



7ème Journée
Pédiatrique du Garlaban

Questions de Pratique Quotidienne

SAMEDI 16 septembre 2023 - Centre de congrès Agora d'Aubagne

Infections invasives à Méningocoque

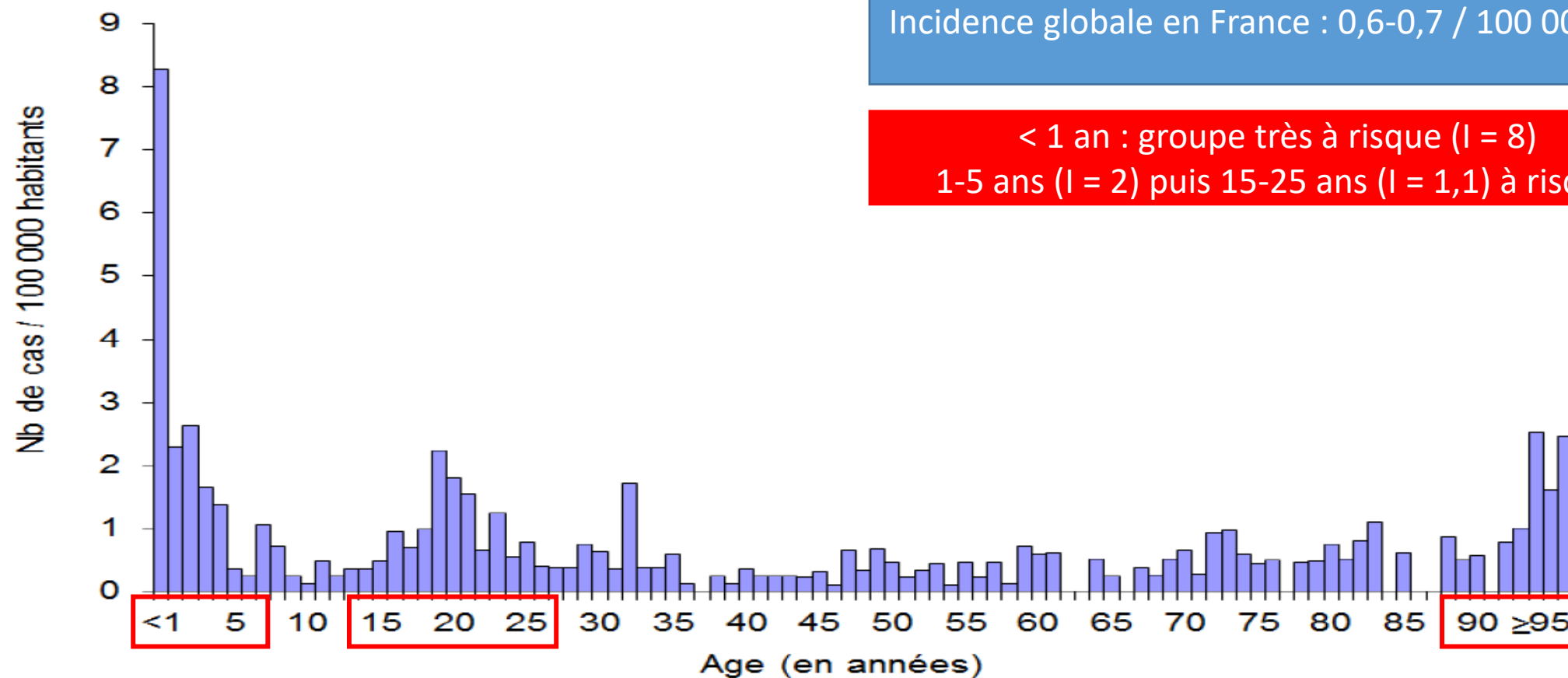
Philippe Minodier

Hôpital Nord - Marseille

Hôpitaux
Universitaires
de Marseille | **ap.**
hm



Quelques rappels rapides





Précocité du diagnostic et du traitement (surtout expansion volémique)
Précarité = difficultés accès aux soins = population à risque

