Méningite à méningocoque :

« LES INFECTIONS REPARTENT À LA HAUSSE »

La méningite à méningocoque résulte d'une infection des fines membranes qui enveloppent le cerveau et la moelle épinière. Après deux années de faible incidence, le nombre de cas est reparti à la hausse cet hiver. Le Dr Hervé Haas, chef de la pédiatrie de l'hôpital de Monaco, rappelle que la vaccination reste la seule prévention.

Les infections invasives à méningocoque touchent plus particulièrement les nourrissons de moins d'un an, les jeunes enfants et les jeunes adultes (15-24 ans). (Photo Pexels)

Prévention

Chaque année, les infections invasives à méningocoque (IIM) touchent environ 500 personnes en France. Causée par le *Neisseria meningitidis*, cette maladie bactérienne se caractérise généralement par une méningite, c'est-à-dire une infection des méninges (cela ressemble à une toile d'araignée très solide qui entoure le cerveau et la moelle épinière) ou une septicémie (une infection du sang ou une intoxication sanguine).
C'est la plus redoutée de toutes les méningites [1]. En effet, une personne sur 10 qui développe la maladie en décède, et jusqu'à 25 % des personnes qui en réchappent souffrent à vie de graves séquelles *(lire ci-dessous)*. Les IIM touchent plus particulièrement les nourrissons de moins d'un an, les jeunes enfants et les jeunes adultes (15-24 ans). Après plus de deux années de faible incidence, en lien avec les mesures prises pendant la pandémie de Covid-19, le nombre de cas repart à la hausse depuis cet hiver. Le Dr Hervé Haas, chef de la pédiatrie au CHPG de Monaco, nous explique les raisons de ce rebond et rappelle l'importance de la vaccination.

« Le seul moyen de prévention, c'est la vaccination »
Dr Hervé Haas
Chef de la pédiatrie du CHPG de Monaco.

Quelle est la situation des infections invasives à méningocoques en France ?
Le nombre de cas d'infections invasives à méningocoques repart à la hausse de manière inquiétante depuis octobre 2022 [2]. Avec 84 cas d'IIM déclarés en décembre dernier, l'incidence se situe à un niveau élevé, et a dépassé le pic mensuel observé généralement plus tardivement au cours des saisons hivernales ayant précédé la pandémie de Covid-19 (pic entre janvier et mars selon la saison). De façon inhabituelle, des pics d'infection à méningocoque de type B ont été constatés en région Auvergne-Rhône-Alpes et à Strasbourg. Cette augmentation ne concerne pas uniquement la France. En novembre 2021, les Anglais avaient également observé un pic d'infection à méningocoque de type B, chez des adolescents, à un niveau supérieur à ce qui était constaté avant les confinements. Autre constat qui inquiète : les cas d'infections à méningocoques W et Y, pourtant peu fréquents, remontent très nettement en France et en Europe. Ainsi, en 2022, les IIM en France étaient en grande majorité liées aux sérogroupes B (53 % des cas), Y (23 %) et W (19 %). Le sérogroupe C était très minoritaire grâce à la vaccination obligatoire chez les nourrissons (3 %).

Comment peut-on expliquer ce retour en force de la méningite à méningocoque ?
Cette situation peut s'expliquer par les mesures barrières mises en place durant l'épidémie de Covid-19. Les restrictions de déplacement et la fermeture des écoles ont empêché la circulation de nombreux virus ou bactéries (bronchiolites, gastro-entérites, otites...). Ainsi, pendant deux ans, il y a eu très peu de cas de méningites à méningocoque. Cependant, le fait de ne pas avoir été exposé aux microbes et virus pendant le Covid a diminué l'immunité de la population. C'est d'ailleurs pour cela que l'épidémie de bronchiolite a été aussi forte cet hiver. Par ailleurs, la grippe, particulièrement intense cette année a pu préparer le terrain des bactéries – et donc de la méningite à méningocoque – en rendant les muqueuses des voies respiratoires plus perméable et fragiles.

