

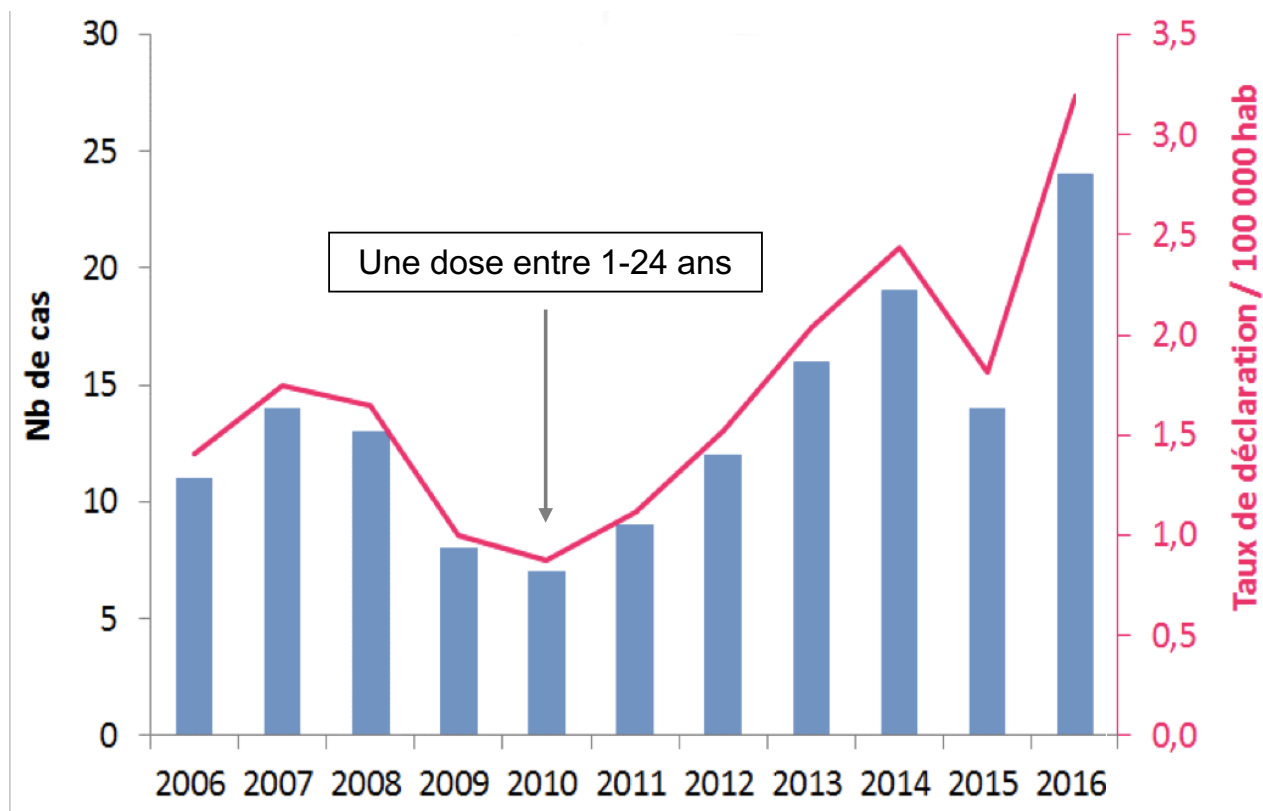
# Vaccinologie : actualités piquantes: Vaccination anti-méningococcique : C pas assez !

Professeur Muhamed-Kheir Taha  
Institut Pasteur, Paris

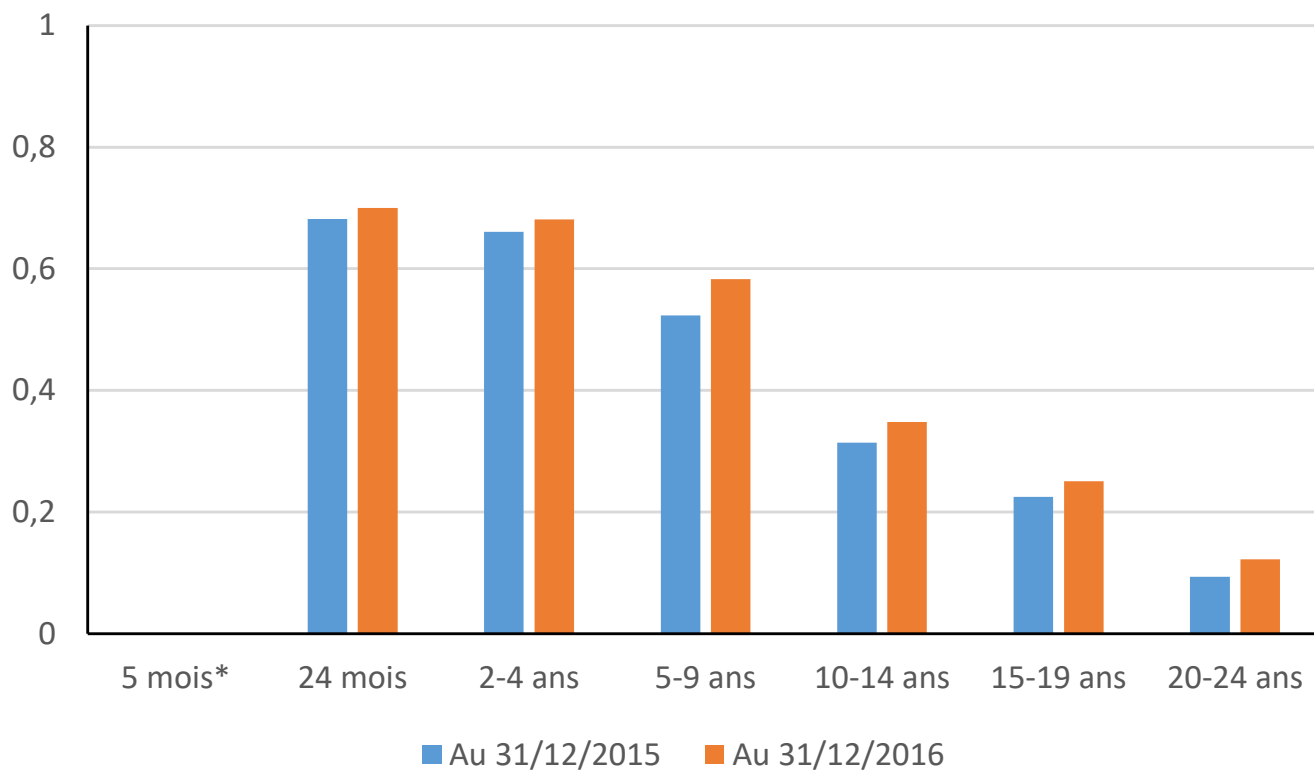
## Déclaration d'intérêt de 2014 à 2023

- Intérêts financiers : Non
- Liens durables ou permanents : Contrat de collaboration SANOFI, GSK, Pfizer sans rémunération personnelle
- Interventions ponctuelles : SANOFI, GSK, Pfizer sans rémunération personnelle.
- Intérêts indirects : Non

