 ans	2 doses ou 2 doses + 1 rappel
Vaccins A,C,W,Y	Nimenrix®	6 mois	1 dose + 1 rappel
	Menquadfi®	1 an	1 dose
	Menveo®	11 ans	1 dose

* Dans le cadre des recommandations du calendrier vaccinal, hors rattrapage

Les recommandations de vaccination contre les infections invasives à méningocoque (IIM) en 2025

- **Nourrissons** : depuis le 1^{er} janvier 2025, les vaccinations des nourrissons contre les méningocoques B et A,C,W,Y sont **obligatoires** jusqu'à l'âge de 2 ans. Cette dernière vaccination remplace celle contre les méningocoques C.
- **Enfant de 2 à 4 ans** : un rattrapage vaccinal jusqu'à l'âge de 4 ans révolus (5^e anniversaire) **peut être proposé** pour ces deux vaccinations, pour les enfants non vaccinés antérieurement.
- **Entre 11 et 14 ans** : une dose d'un vaccin contre les méningocoques A,C,W,Y est **recommandée** entre 11 et 14 ans.

■ Entre 15 et 24 ans :

- Un rattrapage des personnes non vaccinées antérieurement contre les méningocoques A,C,W,Y est **recommandé** (1 seule dose). Ce rattrapage est essentiel pour protéger les adolescents et jeunes adultes. Il a également un objectif de protection collective en diminuant le portage de ces méningocoques et leur transmission dans la population, et en protégeant ainsi indirectement les personnes de tous âges, non ciblées directement par la vaccination.
- La vaccination contre les méningocoques B **peut être proposée** dans un objectif de protection individuelle. En effet, les vaccins contre les méningocoques B n'agissent pas sur le portage et la circulation de la bactérie et n'induisent donc pas de protection collective.

Les schémas de vaccination

Vaccins contre les méningocoques B

■ Chez l'enfant jusqu'à 5 ans : Bexsero®

Deux doses de vaccin la première année de vie : à l'âge de 3 et 5 mois et un rappel à l'âge de 12 mois (M3, M5, M12).

En cas de rattrapage chez le nourrisson entre 1 et 5 ans :

- Si âgé entre 12 et 23 mois : 2 doses et un rappel ;
- Si âgé entre 24 et 48 mois : 2 doses.

■ Entre 15 ans et 24 ans : Bexsero® ou Trumemba®

Deux doses ou deux doses et un rappel suivant le vaccin et l'intervalle entre les doses (voir tableau page 4).

Vaccins contre les méningocoques A,C,W,Y

■ Chez l'enfant jusqu'à 5 ans :

- 1 dose de vaccin Nimenrix® à 6 mois suivie d'une dose de rappel à 12 mois, soit avec le vaccin Nimenrix®, soit avec le vaccin Menquadfi® ;
- En rattrapage, au-delà de 1 an, 1 dose de Nimerix® ou Menquadfi®, et, à partir de 2 ans, également de Menveo®.

■ Entre 11 et 24 ans :

1 dose d'un des 3 vaccins quadrivalents.

La vaccination en pratique

Antécédents de vaccination contre le méningocoque C

Depuis janvier 2025, l'obligation de vaccination contre les méningocoques A,C,W,Y jusqu'à 2 ans s'applique également pour les nourrissons déjà vaccinés contre le méningocoque C.

De même, la recommandation de vaccination entre 11 et 24 ans s'applique quels que soient les antécédents de vaccination contre le méningocoque C et, le cas échéant, le délai depuis cette vaccination.

Co-administration

Les vaccins contre les méningocoques peuvent être administrés simultanément avec l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal de l'enfant ou de l'adolescent. A 12 mois, il est possible d'utiliser comme sites d'injection les faces antéro-externes des cuisses et les deltoïdes afin de pouvoir administrer le même jour un vaccin contre les méningocoques A,C,W,Y, le vaccin contre le méningocoque B et le vaccin rougeole-oreillons-rubéole.

Contre-indications

Ces vaccins sont contre-indiqués en cas d'hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients. Il s'agit de situations très rares.

Comme pour tous les vaccins, la vaccination doit être différée en cas de maladie aiguë avec fièvre.

Effets secondaires

Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés avec ces vaccins sont les réactions locales au point d'injection, la fièvre, une irritabilité ou des céphalées. S'agissant de Bexsero®, les réactions locales et systémiques apparaissent plus fréquentes et plus intenses chez le nourrisson, en particulier en cas de co-administration avec les autres vaccins recommandés de la petite enfance. Chez le nourrisson, l'administration de paracétamol est recommandée, au moment de la vaccination et six heures après l'injection, car elle réduit les effets indésirables tels que la fièvre, sans affecter la réponse immunitaire.

Comme pour tous les vaccins, des réactions allergiques graves, bien qu'exceptionnelles, peuvent survenir après la vaccination.

À ce jour, aucun problème de sécurité (effets secondaires graves) n'a été mis en évidence dans les études cliniques, ou dans les programmes de vaccination à large échelle mis en œuvre dans plusieurs pays, qu'il s'agisse des vaccins contre les méningocoques B ou A,C,W,Y.

Durée de protection

La durée de protection de ces vaccins n'est pas encore bien établie. Elle est cependant plus courte pour les vaccins contre les méningocoques B (inférieure à 5 ans) que pour les vaccins contre les méningocoques A,C,W,Y (plus de 5 ans voire plus de 10 ans chez l'adolescent). En dehors de personnes à risque élevé d'IIM, à ce jour il n'est pas recommandé de rappel.

