

# Vaccin conjugué contre le méningocoque C

par le Dr Patrick Trefois\*

\* Médecin généraliste  
Question Santé asbl  
Institut de Médecine  
Préventive de la SSMG  
1050 Bruxelles

## LA CHIMIO-PROPHYLAXIE : RAPPEL

**Enfants de 1 mois à 12 ans**  
Rifampycine (Rifadine®),  
préparation magistrale en  
gélules ou en sirop).  
10 mg/kilo de poids corpo-  
rel, 2 fois par jour pendant  
2 jours.  
(Les gélules, de goût amer,  
peuvent être données dans  
une cuillère de confiture ou  
de choco).

**Adultes et adolescents**  
Rifampycine (Rifadine®)  
600 mg, 2 fois par jour pen-  
dant 2 jours,  
ou  
Ofloxacin (Tarivid®) 400 mg  
ou Ciprofloxacine (Cipro-  
xine®) 500 mg en une seule  
prise (Attention! non indi-  
quées chez les enfants avant  
15 ans).

## RÉSUMÉ

Rappel de l'intérêt de la vac-  
cination anti-méningocoque  
C. Explications sur les moda-  
lités pratiques de la vaccina-  
tion gratuite des enfants de 1  
à 5 ans.

**Mots clefs :**  
Vaccination, méningite,  
méningocoque C, Neisseria  
meningitidis.

**N**ous avons abordé le sujet de la vaccination contre le méningocoque dans le numéro 181 (mars 2001) de la RMG. Il nous est apparu opportun de revenir sur certains aspects du sujet, en raison de l'évolution des données épidémiologiques et de la mise à disposition gratuite du vaccin, dès le début 2002, pour immuniser certaines cohortes d'enfants.

## DERNIÈRES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Plusieurs indicateurs confirment une progres-  
sion tant du nombre global de cas de méningites  
à méningocoques que de la proportion des infec-  
tions dues au méningocoque C.

Ainsi, le total des souches typées C par le labo-  
ratoire de référence de l'ISP s'élève pour l'an-  
née 2001 à 178 (sur un total de 379 méningo-  
coques, soit  $\pm 47\%$ ), contre 83 (sur un total de  
267 méningocoques, soit  $\pm 31\%$ ) en 2000 et 77  
(sur un total de 297 méningocoques, soit  
 $\pm 26\%$ ) en 1999. Parmi les 178 souches identi-  
fiées, 133 étaient originaires du nord du pays, 37  
de Wallonie et 7 de Bruxelles (1 inconnue).

Le nombre de décès enregistrés par méningite  
à méningocoques était de 11 (dont 3 liés au  
type C) en 1999 et de 6 (dont 4 liés au type C)  
en 2000. Pour 2001, il s'établit à 26 dont 22  
liés au type C; 17 de ces 22 décès sont surve-  
nus en Flandre.

Le méningocoque de type C était responsable en  
1996 de 7% environ du total des méningites à  
méningocoques. Ce pourcentage était en 2000  
de 31%. Pour 2001, il s'établit à  $\pm 47\%$ . Les  
chiffres dépassent la moyenne nationale dans  
certaines provinces: Anvers:  $\pm 61\%$ ; Hainaut:  
 $\pm 52\%$  (voir figure 1).

Les données disponibles pour 2001 montrent  
que deux groupes d'âge sont plus concernés par  
les infections à méningocoques: les enfants de 0  
à 4 ans et les adolescents de 15 à 19 ans. Le  
méningocoque B reste largement prédominant  
en dessous de l'âge de 1 an (voir figure 2).

## LE VACCIN CONJUGUÉ

N. meningitidis est une bactérie Gram-négatif,  
dont on distingue 13 sérogroupes sur base de la  
capsule et des protéines externes. Les séro-  
groupes A, B, C, W135 et Y sont les plus impor-  
tants sur le plan épidémiologique.

Dans un passé récent, nous ne disposions en  
Belgique que de vaccins non conjugués, compo-  
sés d'un mélange de polysaccharides capsulaires,  
respectivement de souches A + C et de souches A,  
C, W135 et Y. Aucun vaccin n'est disponible  
contre le sérotype B, le plus fréquent dans les

pays occidentaux (à moins que la poussée du  
méningocoque C ne le détrône prochainement).