# Recommandation vaccinale MCC: 2010 France



# Couverture vaccinale MCC: France

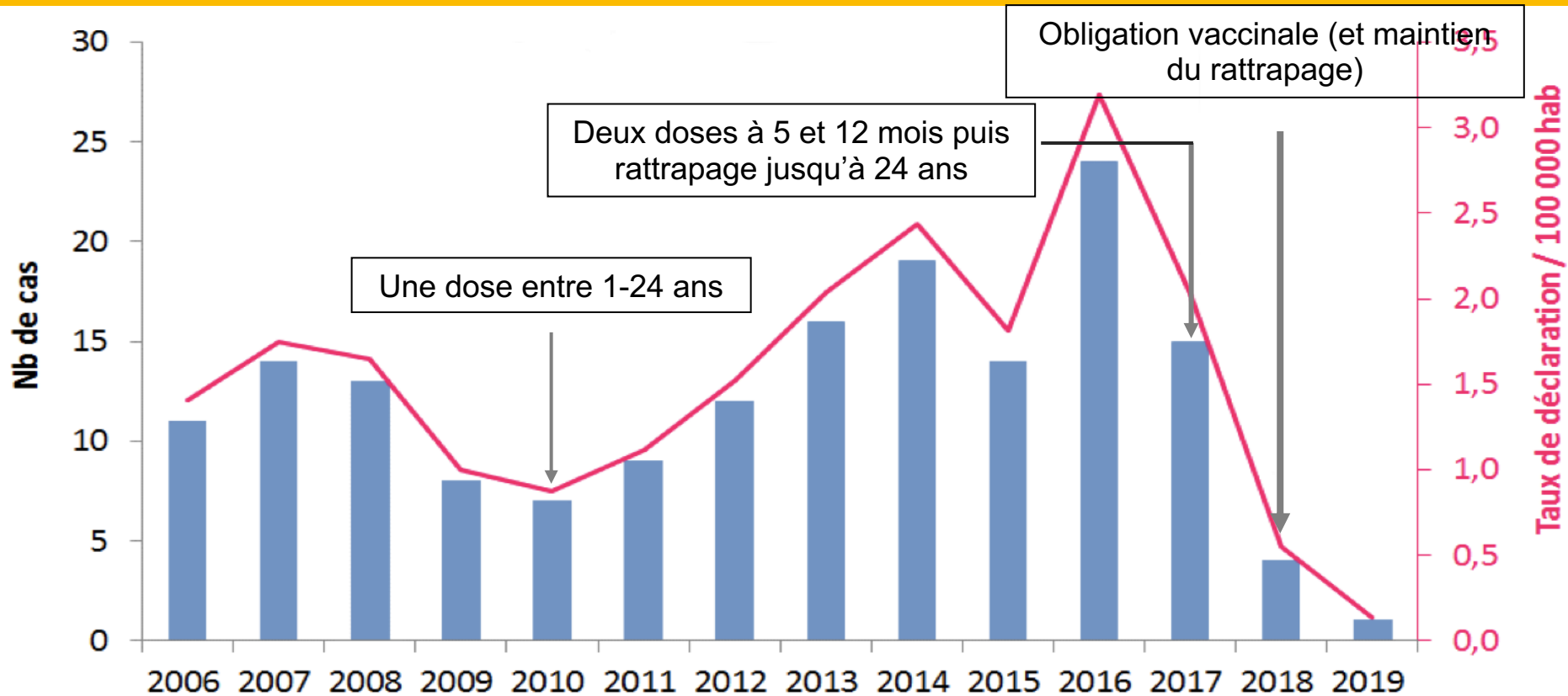


<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/288813/2762761>

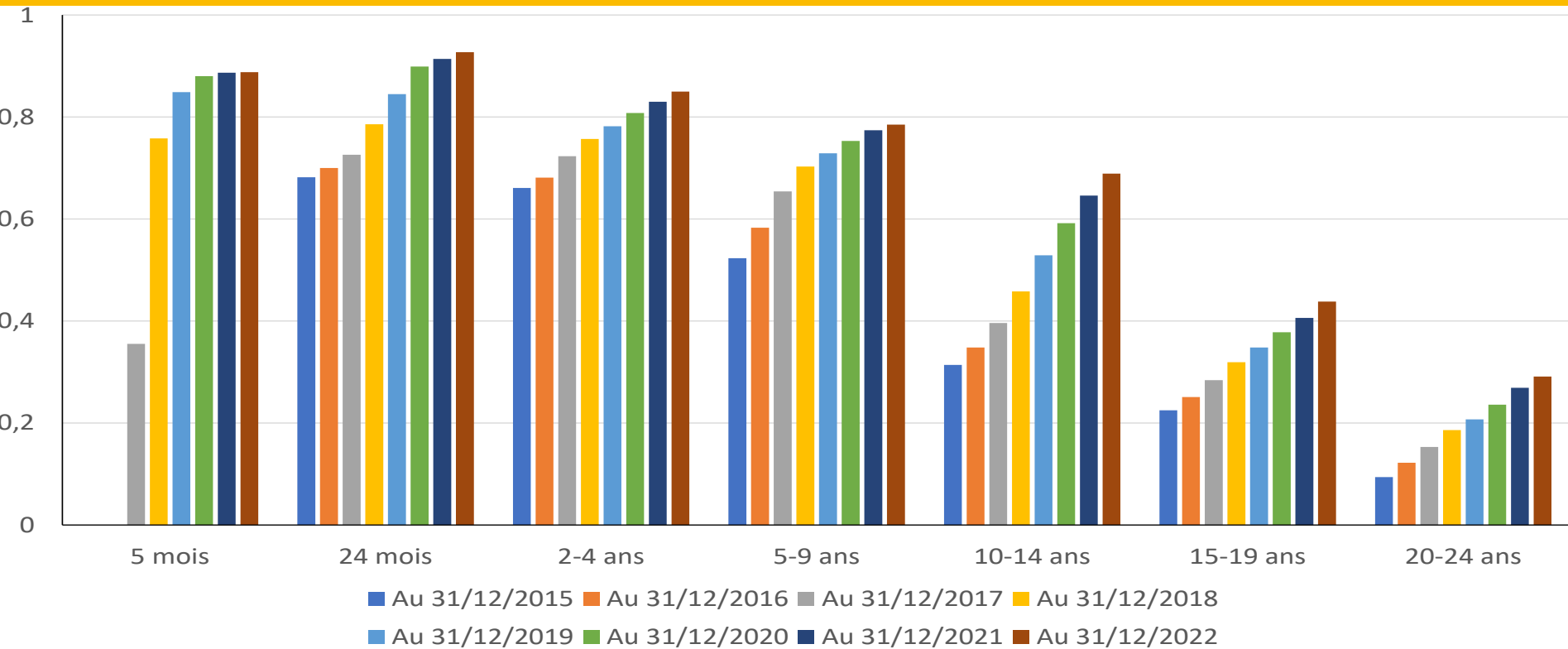
source : SNDS-DCIR, données au 31/12/20)