Epidémiologie France

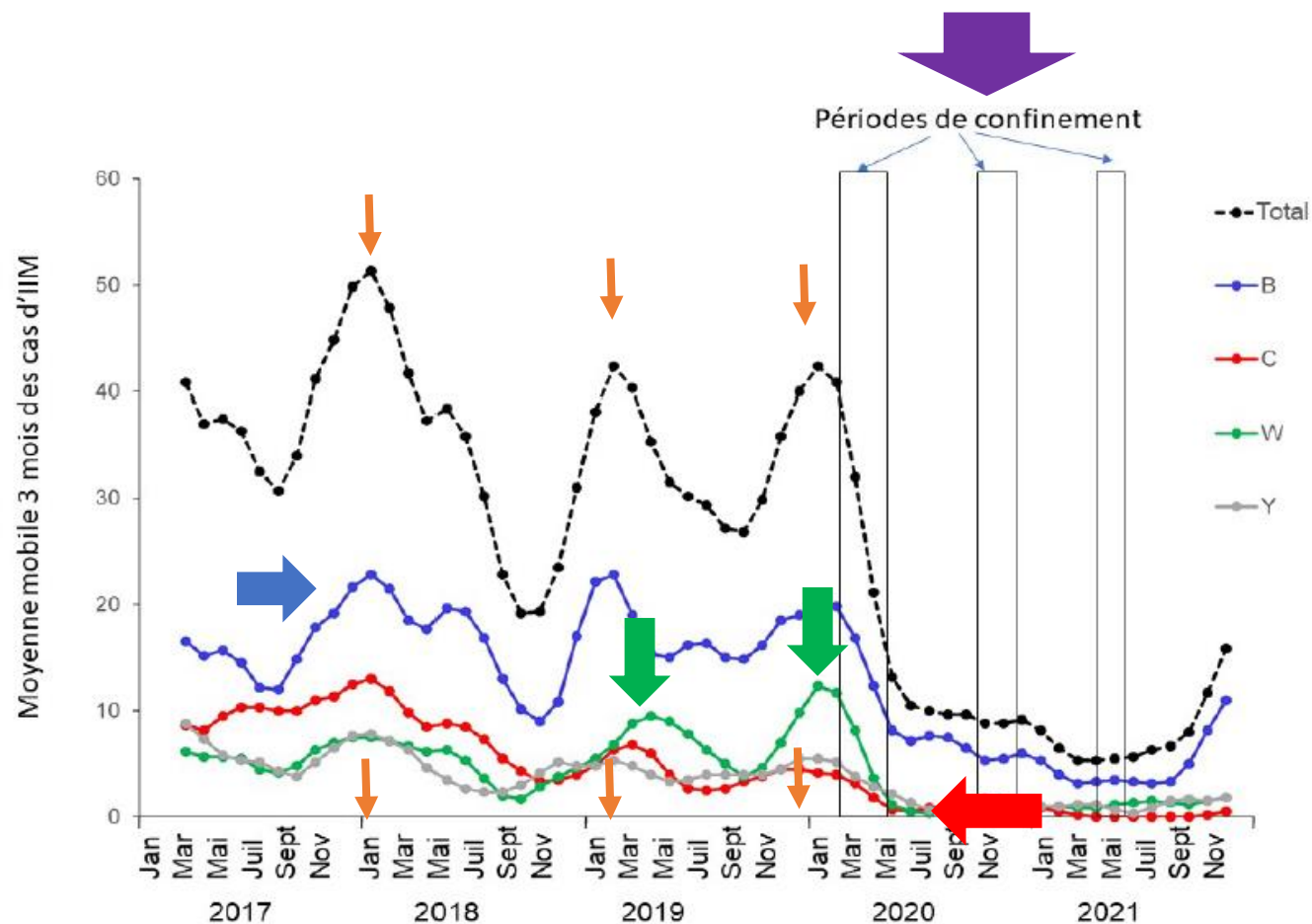
IIM : début année
Rôle virus : grippe (en France)