La structure principale qui est responsable du  
pouvoir pathogène du méningocoque est sa cap-  
sule polysaccharidique. Le risque de maladie  
invasive (comme une septicémie, une méningite)  
est plus important chez les nouveau-nés. En effet,  
leur système immunitaire n'est pas en état de  
réagir de manière adéquate vis-à-vis de polysac-  
charides bactériens. C'est pour pallier à ce pro-  
blème qu'un vaccin conjugué contre le méningo-  
coque C a été développé. Dans celui-ci, la capsule  
polysaccharidique est couplée à une protéine por-  
teuse, ce qui permet le développement d'une  
réponse immunitaire adéquate et de longue durée.

## GRATUITÉ DU VACCIN POUR 5 COHORTES D'ENFANTS

En raison de l'incidence croissante des cas de  
méningites liés au sérotype C dans notre pays,  
un accord a été conclu entre le Gouvernement  
fédéral et les Communautés.

Grâce à cet accord et à un effort budgétaire  
exceptionnel de la Communauté française,  
200000 doses de vaccins contre le méningo-  
coque C pourront être achetées en 2002.  
L'accord prévoit que ce vaccin sera mis gratuite-  
ment à disposition des vaccinateurs, dans une  
première phase uniquement pour les enfants âgés  
de 1 à 5 ans. De cette manière, un objectif de  
santé publique pourra être rencontré: une cou-  
verture maximale parmi 5 cohortes d'enfants.  
Les parents ont évidemment le libre choix du  
médecin qui assurera la vaccination.

## ENFANTS NÉS ENTRE LE 1/1/97 ET LE 31/12/2000

Tous les enfants nés en 1997, 1998, 1999 et  
2000 pourront obtenir une vignette d'accès à  
leur propre dose vaccinale.

Les enfants fréquentant un milieu d'accueil  
(crèches, gardiennat) y recevront automatique-  
ment une vignette.

Les parents des autres enfants pourront retirer  
les vignettes dans les consultations de l'ONE; le  
vaccin ne pourra pas être administré à l'enfant  
lors de ce contact.

La distribution des vignettes, l'enregistrement  
des commandes des vaccinateurs et surtout

l'acheminement des doses vaccinales (théoriquement 200 000 !) posent de nombreux problèmes techniques. La livraison aux médecins se fera par camionnettes frigorifiques, afin de respecter la chaîne du froid. Pour assurer la faisabilité de ce processus complexe, la distribution des vignettes sera étalée sur quatre mois : du 4 mars au 30 juin 2002. Les parents seront invités par vagues successives (en mars les enfants nés en 2000, en avril ceux nés en 1999, en mai ceux nés en 1998 et en juin ceux nés en 1997). Néanmoins, les travailleurs médico-sociaux de l'ONE devraient appliquer cette règle avec souplesse (p. ex. diffusion en une fois des vignettes à un parent de deux enfants âgés de moins de 6 ans).

### ENFANTS NÉS EN 2001

Ils auront automatiquement accès au vaccin, simultanément à la demande de vaccin RRO via les autocollants de commande utilisés en routine depuis près de 3 ans en Communauté française.

### QUE FAIRE DES VIGNETTES ?

Le médecin peut commander, à l'aide des vignettes remises par les parents, les vaccins à administrer aux enfants concernés. Les commandes se font à l'aide de bons ad hoc qui seront adressés aux médecins durant le mois de février par la Direction générale de la Santé de la Communauté française. Pour être honorée, une commande doit comporter un nombre minimal de 5 vignettes.

### ET APRÈS LE 30 JUIN ?

La Direction générale de la Santé établira un bilan des doses utilisées et une procédure de rattrapage des enfants non vaccinés dans la première phase (probablement via une identification de ces enfants par la médecine scolaire). Si des doses restent dis-

Figure 1 : Infections à méningocoques par province — Taux d'incidence de décembre 2000 à novembre 2001 (Données du Labo de Référence de l'ISP).