# Recommandation vaccinale MCC: 2017-2018

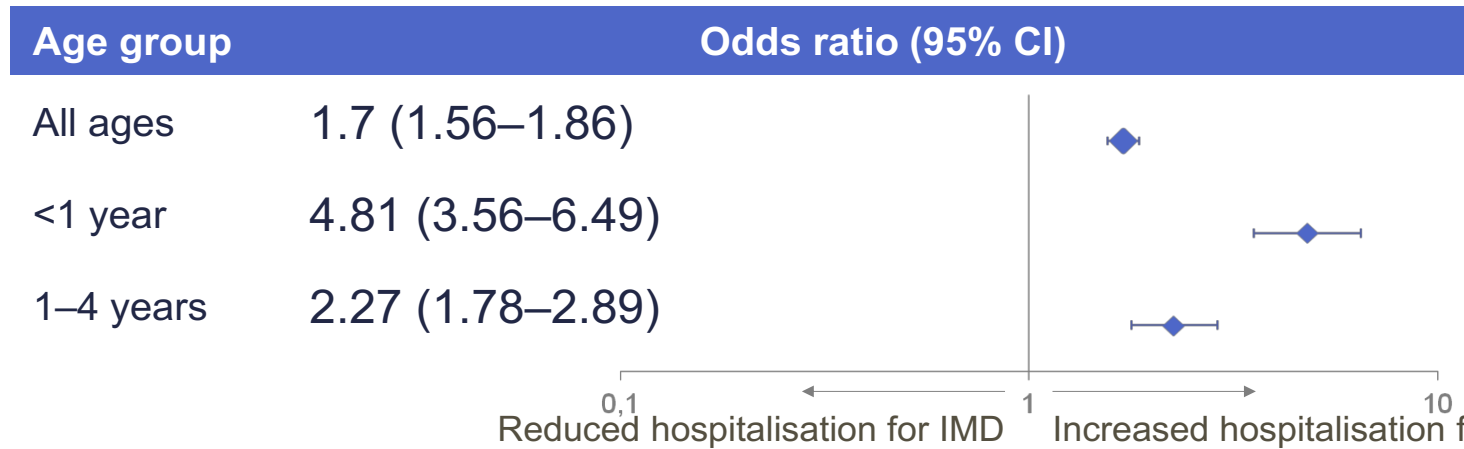
## France



# Evolution de la Couverture vaccinale MCC: France



# Un faible statut socio-économique est un facteur de risque d'IIM chez les nourrissons

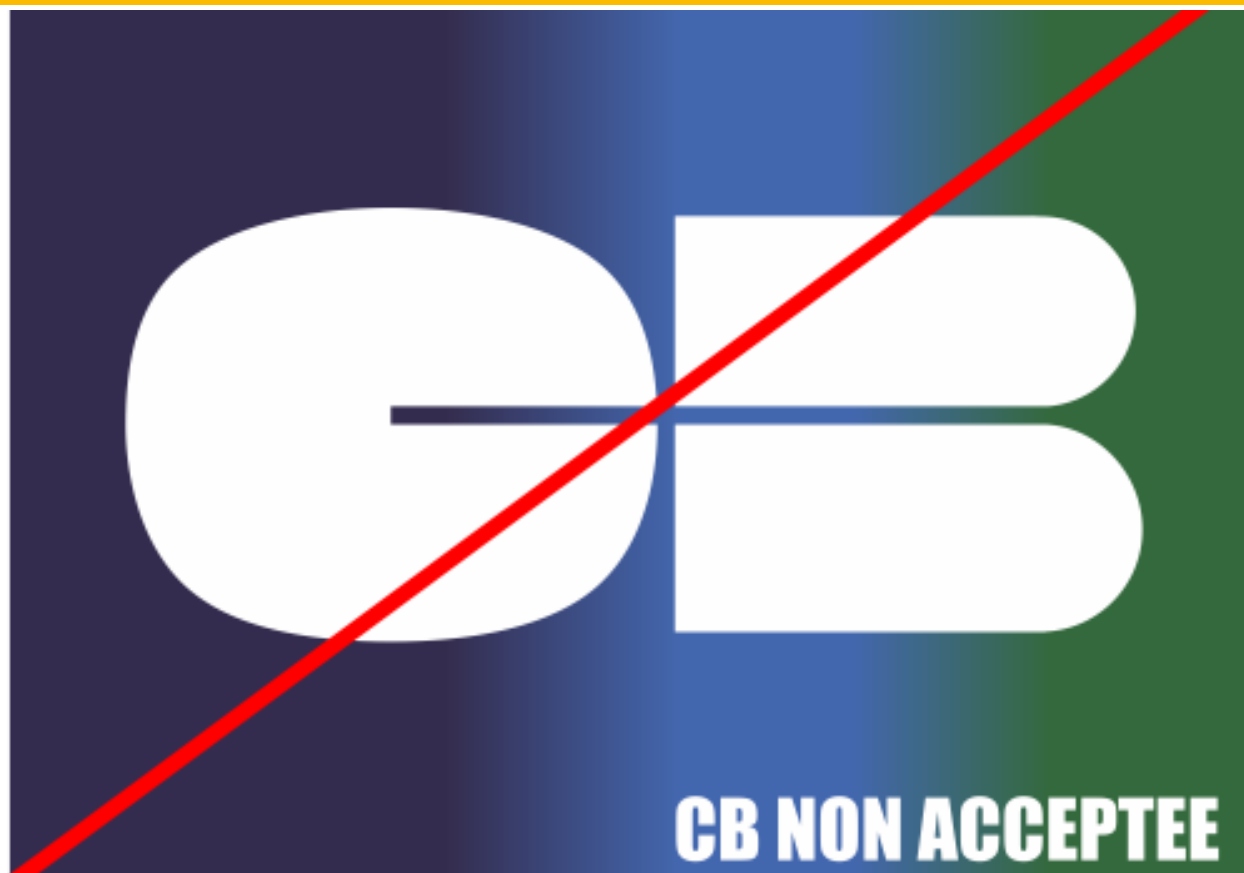


- Enfants de familles à faible revenu → risque élevé pour une hospitalisation d'IIM
- Mais ils sont moins susceptibles de bénéficier d'un vaccin disponible à l'achat, mais sans remboursement (2)
- La HAS recommande de vacciner les nourrissons (<1 an) par le 4CMenB 2 doses + rappel (3)

Taha MK *et al.* *Hum Vaccin Immunother* 2021;17:1858–1866; 2. Gras-Le Guen C *et al.* *Infect Dis Now* 2021;51:407–409

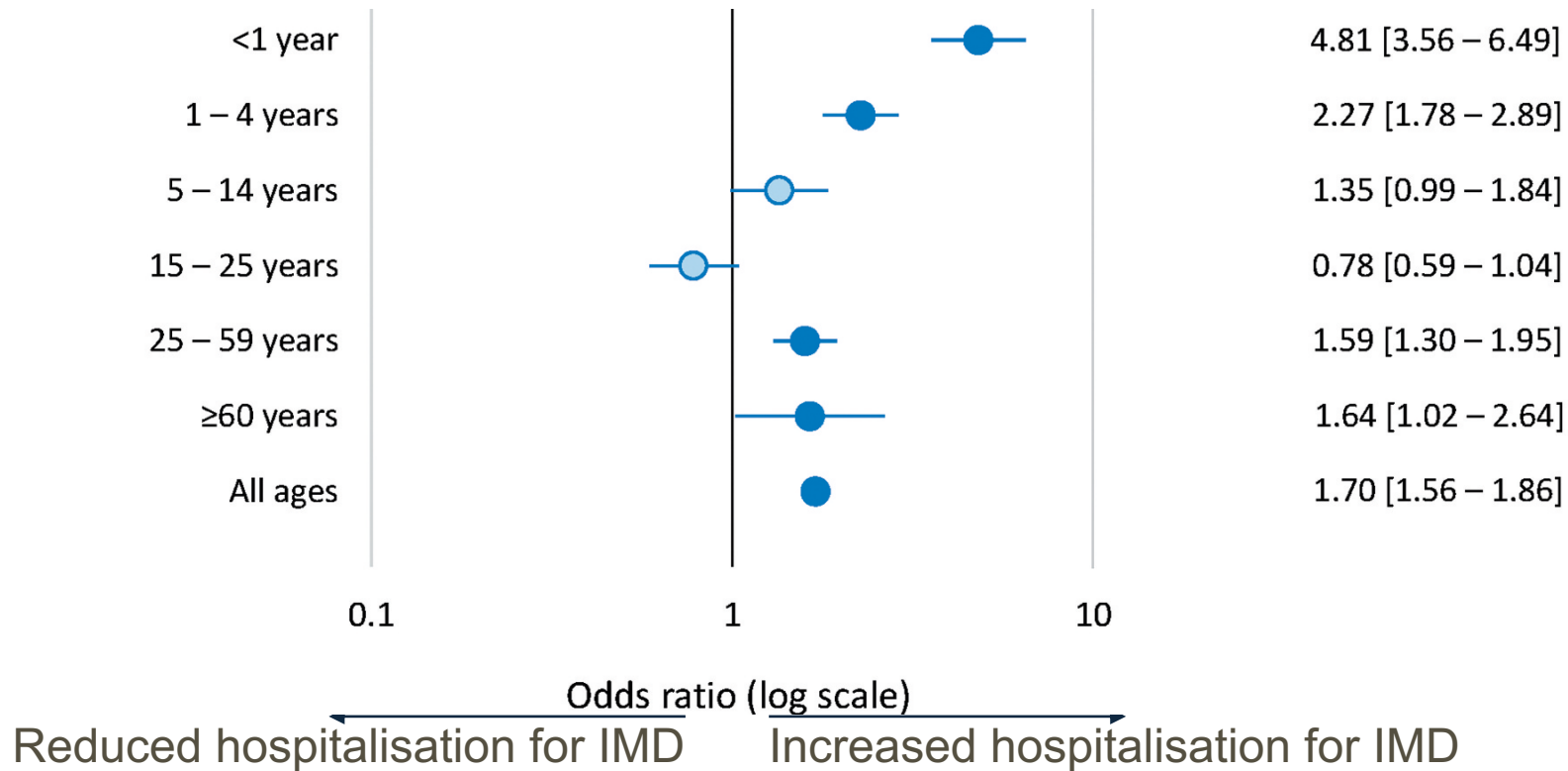
3 [https://www.has-sante.fr/icms/n\\_3279808/fr/hexsero-vaccin-meningococcique-groupe-b](https://www.has-sante.fr/icms/n_3279808/fr/hexsero-vaccin-meningococcique-groupe-b)

