

Vaccination contre les méningocoques du séro-groupe C

Les présentes recommandations de l'Office fédéral de la santé publique et de la Commission fédérale pour les vaccinations remplacent les deux recommandations relatives à la vaccination contre les méningocoques précédentes (Bulletins de l'OFSP 2001 n° 46 et 2002 n° 50), exceptées les mesures post-expositionnelles et les recommandations de vaccination pour les voyageurs. Il s'agit ci-après d'un court résumé du Supplementum XVIII dans le classeur OFSP «Maladies infectieuses: Diagnostic et prévention», joint à ce bulletin, dans lequel les nouveautés sont décrites plus en détail. Un article séparé dans le présent cahier présente le nouveau concept de vaccination recommandée complémentaire qui s'applique pour la première fois de façon pratique aux vaccinations contre les méningocoques et les pneumocoques. La prise en charge des frais de vaccination par l'assurance-maladie de base est en discussion.

JUSTIFICATION

Les méningocoques (*Neisseria meningitidis*) constituent en Suisse, avec les pneumocoques, le principal agent pathogène des méningites chez les enfants et les adolescents. Les maladies et les décès sont plutôt rares, mais inquiètent la population. Parallèlement, peu de personnes savent qu'il existe un vaccin efficace et bien toléré contre les méningocoques du séro-groupe C, responsables ces dernières années de 30 à 60% de l'ensemble des cas recensés en Suisse. L'analyse de la situation épidémiologique actuelle en Suisse montre que le risque de maladie à méningocoques est nettement plus élevé chez les petits enfants et les adolescents que dans le reste de la population. Compte tenu des variations naturelles de l'incidence au cours du temps, il est probable que l'incidence des méningites à méningocoques du groupe C augmentera à nouveau dans le futur. Ces recommandations ont pour objectif d'exposer le bien fondé de la vaccination des enfants contre les méningocoques et d'augmenter ainsi l'équité d'accès de la population à l'information concernant cette mesure de prévention.

EPIDÉMIOLOGIE

De 2001 à 2004, il y a eu en Suisse en moyenne annuelle 49 cas de maladies invasives à méningocoques du groupe C, dont 40% chez les enfants âgés de 1 à 4 ans et chez les jeunes entre 15 et 19 ans. Dans ces deux groupes d'âge, l'incidence (2,8 cas pour 100 000 habitants) est considérablement plus élevée que celle observée chez les plus de 24 ans (0,2 cas pour 100 000). Chez les nourrissons, elle est de 5,2 cas pour 100 000, ce qui ne représente toutefois que quatre cas environ par an. La létalité de la maladie est de 8,8% chez les enfants de 1 à 4 ans et de 10,6% chez les adolescents de 15 à 19 ans. Aucun décès n'a été rapporté ces dernières années chez les nourrissons atteints.

VACCINS

Vaccins conjugués

Trois vaccins conjugués monovalents contre les méningocoques C (MCV-C) sont enregistrés en Suisse et commercialisés sous les noms suivants: Meningitec®, Menjugate® et NeisVac-C®. Bien tolérés, ils sont immunogènes et efficaces, y compris chez les enfants de moins de 2

ans. Ils induisent une immunité mémoire, réduisent la colonisation du nasopharynx par les méningocoques C et peuvent être administrés en même temps que les autres vaccins recommandés dans le cadre du plan de vaccination, mais à un autre site d'injection. Leur efficacité est comprise entre 83 et 98% chez les enfants de 1 à 4 ans et entre 93 et 96% chez les sujets de 11 à 18 ans.

Vaccins polysaccharidiques

Deux produits sont enregistrés en Suisse. L'un est actif contre les séro-groupes A et C (Vaccin Méningococcique A+C Mérieux®) et l'autre contre les séro-groupes A, C, W135 et Y (Mencevax®ACWY). L'un et l'autre ne sont immunogènes, en ce qui concerne leur composante C, qu'après l'âge de 2 ans; ils protègent des maladies invasives, mais sans empêcher durablement la colonisation du nasopharynx par des méningocoques des groupes visés par le vaccin et sans induire d'immunité mémoire. Ils sont recommandés en Suisse aux sujets de plus de 2 ans présentant des facteurs de risque définis contre tous les méningocoques, afin d'élargir aux autres séro-groupes la protection conférée par le vaccin conjugué C.