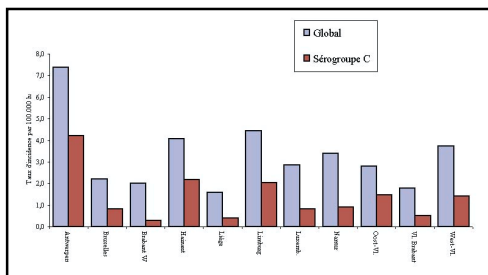
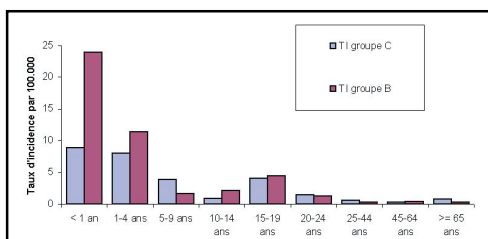


Figure 2 : Taux d'incidence des méningocoques par âge et séro-groupe, de septembre 2000 à août 2001 (Données du Labo de Référence de l'ISP).



## VACCINS CONTRE NEISSERIA MENINGITIDIS

### Les vaccins non conjugués (plusieurs sérotypes) :

- Mencevax<sup>®</sup> ACWY (GlaxoSmithKline)
- Meningovax<sup>®</sup> A + C (Aventis Pasteur MSD)

Aucune recommandation généralisée ; conseillé à certains voyageurs.

1 dose en cas de risque accru ; protection de 2 ans minimum ; inefficace en dessous de l'âge de 2 ans.

### Les vaccins conjugués (sérotipe C) :

- Meningitec<sup>®</sup> (Wyeth Lederle)
- Menjugate<sup>®</sup> (Aventis Pasteur MSD)
- NeisVac-C<sup>®</sup> (Baxter)

Recommandation du Conseil Supérieur d'Hygiène : « (...) présenter cette vaccination à tous les parents. La vaccination sera proposée plus particulièrement aux enfants âgés de plus d'un an et aux adolescents jusqu'à 19 ans pour lesquels une seule dose de vaccin suffit » (courrier du CSH aux médecins – 20 mars 2001).

Moins d'1 an : 3 doses avec un intervalle de 1 mois

Plus d'1 an : 1 dose.

ponibles, une éventuelle extension à une autre cohorte d'enfants pourrait être proposée en fin d'année. Enfin, tant l'épidémiologie de la méningite que l'évolution des négociations sur le financement futur des vaccinations dans notre pays pourraient modifier le contexte général d'ici là...

### CONCLUSIONS

Le système mis en place apparaît certainement complexe. Il nécessite plusieurs démarches de la part des parents et un processus de commande par le médecin. Néanmoins, les contraintes imposées par l'accord entre le Fédéral et les Communautés étaient d'emblée très lourdes : choix des cohortes d'enfants concernées, carcan budgétaire limitant le nombre de doses vaccinales disponibles en 2002. En outre, il a fallu tenir compte de la nécessité d'ouvrir l'accès le plus rapidement possible à l'ensemble des enfants concernés et de la faisabilité d'une distribution en un temps réduit d'une masse considérable de vaccins à une multiplicité de vaccineurs... tout en ne portant pas préjudice au programme de vaccination proposé en continu à la population. L'avenir nous dira si le pari a été gagné. ■

Texte reçu en janvier 2002.

### ABSTRACT

A reminder of the importance of meningococcal C vaccination. How to obtain free vaccination for 1-5 years old children.

#### Keywords :

Vaccination, méningite, meningococcus C, Neisseria Meningitis.

## DANS LA PRATIQUE, NOUS RETIENDRONS

- Le Conseil Supérieur d'Hygiène recommande aux médecins de proposer la vaccination contre le méningocoque de type C à tous les enfants (plus particulièrement aux enfants de 1 à 19 ans) (voir son avis à la page [http://www.health.fgov.be/CSH\\_HGR/Francais/Avis/avismeningoC.htm](http://www.health.fgov.be/CSH_HGR/Francais/Avis/avismeningoC.htm)).
- L'effort financier consenti par la Communauté française et le gouvernement fédéral permettra, dans un premier temps, de vacciner gratuitement les enfants de 1 à 5 ans.
- Pour ces cohortes, les vignettes d'accès au vaccin seront distribuées par les structures d'accueil et l'ONE, les parents gardant évidemment le libre choix du médecin qui assurera la vaccination.

La Rédaction