

Vous êtes ici > [Accueil](#) > [Médecine Actualités](#) > [Les adolescents encore insuffisamment vaccinés contre la méningite C](#)

Les adolescents encore insuffisamment vaccinés contre la méningite C

21/04/2012 | Maladies infectieuses, Santé publique



La France est devenue un des pays d'Europe où l'incidence des infections à méningocoque C est la plus forte, avec des foyers d'hyperendémie*. La maladie touchant plus particulièrement les adolescents, chez qui la couverture vaccinale (autour de 20%) est restée, en 2011, encore largement insuffisante et ne permet pas d'assurer une protection de groupe. L'amélioration de la couverture vaccinale dans cette population passe par les professionnels de santé et la sensibilisation des parents.

La Semaine européenne de la vaccination, qui se déroule du 21 au 27 avril 2012 et la 4ème édition de la [Journée mondiale contre la méningite](#), le 24 avril, sont l'occasion de rappeler que la meilleure prévention reste la vaccination contre la méningite C, **au calendrier vaccinal depuis 2009, remboursée depuis 2010** et fortement recommandée par la DGS*.

Pour le **Pr Joël Gaudelus**, chef du service de pédiatrie à l'hôpital Jean Verdier de Bondy (93), « la recommandation est de vacciner par une dose entre un et deux ans et d'effectuer un rattrapage, c'est-à-dire de vacciner par une dose jusqu'à l'âge de 24 ans ». Un **schéma vaccinal simple** consistant en une seule dose de vaccin à partir de l'âge de 12 mois. « Une vaccination effectuée dans la première année nécessite deux doses à deux mois d'intervalle, puis une troisième injection dans la deuxième année, ajoute le Pr Gaudelus. Si le rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans est effectif, c'est-à-dire que l'on obtient un taux élevé de couverture vaccinale dans la population à vacciner, il y a un effet sur le portage, donc une diminution de la circulation du méningocoque C ». **Compte tenu du taux de couverture vaccinale (21,3 %) chez les 14-15 ans, « il est essentiel que tous, médecins et parents, pensent à favoriser cette vaccination auprès des adolescents ».**

« L'amélioration de la couverture vaccinale passe, insiste le Pr Gaudelus, par **le médecin traitant qui est l'acteur incontournable et indispensable pour faire appliquer correctement la politique vaccinale** », ainsi que par **l'information des pharmaciens et des familles**. « Chez l'adolescent, il faut saisir toutes les occasions (consultation pour un certificat médical, traumatologie d'urgence, problème médical, contraception...) de vérifier si les vaccinations sont à jour, rattraper les injections manquantes et inciter à effectuer les éventuels vaccins propres à cet âge. Avoir à disposition dans son cabinet des vaccins faciliterait grandement l'amélioration de la couverture vaccinale en évitant à l'adolescent de devoir 'revenir' pour se faire vacciner », ajoute le professeur.

Cette maladie, soudaine et imprévisible, affecte des personnes en parfaite santé et s'avère fatale dans près de 10 % des cas, 10 % à 20 % des survivants souffrant de séquelles permanentes, telles que des lésions cérébrales, une perte de l'audition ou des difficultés d'apprentissage. **La méningite à méningocoque touche en premier lieu les nourrissons et les jeunes enfants de 1 à 5 ans, un deuxième pic de fréquence se situant chez les adolescents et les jeunes adultes de 15 à 24 ans.** Si les moyens de prévention contre la méningite à méningocoque B (la plus fréquente en France) sont

aujourd'hui limités, les autres formes de méningites à méningocoque les plus courantes (A, Y, W et surtout C) peuvent être évitées par la vaccination.

* *Guide des vaccinations 2012, Direction Générale de la Santé , Comité Technique des Vaccinations, publié par l'Inpes.*

Source : communiqué Novartis Vaccins

D. M.