RECOMMANDATION DE VACCINATION

1. Groupes à risques accrus d'infections invasives à méningocoques

Sont à risques élevés les personnes présentant un trouble immunitaire (déficits en facteurs terminaux du complément ou en facteurs de la voie alterne, déficit en lectine liant le mannose, asplénie fonctionnelle ou anatomique, absence de réponse immunitaire aux polysaccharides) et le personnel de laboratoire susceptible d'être exposé à des méningocoques.

Si un nourrisson appartient à un de ces groupes à risques, il est recommandé d'administrer dès que possible trois doses de MCV-C, au plus tôt dès l'âge de 2 mois (à adapter selon les recommandations du fabricant). Un rappel est nécessaire à 12 mois et un deuxième entre 11 et 15 ans. Au-delà du premier anni-

versaïre, la vaccination d'un sujet à risques comporte une dose de MCV-C dès que possible et un rappel entre 11 et 15 ans. Les autres vaccins recommandés dans le plan de vaccination peuvent être administrés pendant les mêmes séances, mais à un autre site d'injection.

Pour les groupes à risques, il est recommandé de compléter la protection contre les méningocoques par une vaccination contre les méningocoques des sérogroupe A, C, W135 et Y (MPV-ACWY) avec le vaccin polysaccharidique tétravalent. Celui-ci peut être administré dès l'âge de 24 mois, au minimum 6 semaines après la dernière dose de MCV-C. Cette vaccination polysaccharidique, qui permet d'élargir la protection vaccinale aux autres sérogroupe, devrait être répétée après trois ans si le risque persiste. Les personnes à risques qui ont déjà reçu une dose de MPV-ACWY ou de MPV-AC devraient recevoir en plus une dose de MCV-C. En effet, la réponse induite par le vaccin conjugué, qui active les cellules T, confère une meilleure protection vaccinale contre les méningocoques du groupe C que celle induite par le vaccin polysaccharidique seul.

2. Enfants et adolescents en bonne santé

Cette vaccination recommandée complémentaire est à administrer une première fois à l'âge de 12 mois puis une deuxième fois entre 11 et 15 ans, avec chaque fois une seule dose de MCV-C (total: 2 doses). Elle est destinée aux enfants et adolescents en bonne santé, dont les parents souhaitent une protection vaccinale optimale contre les méningocoques du groupe C s'ajoutant aux vaccinations recommandées de base (diphthérie, tétanos, coqueluche, *Haemophilus influenzae* sérotype b, poliomyélite, rougeole, oreillons et rubéole). L'administration simultanée d'autres vaccins recommandés dans le plan de vaccination pour la classe d'âge considérée est possible, mais à un autre site d'injection. La première vaccination par le MCV-C peut être rattrapée jusqu'à l'âge de 5 ans révolus, la seconde jusqu'à 20 ans révolus.

EFFETS INDÉSIRABLES DE LA VACCINATION

Les réactions les plus fréquemment observées après l'injection du MCV-C sont locales: érythème (6 à 88%), induration (4 à 42%), et douleur à la pression plus fréquente (56 à 75%) chez les enfants plus âgés et les adolescents. Les effets indésirables systémiques rapportés après vaccination par le MCV-C correspondent aux réactions survenant souvent après les vaccinations de routine. En effet, ces dernières sont souvent administrées en même temps (côté opposé) et il est donc très difficile d'établir un lien de causalité entre le vaccin conjugué et la réaction observée. Chez les nourrissons et les petits enfants, on observe principalement de la fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (3 à 37%) ou rarement $> 39^{\circ}\text{C}$ (0 à 4%), une irritabilité (38 à 67%) et une somnolence (15 à 61%). Les adolescents rapportent plus souvent des myalgies (56%), des céphalées (49%) et une sensation de malaise (35%). La surveillance post-marketing du MCV-C en Grande-Bretagne a mis en évidence une convulsion fébrile pour 60 000 doses de vaccin vendues (en association possible avec le vaccin anti-coquelucheux à cellules entières administré simultanément), une réaction anaphylactique pour 500 000 doses, un érythème multiforme pour 770 000 doses et un érythème polymorphe pour 9 millions de doses. ■

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Section Vaccinations
Téléphone 031 323 87 06