

## Information grand public (FAQ) – MAJ le 05/01/2023

### Infection invasive à méningocoque (IIM) B

#### QUESTIONS SUR LA SITUATION A STRASBOURG ET A COLMAR

**1. Combien y-a-t-il de cas au total ?**

A ce jour, 6 cas d'infection invasive à méningocoque du groupe B liés à la même souche bactérienne sont survenus ; 5 résidant dans l'agglomération de Strasbourg et 1 cas dans la ville de Colmar. Les 4 premiers cas présentent le point commun d'avoir fréquenté la discothèque "le Live Club" dans le centre-ville de Strasbourg. Le cas résidant à Colmar présente des liens indirects avec l'agglomération strasbourgeoise par le biais de plusieurs personnes de son entourage. Le 6<sup>ème</sup> cas a quant-à-lui, fréquenté un bar nocturne du centre de ville de Strasbourg (autre que « le Live Club »). Cette situation est tout à fait inhabituelle dans la mesure où la souche bactérienne à l'origine de ces cas est rare (moins d'une dizaine de cas en France depuis 2014-2015 avant le regroupement spatio-temporel actuel de Strasbourg) et n'a jamais été identifié dans la région Grand Est.

**2. Y a-t-il eu d'autres cas de méningites à méningocoque ?**

A ce jour, il a été observé 10 cas d'infection invasive à méningocoque de groupe B en Alsace. Parmi ces 10, figurent les 6 cas liés à une même souche et un cas en attente de résultat de la part du Centre national de référence des méningocoques (Institut Pasteur) concernant la souche bactérienne.

**3. De quand date l'apparition des 1<sup>ers</sup> cas liés par la souche circulant à Strasbourg**

Le 1<sup>er</sup> cas a été signalé à l'ARS le 04/11/2022.

**4. De quand date l'apparition du dernier cas liés par la souche circulant à Strasbourg**

Le dernier cas a été signalé à l'ARS le 23/12/2022

**5. Quel âge ont les personnes qui ont été malades (parmi les 6 cas liés à la même souche) ?**

A ce jour, les cas sont âgés de 16 à 46 ans.

**6. Y-a-t-il eu des décès ?**

OUI.

Une personne est décédée. Les infections invasives à méningocoques sont des infections graves.

**7. Pourquoi n'en avons-nous pas entendu parler auparavant ?**

Les cas d'infections invasives à méningocoque (IIM) font l'objet d'une surveillance épidémiologique permanente par Santé publique France dans le cadre de la surveillance des maladies dites « à déclaration obligatoire » par les professionnels de santé.

Le signalement d'un cas d'IIM par un professionnel de santé donne systématiquement lieu à des

investigations épidémiologiques et microbiologiques par l'ARS, Santé publique France et le Centre national de référence des méningocoques (Institut Pasteur). Dès lors que, sur un territoire donné, une augmentation anormale du nombre de cas reliés à une même souche est détectée, une alerte sanitaire est déclenchée, entraînant la mise en œuvre d'actions (sensibilisation des professionnels de santé et du grand public) par les autorités sanitaires. C'est ce qui s'est passé récemment dans l'agglomération strasbourgeoise.

**8. Le nombre de cas est-il susceptible d'augmenter ?**

Comme mentionné plus haut, les cas d'infections invasives à méningocoques font l'objet d'une surveillance épidémiologique permanente. Comme pour toute maladie transmissible avec une transmission entre les individus par le biais de contacts étroits, il y a un risque de diffusion de l'épidémie.

Des cas peuvent continuer à apparaître, du fait de la présence de la bactérie dans la gorge de personnes sans symptômes (les porteurs asymptomatiques), la bactérie continuant à se transmettre entre les individus. Sans que l'on sache parfaitement pourquoi, certaines personnes vont déclencher la maladie et d'autres pas.

**9. Quelles mesures sanitaires ont déjà été prises ?**

Dès la survenue d'un cas d'infection invasive à méningocoque, les contacts étroits (contact à moins d'un mètre, contacts répétés et prolongés) familiaux, amicaux et professionnels sont identifiés et traités préventivement par antibiotiques afin de prévenir la survenue de formes graves et couper les chaînes de transmission, et limiter ainsi les risques d'épidémie. Dans le cas présent, une information spécifique a été diffusée le 29 novembre aux professionnels de santé de l'agglomération de Strasbourg et le 15 décembre aux professionnels de santé de l'agglomération de Colmar pour les sensibiliser. Un communiqué de presse a également été diffusé à destination de la population générale le 30 novembre, ainsi que le 15 décembre.

**10. Mon médecin est-il informé de l'existence d'un nombre anormalement élevé de cas d'infection invasive à méningocoque ?**

OUI.

Comme tous les médecins de Strasbourg, de l'Euro métropole et de Colmar, votre médecin a été informé de l'existence de cas d'infection invasive à méningocoque par l'ARS. De même, tous les professionnels de santé de l'agglomération de Strasbourg (hôpitaux, cliniques, infirmiers, pharmaciens, médecine universitaire, médecine du travail, ...) et de Colmar ont été informés à la même date.

**11. Le gérant de la discothèque fréquentée par les cas d'infection invasive à méningocoque est-il informé de la situation ?**

OUI.

Le gérant est informé et est très attentif à l'évolution de la situation. Des affiches de sensibilisation aux symptômes évocateurs de la maladie sont apposées dans la discothèque. Les personnels de la discothèque ont également été informés individuellement par le médecin du travail et le port du masque chirurgical leur a été recommandé.