Comment stopper cette progression ?
Le seul moyen d'éviter le rebond épidémique reste la vaccination. Sur ce point, il faudrait que la France fasse évoluer son calendrier vaccinal *(lire par ailleurs)* au regard de l'épidémiologie actuelle. L'obligation vaccinale de 2018 et portant sur le sérogroupe C a permis de réduire considérablement les cas. Mais ce n'est pas assez. La recrudescence des IIM incite à mieux communiquer sur la vaccination contre le méningocoque B, recommandée chez les jeunes enfants. Il faudrait également élargir la population concernée par les vaccins quadrivalents contre les sérogroupes A, C, W et Y. À ce jour, ils ne sont pas encore recommandés par les autorités françaises. Pour exemple, les Pays-Bas, la Belgique ou les États-Unis proposent déjà de cibler les adolescents avec cette vaccination quadrivalente. Autre piste de réflexion : instaurer un rappel des vaccins. En effet, les nourrissons vaccinés obligatoirement contre le méningocoque C n'auront plus d'anticorps suffisants pour être protégés à l'adolescence.

Le vaccin contre la méningite B n'est pas obligatoire en France, alors qu'il s'agit de l'infection la plus fréquente. Pourquoi ?
Car il n'y aurait pas de bénéfice collectif. En effet, il ne protège que l'individu qui a été vacciné mais n'empêche pas la contamination (contrairement au vaccin dédié au sérotype C). En France, on préfère opter pour une campagne de vaccination en cas de foyer épidémique, même si cette solution d'urgence coûte très cher. Il ne faut pas oublier qu'il n'est pas aisé de mettre en place une obligation vaccinale.
L'hésitation française ne date pas d'hier et oblige les autorités à avancer avec prudence. À plus long terme, l'objectif serait d'avoir un vaccin qui puisse rassembler tous les méningocoques. Des scientifiques travaillent sur cette option.

STÉPHANIE WIÉLE
swiele@nicematin.fr

1. Les méningites d'origine virale sont généralement bénignes, celles d'origine fongique sont rares mais très sévères.
2. Source : Santé publique France.

Vaccination : qui est concerné ?

Il existe plusieurs sérogroupes de méningite à méningocoque. En France, cela concerne le B, le C, le W et le Y.

◆ Méningocoque C
La vaccination est obligatoire et remboursée chez les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018 avec une première dose à l'âge de 5 mois. Cette vaccination est recommandée chez les personnes non vaccinées jusqu'à l'âge de 24 ans.

◆ Méningocoque B
La vaccination est recommandée et remboursée chez tous les nourrissons, avec une première dose à l'âge de 3 mois. Cette vaccination est recommandée chez les enfants non vaccinés jusqu'à l'âge de 2 ans.

◆ Recommandations particulières
Il existe également des vaccins contre les infections à méningocoques de sérogroupe B et des vaccins contre les infections de sérogroupes A, C, W, Y. Ces vaccins sont recommandés à certains groupes de population (personnes immunodéprimées ou exposées à un risque d'infection).

Transmission, diagnostic... 3 choses à savoir sur cette infection bactérienne

1 Transmission
Les bactéries *Neisseria meningitidis* s'attrapent par le nez. Il arrive alors que ces bactéries submergent les défenses de l'organisme et parviennent à infecter les méninges, où elles deviennent dangereuses. Les bactéries peuvent passer d'un individu à l'autre via les sécrétions respiratoires (la salive, les éternuements...)

2 Symptômes
Le diagnostic est très compliqué car les premiers symptômes ressemblent souvent à ceux d'une grippe classique comme les maux de tête ou la fièvre. Les IIM peuvent aussi se traduire par des signes graves, telles que des convulsions, ou une infection généralisée, également appelée septicémie. Dans ce dernier cas, la bactérie rejoint la circulation sanguine : c'est le cas lors d'un purpura, affection cutanée caractérisée par l'apparition de taches rouges ou violettes sur la peau.

3 Infection « foudroyante »
Les premiers symptômes peuvent évoluer très rapidement au cours des premières heures et se traduire par des symptômes d'infection généralisée. Entre 5 à 10 % des malades décèdent dans les 24 à 48 heures suivant la survenue des premiers symptômes. Parmi les survivants, certaines personnes subissent de lourdes conséquences à long terme : des problèmes physiques (cicatrices, amputations), des problèmes neurologiques ou sensoriels (épilepsie, paralysie, surdité), des troubles cognitifs, de l'anxiété...

ibrisreader
nilibrisreader