Si «C» pas assez, «CB» n'est pas acceptée

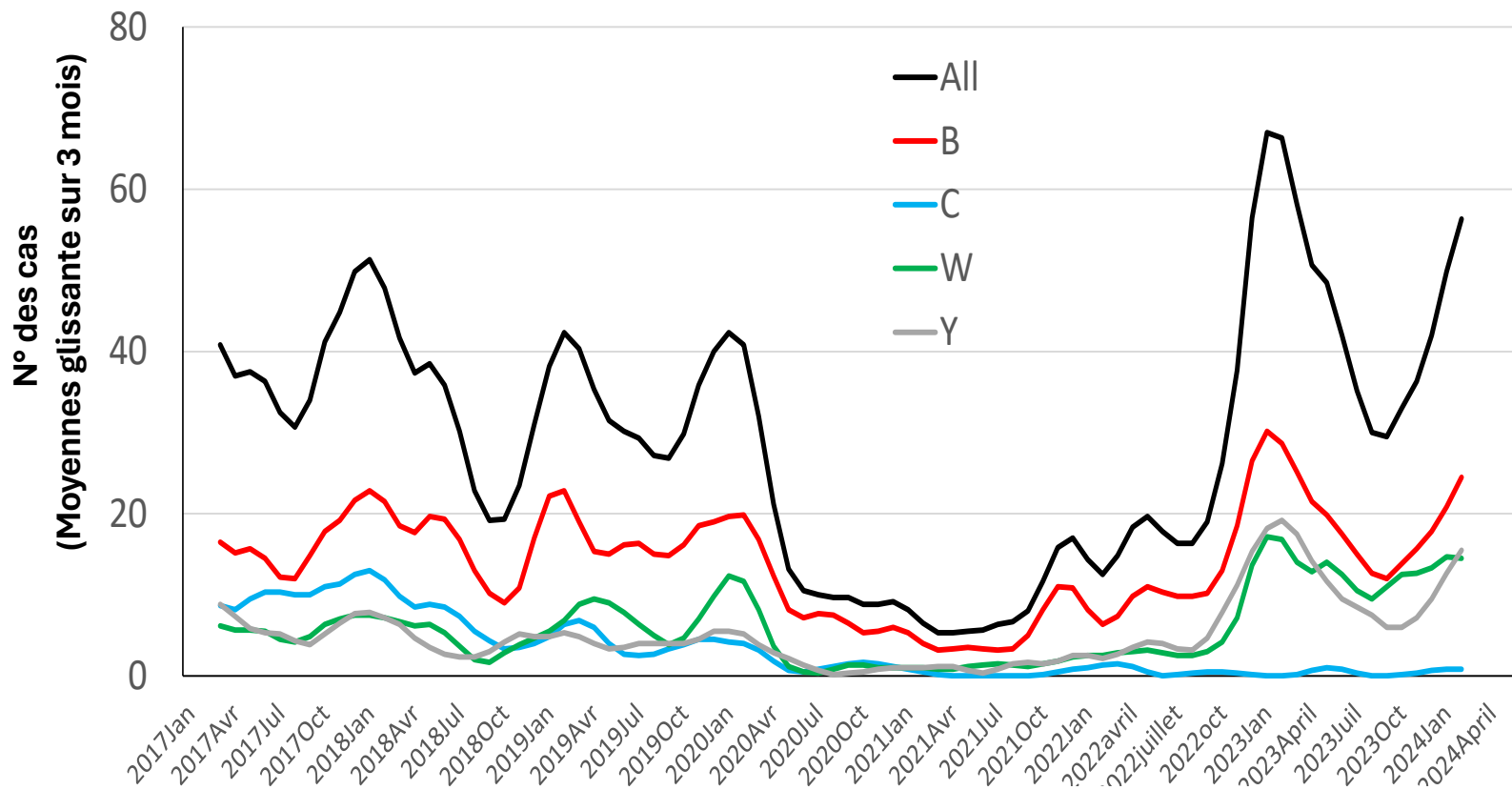




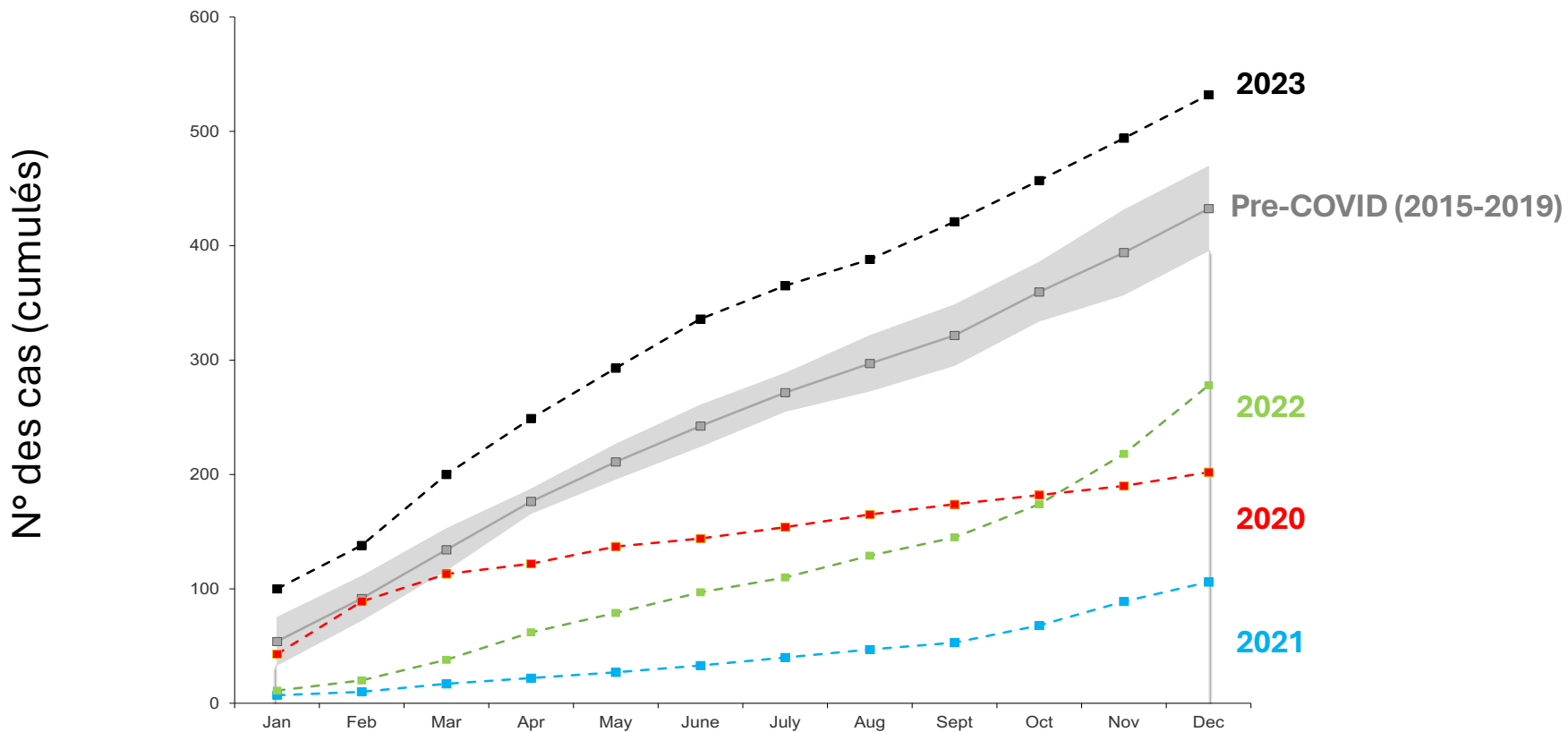
# Le faible statut socio-économique → un facteur de risque d'IMD dans les autres tranches d'âge