MenB majoritaire

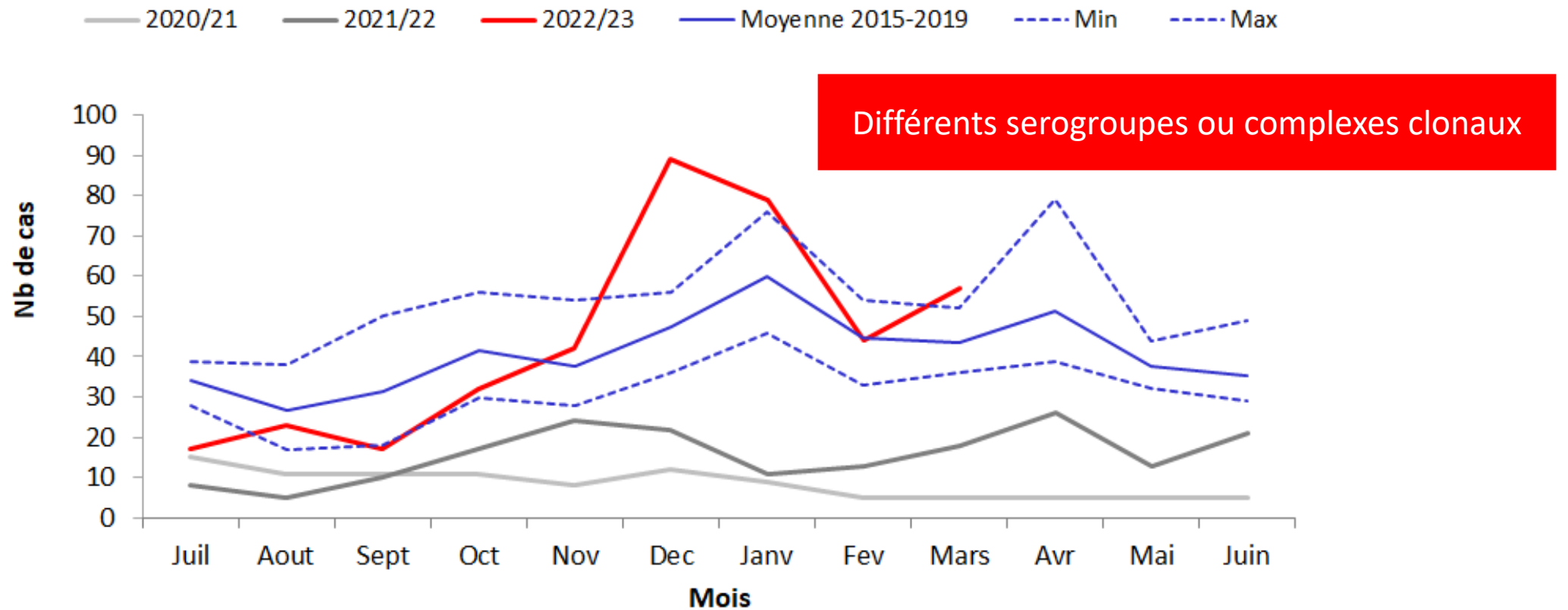
MenC a quasi disparu
Rôle obligation vaccinale 2018 ?

Inquiétude sur émergence MenW
(présentation atypique)

Covid : effet des mesures
distanciation et hygiène sur IMM



Recrudescence 2022-2023

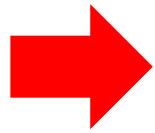


Dettes immunitaires ? Variations annuelles ? Rôle épidémie grippe ?

Tableau 1. Profils d'antibio-sensibilité des souches d'infections invasives (cultivables) étudiées pour la période 2017-2021.

Sens

Antibiotique	Catégorie*	B	C	Y	W	Autres	Total
PénicillineG**	S	189	168	138	179	7	680
	I	393	66	40	71	6	577
	R	0	0	0	0	0	0
% des souches penI		68%	28%	22%	28%	46%	46%
Céfotaxime	S	582	234	178	250	13	1257
	R	0	0	0	0	0	0
Rifampicine	S	581	234	178	250	13	1256
	R	1	0	0	0	0	1
%R		<0,1%					<0,1%
Ciprofloxacine	S	582	233	177	249	13	1253
Chloramphenicol	I	0	0	0	0	0	0
	R	0	0	0	0	0	0



Le traitement reste basé sur amoxicilline ou C3G

Prévention vaccinale : s'y retrouver ?