Efficacité du vaccin et expérience internationale

L'efficacité de la vaccination des nourrissons et des adolescents contre les méningocoques B a été confirmée lors d'études observationnelles, avec des réductions de 60 % à plus de 90 % de l'incidence de ces infections, variant en particulier selon l'âge de la vaccination.

Un schéma vaccinal complet est nécessaire pour assurer une efficacité élevée.

L'efficacité de la vaccination A,C,W,Y est plus élevée, supérieure à 80 % chez l'enfant et à 90 % chez l'adolescent. La réduction observée de l'incidence des IIM A,C,W,Y dans des tranches d'âge non vaccinées confirme l'effet indirect de cette vaccination.

L'ESSENTIEL

- La recrudescence actuelle des infections invasives à méningocoque a conduit à renforcer la stratégie de vaccination ;
- Depuis janvier 2025, les vaccinations contre les méningocoques B et A,C,W,Y sont obligatoires chez le nourrisson ;
- Un rattrapage peut être proposé jusqu'au 5^e anniversaire chez les enfants n'ayant pas été vaccinés contre les méningocoques B ou A,C,W,Y ;
- Une dose de vaccin A,C,W,Y est recommandée entre 11 et 14 ans et en rattrapage entre 15 et 24 ans ;
- La vaccination contre les méningocoques A,C,W,Y doit se faire quels que soient les antécédents de vaccination contre le méningocoque C ;
- La vaccination contre le B peut être proposée aux personnes âgées entre 15 et 24 ans ;
- Aucun signal de sécurité n'a été identifié pour ces vaccins, au-delà des effets secondaires locaux et systémiques bénins et transitoires ;
- Les données épidémiologiques confirment l'efficacité en vie réelle de ces vaccins.

Tableau des schémas vaccinaux pour les différents âges et vaccins :

	Obligation				Recommandation	
	Avant 12 mois	De 12 à 23 mois révolus (en rattrapage)	Jusqu'au 5 ^e anniversaire (en rattrapage)	De 5 à 10 ans révolus	De 11 à 14 ans révolus	De 15 à 24 ans (en rattrapage)
ACWY	1 dose 6 mois : <i>Nimenrix</i> [®] Rappel 12 mois : <i>Nimenrix</i> [®] ou <i>Menquadfi</i> [®]	1 seule dose ¹ : <i>Nimenrix</i> [®] ou <i>Menquadfi</i> [®]	1 seule dose ¹ : <i>Nimenrix</i> [®] ou <i>Menquadfi</i> [®] ou <i>Menveo</i> [®] (procédure de remboursement en cours)	Possible selon AMM mais non remboursé	1 seule dose ² : <i>Nimenrix</i> [®] ou <i>Menquadfi</i> [®] ou <i>Menveo</i> [®]	1 seule dose : <i>Nimenrix</i> [®] ou <i>Menquadfi</i> [®] ou <i>Menveo</i> [®]
B	1 dose 3 mois : <i>Bexsero</i> [®] 1 dose 5 mois : <i>Bexsero</i> [®] Rappel 12 mois : <i>Bexsero</i> [®]	2 doses espacées de 2 mois* : <i>Bexsero</i> [®] Rappel 12 mois* après la 2 ^e dose : <i>Bexsero</i> [®]	2 doses espacées d'1 mois* : <i>Bexsero</i> [®]	Possible selon AMM mais non remboursé	Possible selon AMM mais non remboursé	2 doses espacées d'1 mois* : <i>Bexsero</i> [®] ou 2 doses espacées de 6 mois* : <i>Trumemba</i> [®] ou 2 doses espacées d'1 mois* et rappel 4 mois* après la 2 ^e dose : <i>Trumemba</i> [®]

1 - Pour les enfants déjà vaccinés contre les méningocoques C et pour ceux non vaccinés auparavant.
2 - Pour les adolescents et jeunes adultes déjà vaccinés contre le méningocoque C, contre les méningocoques ACWY et pour ceux non vaccinés auparavant.
*Les intervalles mentionnés entre les doses sont des intervalles minimums, il n'y a pas d'intervalle maximum.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Haute autorité de santé - Infections invasives à méningocoques : des recommandations vaccinales actualisées - 27 mars 2024. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3502914/fr/infections-invasives-a-meningocoques-des-recommandations-vaccinales-actualisees
- Vaccination info-service professionnels - Méningites et septicémies à méningocoques – Mis à jour le 28 avril 2025. <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Maladies-et-leurs-vaccins/Meningites-et-septicemies-a-meningocoques>
- Santé publique France - Infections invasives à méningocoque en France en 2024. Saint-Maurice – Publié le 28 avril 2025. [https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-invasives-a-meningocoque/documents/bulletin-national2/infections-invasives-a-meningocoque-en-france-en-2024#:~:text=En%202024%2C%20616%20cas%20d,\(IIM\)%20observ%C3%A9e%20depuis%202022](https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-invasives-a-meningocoque/documents/bulletin-national2/infections-invasives-a-meningocoque-en-france-en-2024#:~:text=En%202024%2C%20616%20cas%20d,(IIM)%20observ%C3%A9e%20depuis%202022)