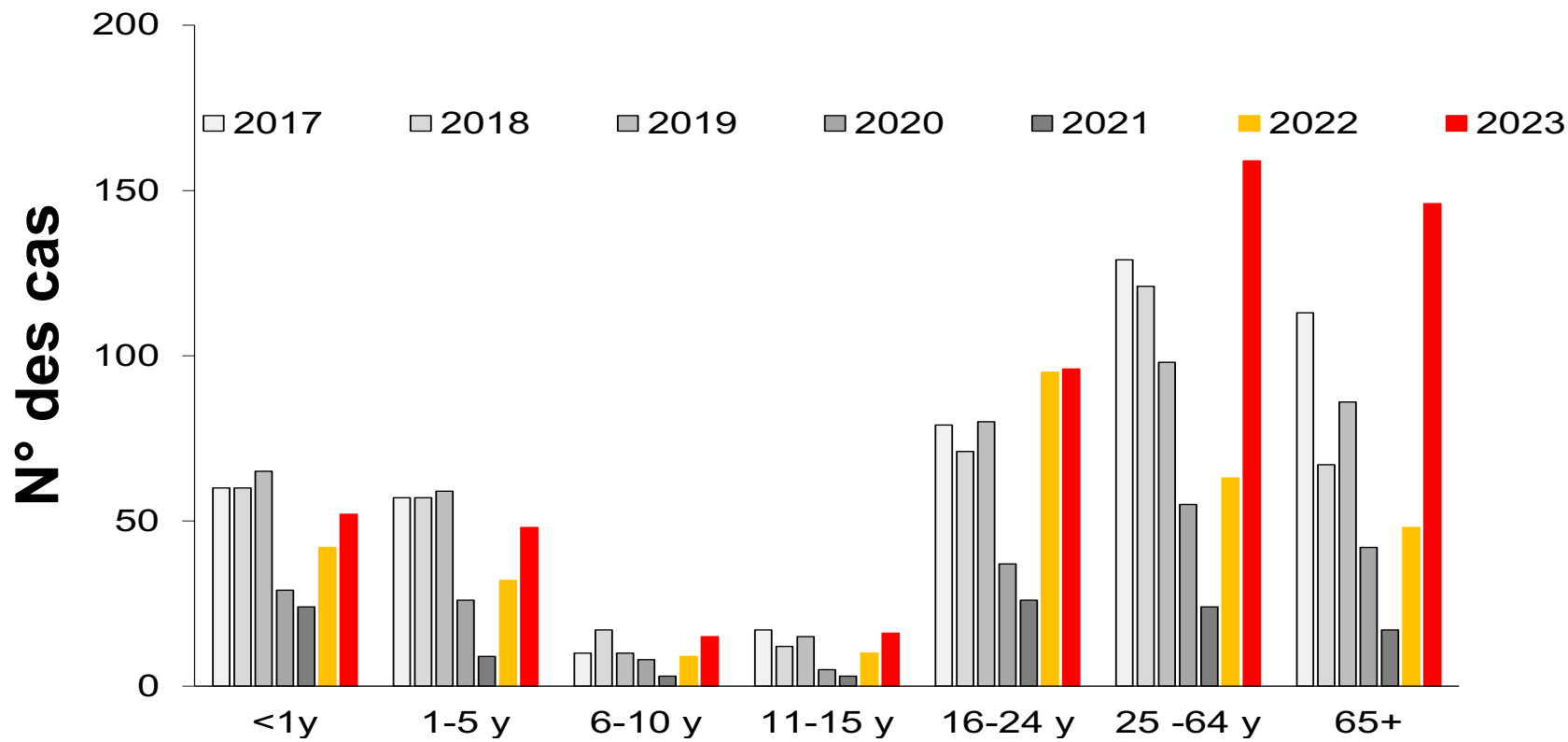
# Rebond des IIM Post-COVID



# Infections invasives à méningocoque IIM

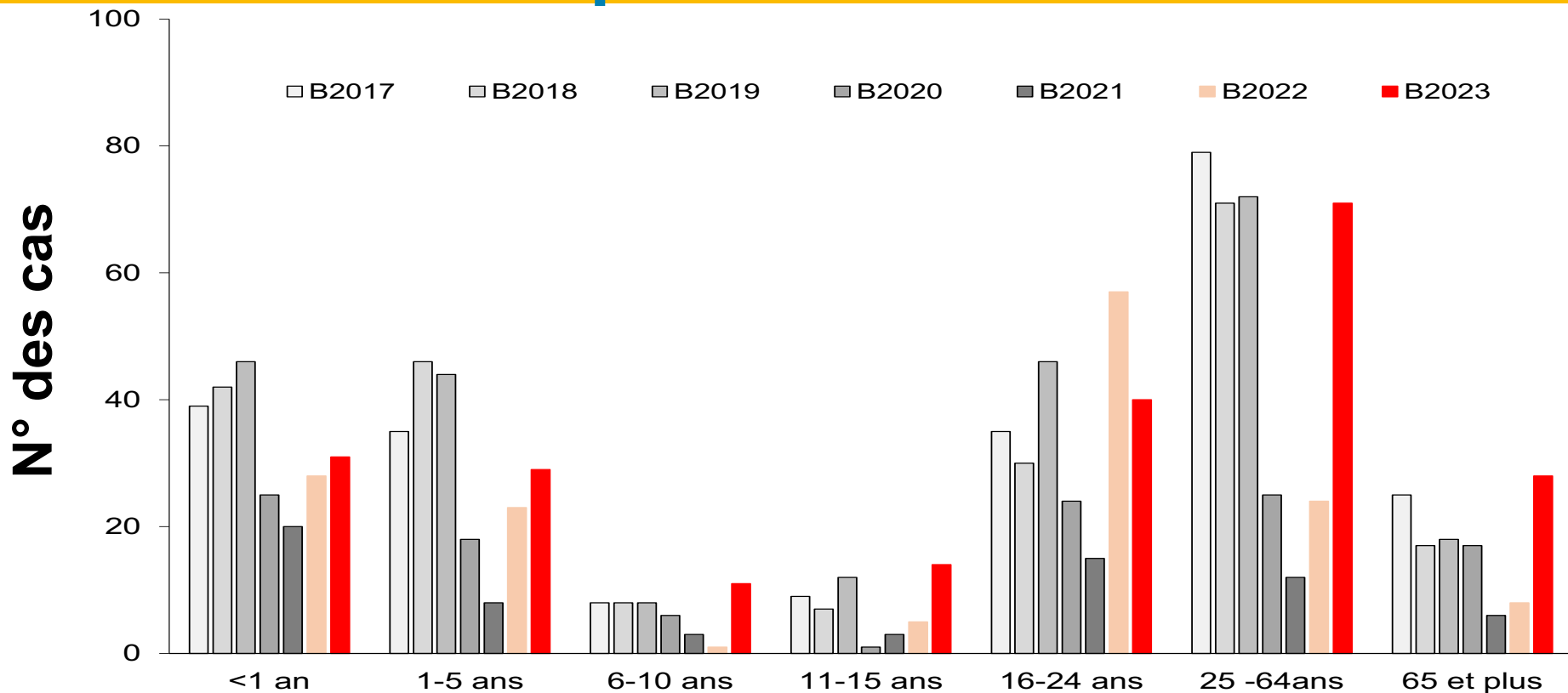


# IIM France 2017-2023 selon âge et groupe: Rebond des cas post-COVID-19

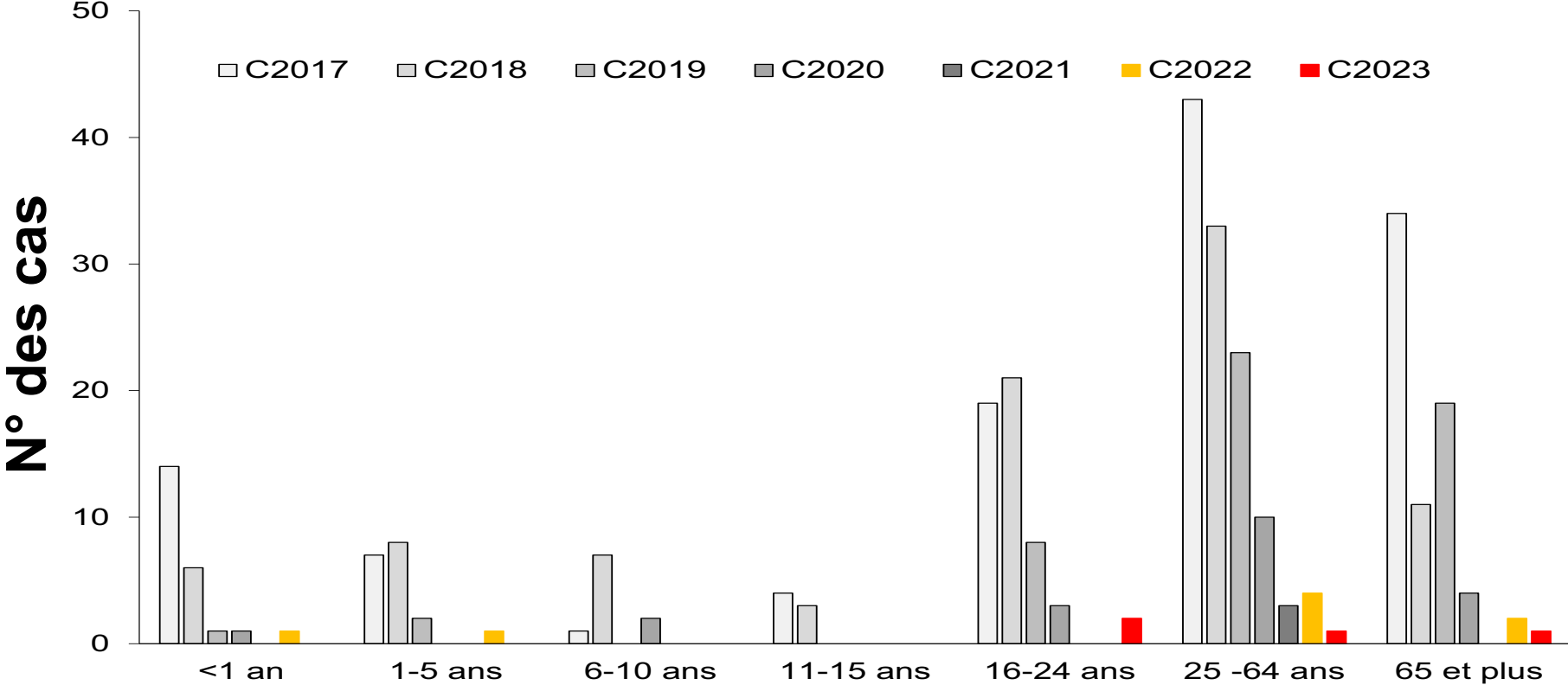


Taha S, et al. The rapid rebound of invasive meningococcal disease in France at the end of 2022. *J Infect Public Health*. 2023;16(12):1954-60.. Data 2023 National reference centre for meningococci and Haemophilus influenzae