- **Vaccin Men C**

- Vaccin polysidique capsulaire C conjugué anatoxine tétanique (Neisvac®) ou CRM 197 (Menjugate®)
- Efficace chez petits nourrissons (AMM 2 mois), effet troupeau (portage)

- **Vaccin Men ACYW**

- Vaccins polysidiques capsulaires ACYW conjugués (Nimenrix®, MenQuadFi® : anatoxine tétanique ; Menvéo® : CRM 197)
- Efficace chez nourrissons (AMM : Nimenrix® 6 sem, MenQuadFi® : 1 an, Menvéo® 2 ans)

- **Vaccin Men B**

- Vaccinologie reverse
- Protéines NHBA, NadA, fHBP + OMV (PorAP1,4)
- Bexsero ®, Trumemba®
- Protection croisée théorique contre autres sérogroupes



Voir présentation pédiatres du
Garlaban 2015...

Arguments pour/contre vaccination MenB des NRS

- Couverture Bexsero : 85% des souches de MenB
- Schéma 2+1 chez NRS équivalent à 3+1 pour seroconversion (enfants et ado : 2 doses à 2 mois)
- Pas d'interaction avec autres vaccins
- Impact indirect sur MenW
- En vie réelle (Angleterre) : diminution 60-80% de incidence des IIM MenB avec vaccination généralisée depuis 2015



- Pas d'effet sur portage
- Tolérance (fièvre)
- Durée protection : 3 ans
- Rapport coût/bénéfice élevé (dépend de incidence)

Public Health England oct-dec 2022

CV Men B 92% 2 doses M12, 88% 3 doses M24

Réduction nombre cas IMM 2022/2019 : - 45%

... mais – 22% pour MenB

... avec 48% cas MenB chez 15-24 ans (CV A10 80%)

Recommandations générales

Vaccination contre le méningocoque de séro groupe C

Une primovaccination à l'âge de 5 mois pour tous les nourrissons, suivie d'un rappel à l'âge de 12 mois en utilisant le vaccin Neisvac® (intervalle minimal de 6 mois entre les 2 doses).

Rattrapage vaccinal pour tous les enfants à partir de 12 mois, adolescents et adultes jeunes jusqu'à l'âge de 24 ans révolus par un vaccin méningococcique C conjugué (Menjugate® ou Neisvac®) selon un schéma à une dose.

Vaccination contre le méningocoque de séro groupe B

La vaccination contre les IIM de séro groupe B par Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12).

La vaccination peut être initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans. Deux doses de primovaccination doivent être administrées à au moins deux mois d'intervalle et une dose de rappel est nécessaire, en respectant les schémas suivants en fonction de l'âge :

- **Vaccination initiée entre 2 et 5 mois** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de deux mois entre les doses de primovaccination et une dose de rappel entre 12 et 15 mois en respectant un délai d'au moins six mois entre la dernière dose de primovaccination et la dose de rappel.
- **Nourrissons âgés de 6 à 11 mois** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de deux mois entre les doses de primovaccination et une dose de rappel au cours de la deuxième année avec un intervalle d'au moins 2 mois entre la primovaccination et la dose de rappel ;
- **Nourrissons âgés de 12 à 23 mois** : deux doses de 0,5 ml chacune en respectant un intervalle minimal de deux mois entre les doses suivi d'une dose de rappel avec un intervalle de 12 à 23 mois entre la primovaccination et la dose de rappel.

Evolution : réflexions à partager..

- IMM C :

- Maintien vaccination NRS monovalente ?
- Vaccination quadrivalente ACYW des NRS ?
- Arrêt en décalant vaccination ACYW chez enfants et ado (protection par effet troupeau) ?

- IMMB :

- Efficacité en vie réelle chez NRS ?
- Vaccination des ado ?

- Suivi incidence ++

- Suivi CV ++