

Faut-il vacciner contre la méningite B ?

Le Royaume-Uni a mis en place la semaine passée un programme de vaccination contre la méningite B. Pourquoi pas chez nous ?

● **Anne SANDRONT**

Le Royaume-Uni est devenu la semaine dernière le premier pays à mettre en place pour les nouveau-nés un programme national de vaccination contre la méningite B, une infection bactérienne rare mais grave qui peut tuer en 24 heures. Au Royaume-Uni, le méningocoque de sérogroupe B, touche quelque 1 700 personnes chaque année.

On en avait beaucoup parlé ces derniers temps, après plusieurs cas très médiatisés de décès de jeunes enfants.

Et en Belgique ?

Bien que rares, les infections invasives à méningocoque sont considérées comme une urgence de santé publique. Parce qu'elles peuvent tuer un enfant en moins de 24 heures, mais aussi parce qu'elles augmentent la transmission parmi les contacts d'un cas, pouvant mener à des petits foyers dans les écoles.

Le vaccin contre le méningocoque de type C a été introduit dans le calendrier vaccinal des nourrissons en 2002, entraînant une chute notable de la maladie dans tous les groupes d'âge, y compris ceux non-vaccinés.

En ce qui concerne le vaccin contre la méningite de type B, le rapport du KCE ne recommande pas son inclusion dans le calendrier vaccinal, à cause de son impact limité et du grand nombre d'effets indésirables, et du rapport coût-efficacité peu favorable. Tout en disant que ces conclusions pourraient être revues.

Qu'est-ce qu'on reproche à ce vaccin ?

On ne connaît pas encore l'effet du vaccin sur le portage : on ne sait pas si les personnes non vaccinées ont moins de chances d'être infectées grâce à la vaccination d'une partie de la population. Et sans effet de portage, la vaccination des adolescents n'éviterait que 1 à 6 % des cas.

Pourquoi pas vacciner les bébés ? Les études cliniques ont montré que l'administration du nouveau vaccin est suivie de fièvre chez de nombreux nourrissons. Pour limiter ce risque de fièvre, la vaccination devrait avoir lieu lors de visites distinctes de celles actuellement prévues, pour les 3 à 4 doses nécessaires. Ce qui entraînerait une couverture plus faible. Les épidémiologistes belges vont donc observer ce qui se passe au Royaume-Uni avec beaucoup d'attention. ■

VITE DIT

Le vaccin Bexsero a été homologué dans l'Union européenne en janvier 2013. Il est produit par le géant pharmaceutique suisse Novartis. Il avait fait en 2014 l'objet d'une recommandation positive d'un comité sanitaire britannique.

Les IMM (infections invasives à méningocoque) sont causées par la bactérie *Neisseria meningitidis*. Elles se manifestent sous forme de méningite ou de septicémie. L'évolution est fatale dans 5 à 10 % des cas, le plus souvent dans les 24 heures. L'IMM peut s'accompagner de séquelles à long terme dans 10 à 20 % des cas, comme la perte d'audition.

En Belgique, 180 cas d'IMM sont hospitalisés chaque année. Le sérotype B est le plus fréquent chez nous (80 % des cas). Il est responsable d'environ 140 cas et 6 décès par an.