# IIMB France 2017-2023 selon âge et groupe: Rebond des cas post-COVID-19

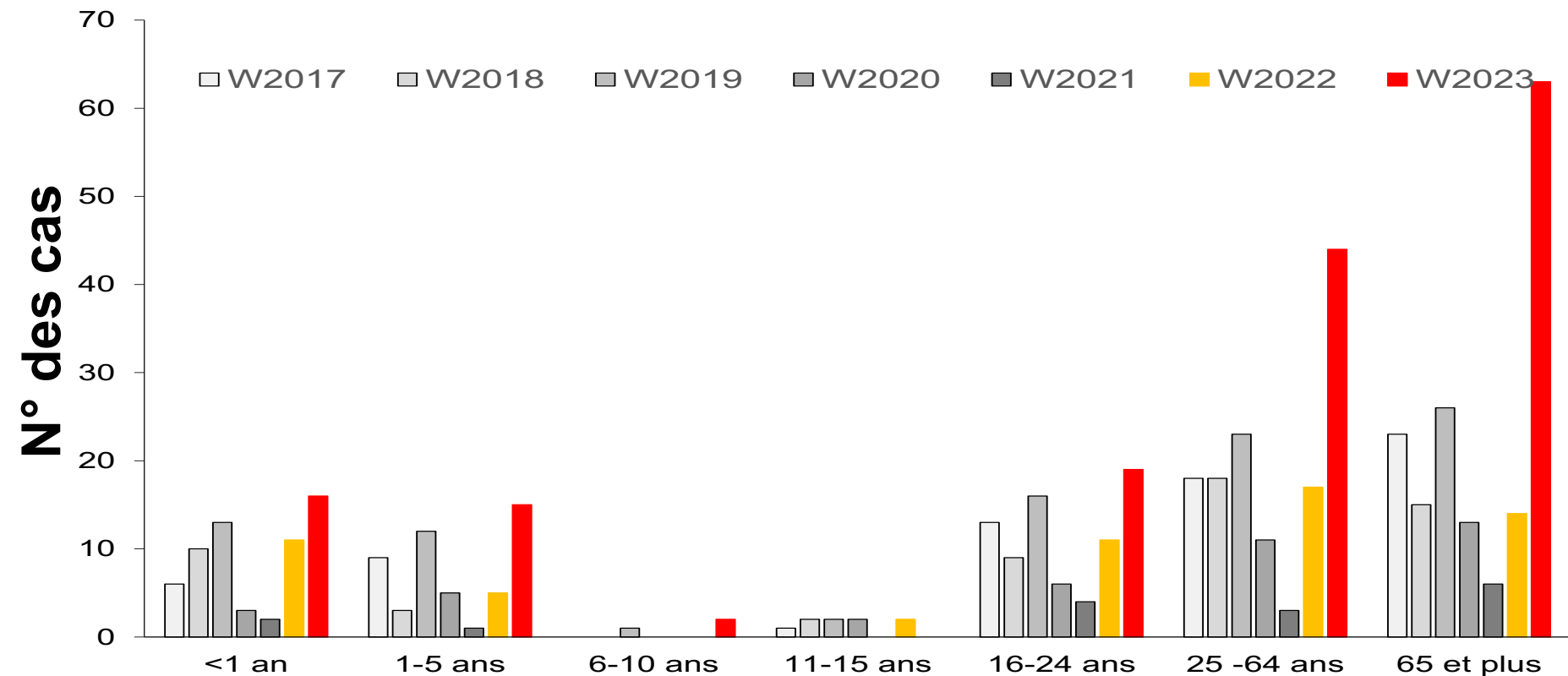


# IIMC France 2017-2023 selon âge et groupe



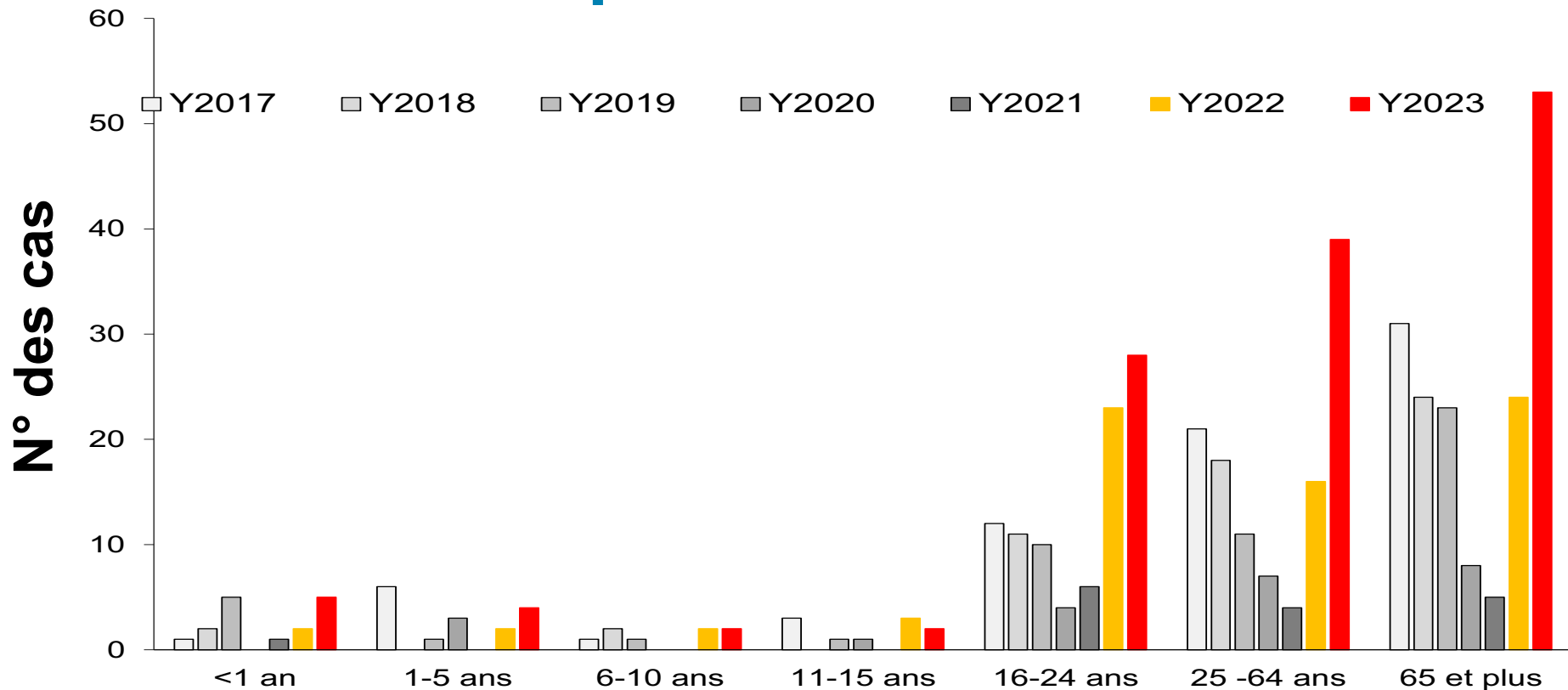
Taha S, et al. The rapid rebound of invasive meningococcal disease in France at the end of 2022. J Infect Public Health. 2023;16(12):1954-60.. Data 2023 National reference centre for meningococci and Haemophilus influenzae

