



Vaccins contre les méningocoques

Soyons acteurs dans la prévention

500 pers/an touchées par une **infection invasive à méningocoque (IIM)**

Principaux sérogroupes en cause sont : **A, B, C, W, Y**

Contamination par **contact** proche et prolongé avec un porteur

> 90% d'efficacité des vaccins conjugués C chez les nourrissons

Quels vaccins en France ?

| Nimenrix® | Menveo® | Menjugate® / Neisvac® | Bexsero® | Trumenba® |
|--|------------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------|
| Sérogroupes A, C, Y, W Conjugué | Sérogroupe C Conjugué | Sérogroupe B Protéique | | |
| A partir de 6 semaines | A partir de 2 ans | A partir de 2 mois | A partir de 2 mois | A partir de 10 ans |

Recommandations générales

Sérogroupe C

Menjugate® / Neisvac®

Obligatoire depuis Janvier 2018

Schéma vaccinal : D1 à 5mois + D2 à 12mois

Ou rattrapage jusqu'à 24 ans : 1 dose

D : Dose

Sérogroupe B

Bexsero®

Recommandé depuis Avril 2022

Schéma vaccinal : D1 à 3mois, D2 à 5mois

+ dose de rappel à 12 mois

Ou rattrapage jusqu'à 2 ans : D1+D2 espacées d'au moins 2 mois + dose de rappel:

- Agé de 2 à 5 mois : au moins six mois après D2
- Agé de 6 à 11 mois : au moins deux mois après D2
- Agé de 12 à 23 mois : entre 12 à 23 mois après D2

NEW 2022



Recommandations particulières

Chez les **personnes à risque** : Sérogroupes : **ACWY + B**

ACWY * : **Nimenrix® ou Menveo®**

- De 6 semaines à 6 mois : schéma type M0M2 + rappel à l'âge de 12 mois
- De 6 à 12 mois : 1 dose + rappel à l'âge de 12 mois
- Après 12 mois : 1 dose unique

M : Mois

B : **Bexsero®**** :

- Avant 2 ans : recommandations générales
- A partir de 2 ans : 2 doses espacées d'au moins 1 mois

Ou Trumenba® :**

- A partir de 10 ans : schéma M0M6 ou M0M1M4

Rappel ACWY et B recommandé **tous les 5 ans**

Vaccination de l'entourage

* Respecter un délai de 1 mois entre la vaccination avec le Nimenrix® et le Neisvac® ou Menjugate®

** Pas de recommandation préférentielle entre les vaccins Trumenba® et Bexsero® mais ils ne sont pas interchangeables en cours de schéma

Population à risque

- **Déficit en fraction terminale du complément**
- **Traitement anti-complément**
- **Déficit en properdine**
- **Asplénie** anatomique ou fonctionnelle
- **Grefe de cellules souches hématopoïétiques**
- Personnels des laboratoires de recherche travaillant spécifiquement sur le méningocoque

Vaccinons !



Population à risque



Nourrissons : population la plus vulnérable aux infections invasives à méningocoque (IIM)

Hospitalisations

IIM et complications dont le purpura fulminans