

>> Infection invasive à méningocoque : conduite à tenir

Calendrier vaccinal 2025 - vaccination contre *Neisseria meningitidis* :

sérogroupes ACWY : **obligatoire** chez les nourrissons, recommandée entre 11 et 14 ans (si non fait, rattrapage recommandé entre 15 et 24 ans : 1 dose).

sérogroupe B : **obligatoire** chez les nourrissons, peut être proposée aux personnes âgées de 15 à 24 ans révolus

sérogroupes ACWY et B : recommandée pour les personnes ayant un risque élevé d'infection invasive à méningocoque et pour les personnels de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque.

Rappels

- Transmission interhumaine directe par gouttelettes avec exposition à courte distance < 1 mètre
- Incubation : 1 à 10 jours
- Contagiosité : 10j avant hospitalisation jusqu'à 24h après le début de l'antibiothérapie

Prise en charge en urgence

- Antibiothérapie en urgence et prélèvements microbiologiques avec antibiogramme
- Précautions respiratoires simples gouttelettes pendant 24 h après le début d'un antibiotique actif sur le portage nasopharyngé (ciprofloxacine, ceftriaxone ou rifampicine)
- Maladie à déclaration obligatoire
- Informer l'EPRI/EOH et le service de santé au travail

Prévention des cas secondaires

- Recenser les contacts parmi les personnels, les accompagnants et les proches du cas. L'encadrement du service, en lien avec le SPST pour les professionnels et l'EPRI pour les patients, évalue l'exposition pendant la période de contagiosité du cas.

Contacts = personnes exposées directement aux sécrétions rhino-pharyngées du cas dans les 10 jours précédant son hospitalisation : contact en face à face sans masque chirurgical, à moins de 1 mètre et pendant au moins 1 heure d'affilée (moins d'1 heure si toux importante et/ou éternuements fréquents).

- Exemples de contact à risque : bouche à bouche, intubation, aspiration trachéale sans masque, personnes vivant sous le même toit....
- Ne sont pas considérés comme contacts : entrée dans la chambre, réalisation d'un prélèvement, examen clinique, soins quotidiens, brancardage...

- Antibioprophylaxie à réserver strictement aux contacts tels que définis ci-dessus** : prescrire le plus tôt possible et au maximum 10j après le dernier contact, par un médecin du site pour les patients, un médecin du site, le médecin du travail ou le médecin traitant pour les professionnels.

A adapter aux résultats de l'antibiogramme :

- Ciprofloxacine si la souche est sensible à la ciprofloxacine
- Ceftriaxone si la souche est résistante à la ciprofloxacine ou en l'absence de documentation
- Rifampicine réservée aux situations où la souche est résistante à la ciprofloxacine et qu'il existe une contre-indication à la ceftriaxone

- Vaccination** adaptée au séro groupe responsable du cas (A, C, W ou Y. Indications particulières pour séro groupe B) et au statut vaccinal (type et date du dernier vaccin) de la personne contact

- dans un délai maximum de 10 j après le dernier contact avec le cas index pendant sa période de contagiosité
- Indiquée chez les personnes qui se trouvent de façon régulière et répétée dans l'entourage proche du cas (rarement les professionnels de santé)

Pour en savoir plus : [Instruction DGS du 27/07/2018](#), [Calendrier vaccinal 2025](#), [DGS-URGENT N°2025_06](#), [site sante.gouv.fr-06.2025](#)