# IIMW France 2017-2023 selon âge et groupe: Rebond des cas post-COVID-19



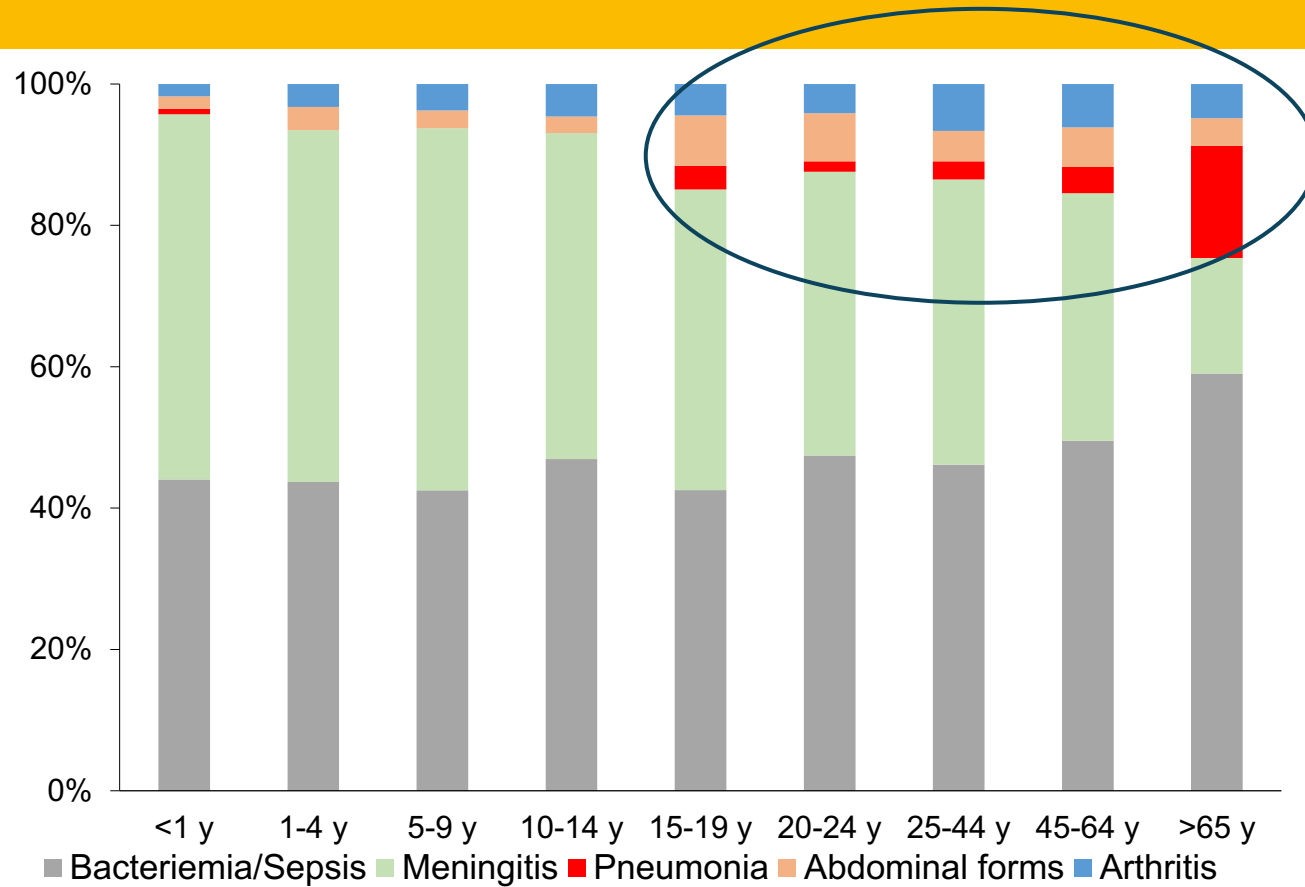
Taha S, et al. The rapid rebound of invasive meningococcal disease in France at the end of 2022. *J Infect Public Health*. 2023;16(12):1954-60.. Data 2023 National reference centre for meningococci and Haemophilus influenzae

# IIMY France 2017-2023 selon âge et groupe: Rebond des cas post-COVID-19





# Increase of non-meningeal forms of IMD



# Outbreaks were also associated with the rebound of IMD cases

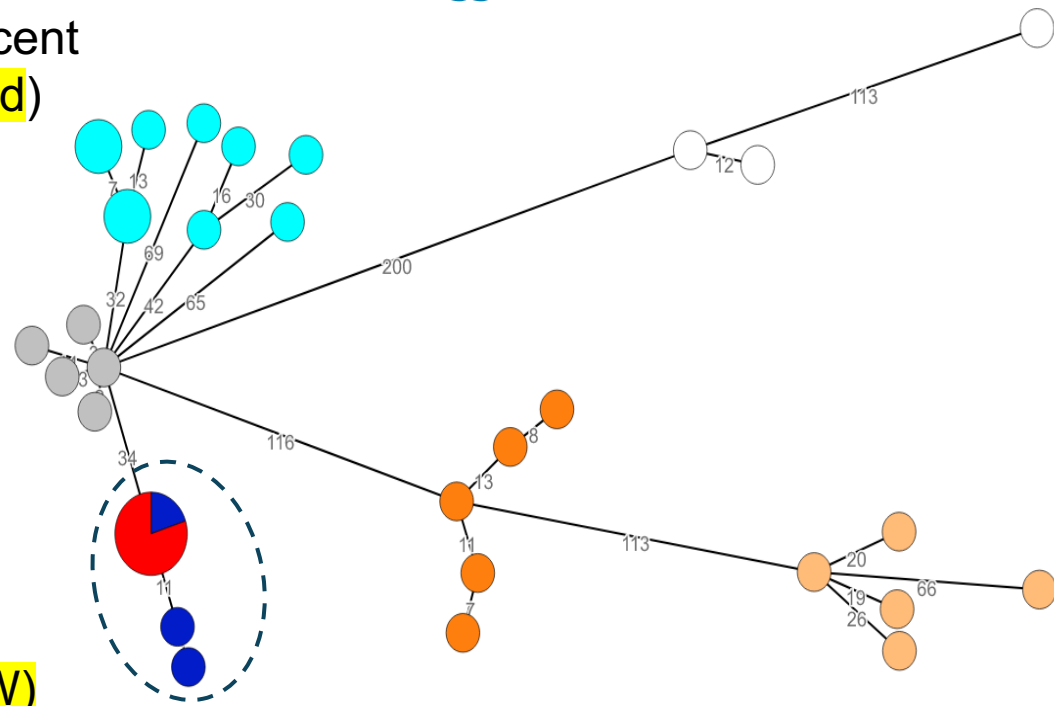
## As for August 2022

- 28 MenB isolates from the region ARA versus 85 from the rest of France)
  - incidence
    - 0.35 per 100000 for the region ARA
    - 0.15 for the rest of France.
  - Of 28 MenB, 12 were of the new strain mainly located in Chambéry
  - No isolates on the other regions
- Median age 20 (new strain) versus 12 for the other 16 (other isolates)



# An international alerte urges meningococcal disease vaccination ahead of Hajj travel

- Since April 2024, 12 cases of with recent travel to KSA for Umrah (Unvaccinated)
- United States (5 cases),
- France (4 cases),
- United Kingdom (3 cases)
- children aged  $\leq 18$  years (n=2),
- adults aged 18–44 years (n=4),
- adults aged 45–64 years (n=4),
- adults aged 65 years or older (n=2).
- 10 (NmW), 1 (NmC), 1 unknown.
- Resistant to ciprofloxacin (NmC, NmW)
- The identification of the cluster was based on WGS

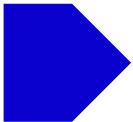
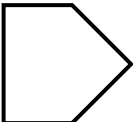



**Core-genome –based A grape Tree of representative W/cc11 isolates**

# Nouvelles recommandations en France le 27 mars, 2024

sérogroupe	Nourrissons	Adolescents
<b>B</b>	<p><b>Stratégie:</b> Obligatoire</p> <p><b>Schéma:</b> 3-5-12 mois</p> <p><b>Vaccins:</b> Bexsero</p>	<p><b>Stratégie :</b> Pas de recommandation MAIS La HAS préconise le remboursement chez tous les adolescents et jeunes adultes de 15 à 24 ans souhaitant se faire vacciner</p> <p><b>Schéma:</b> selon AMM</p> <p><b>Vaccins:</b> Bexsero, Trumenba</p>
<b>ACWY</b>	<p><b>Stratégie:</b> obligatoire tétravalente. Remplacement de la vaccination contre le sérogroupe C ACWY chez tous les nourrissons.</p> <p><b>Schéma :</b> 6-12 mois. Pas de rattrapage</p> <p><b>Vaccins:</b> Nimenrix</p>	<p><b>Stratégie:</b> recommandé tétravalente ACWY chez tous les adolescents .</p> <p><b>Schéma :</b> Une dose 11-14 ans + Rattrapage 15-24 ans</p> <p><b>Vaccins:</b> Nimenrix, Mequadfi, Menveo</p>

# Conclusions

-  Les recommandations ont évolué en fonction de la surveillance épidémiologique, le fardeau clinique et économique, les données de la vraie vie et l'équité.
-  Le rebond des cas d'IIM : adolescents et adultes après une période de faible circulation du Nm (faible immunité)+ Formes cliniques non-méningées (IMDW)
-  L'équité est un facteur pour étendre la vaccination MenB aux adolescents et au-delà.