

Note technique concernant la vaccination contre le méningocoque B

À propos de la maladie

Les infections invasives à méningocoque touchent essentiellement les enfants et les adolescents et surviennent, le plus souvent, en hiver et au printemps. Le méningocoque est un germe fragile qui ne survit pas dans le milieu extérieur. Cette bactérie peut provoquer des infections dont les formes les plus graves sont une méningite ou une septicémie à méningocoque.

La bactérie se transmet directement d'une personne à une autre à partir de ses sécrétions (postillons, toux, etc.). Il existe plusieurs serogroupes (A, B, C, Y, W135...) mais il n'existe pas de vaccin qui protège contre tous les serogroupes. Jusqu'à peu, il n'y avait pas de vaccin contre le méningocoque B.

Le vaccin contre le méningocoque B

Le Bexsero® a été le premier vaccin contre le méningocoque B à recevoir une autorisation de mise sur le marché européenne le 14 janvier 2013. L'expérience vis-à-vis de ce vaccin est encore limitée (notamment quant à la durée de protection ainsi que son action sur le portage du méningocoque), ce qui explique qu'il n'est pas pour l'instant intégré au calendrier vaccinal habituel des enfants.

Les autorités sanitaires françaises le recommandent actuellement chez les personnes ayant des facteurs de risque particuliers vis-à-vis des infections à méningocoques ainsi que dans les situations telles que celle à laquelle nous sommes confrontés dans le collège Jean Monnet de

Broons. Les analyses réalisées sur les méningocoques isolées chez les 2 élèves du lycée montrent l'efficacité potentielle du vaccin BEXSERO.

Ce vaccin a déjà été utilisé en France en 2014 en Seine Maritime et dans la Somme ainsi qu'en 2016 dans le Rhône pour lutter contre des situations épidémiques liées à des souches de méningocoque B, également couvertes par le vaccin. Au Royaume Uni, une vaccination systématique des nourrissons avec ce vaccin a été récemment mise en place.

Comme tout vaccin, le Bexsero® peut entraîner des effets indésirables, notamment douleur et inflammation au point d'injection, fièvre et irritabilité, maux de tête, nausées, malaises et douleurs articulaires. Ces effets indésirables transitoires et d'évolution favorable sont plus fréquemment observés chez les petits nourrissons et lorsqu'un autre vaccin est administré en même temps. C'est pourquoi, dans cette campagne de vaccination la tolérance et la survenue des effets indésirables feront l'objet d'une surveillance particulière, comme ce fut le cas durant la période où le vaccin a été utilisé en Seine Maritime, dans la Somme et dans le Rhône. Une information par l'ARS sera réalisée auprès de tous les médecins traitants du secteur, les invitant à signaler tout évènement indésirable. Une prise de paracétamol concomitante à la vaccination réduit considérablement la fréquence de survenue des effets indésirables et sera donc proposée.

Le schéma vaccinal des enfants âgés de plus de 10 ans comporte l'administration de 2 doses espacées d'au moins 1 mois. La deuxième dose sera administrée lors d'une nouvelle séance de vaccination gratuite organisée 4 à 6 semaines après la première dose.