**12. Est-il recommandé de se faire vacciner si l'on fréquente régulièrement les bars et boîtes de nuit du centre-ville de Strasbourg ?**

OUI.

Comme mentionné plus haut, dès la survenue d'un cas d'IIM, les contacts à risque familiaux, amicaux et professionnels sont identifiés et traités préventivement par antibiotiques afin de réduire les risques de formes graves et couper les chaînes de transmission. Néanmoins, lorsque le risque de diffusion de l'épidémie dans la population est important, il peut être utile d'avoir recours à une campagne de

vaccination pour réduire le risque de survenue de formes graves dans la population la plus exposée. Dans le cas présent, c'est ce qui a été préconisé au vu du nombre de cas, des caractéristiques de la souche à l'origine de ces cas et de la probabilité de contact à risque compte tenu de la promiscuité dans les lieux festifs.

### 13. Les partenaires institutionnels locaux sont-ils informés de la situation ?

OUI.

L'ensemble des partenaires institutionnels locaux - la Préfecture, la Communauté Européenne d'Alsace et l'Eurométropole, la ville de Strasbourg, et nationaux sont informés de l'évolution de la situation.

### 14. Comment me tenir informé de l'évolution de la situation ?

En suivant l'actualité sur le [site internet](#) et les réseaux de l'ARS Grand Est.

## QUESTIONS GENERALES SUR LA MALADIE

### 15. Que sont les méningocoques ?

Les méningocoques sont des bactéries qui peuvent provoquer des maladies très graves comme les méningites (inflammation des méninges, enveloppes protectrices du cerveau et de la moelle épinière) ou les septicémies (infections généralisées). Les plus fréquents en France sont les méningocoques de groupe B, C, W et Y. Dans la situation actuelle, il s'agit du groupe B.

### 16. Quelles sont les conséquences d'une infection invasive à méningocoque ?

Les infections invasives à méningocoque peuvent entraîner des maladies très graves comme les méningites (inflammation des méninges, enveloppes protectrices du cerveau et de la moelle épinière) ou les septicémies (infections généralisées) qui peuvent être mortelles ou laisser des séquelles importantes, notamment neurologiques.

### 17. Quels sont les symptômes d'une infection invasive à méningocoque?

- La maladie se manifeste le plus souvent par de la fièvre, des maux de tête importants, souvent accompagnés de vomissements, de sensibilité à la lumière et de raideur de la nuque.
- Plusieurs taches rouges ou violacées, nommées « purpura », peuvent apparaître rapidement ; elles ont comme caractéristique de ne pas disparaître lorsque l'on appuie dessus. Elles peuvent grossir très rapidement. Ces tâches peuvent s'accompagner d'une fièvre élevée mal tolérée. Si c'est le cas, il est nécessaire de contacter en urgence le SAMU en composant le 15 car cela signifie que l'infection s'est disséminée dans le corps.
- Dans les formes les plus graves, la personne malade peut également avoir des troubles de la conscience, une couleur du visage pâle voire grise, de la diarrhée en plus de la fièvre et des vomissements, une intolérance à la lumière ou au bruit, une raideur de la nuque, des courbatures importantes, une grande fatigue, une importante somnolence, des paralysies oculaires ou encore des convulsions. **Devant ces symptômes, appeler le SAMU en composant le 15.**

### 18. Quelles sont les recommandations à suivre si l'on présente les symptômes de la maladie ?

Il faut appeler le SAMU en composant le 15 afin d'avoir rapidement un avis médical.

Le médecin régulateur vous orientera vers la prise en charge la plus adaptée à votre situation (médecin traitant, service d'urgences, ...)

### **19. Quels sont les gestes barrières à mettre en place ?**

Les gestes barrières à adopter sont les mêmes que ceux pour se protéger du Covid-19 ou de toutes maladies respiratoires se transmettant par les gouttelettes (salive, toux, postillons...).

- Éviter les contacts rapprochés (moins d'1 mètre) et prolongés ;
- Porter un masque ;
- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique ;
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir, se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter.

### **20. Existe-t-il un traitement contre les infections invasives à méningocoque ?**

OUI.

De nombreux antibiotiques sont efficaces contre les méningocoques. Ils ne sont efficaces que s'ils sont administrés à forte dose à l'hôpital. L'important est de pouvoir débiter le traitement antibiotique le plus tôt possible afin d'éviter la survenue d'une forme grave et de séquelles importantes.

### **21. Comment se transmet la maladie ?**

Les méningocoques sont des bactéries normalement présentes dans la gorge et le nez de nombreuses personnes. Pour les présents cas, il s'agit d'un méningocoque de groupe B.

Ces bactéries peuvent se transmettre d'un individu à l'autre par les gouttelettes (toux, postillons, éternuements) ou par la salive. Le méningocoque ne survit pas dans le milieu extérieur. Sa transmission est interhumaine et nécessite un contact proche (moins de 1 mètre) répété et prolongé (plus d'1h).

### **22. La transmission peut-elle vraiment avoir lieu même si la personne avec qui l'on a été en contact n'a pas de symptômes ?**

OUI.

Il existe des porteurs sains qui ne présentent pas de symptômes mais qui peuvent néanmoins transmettre la bactérie.

### **23. Comment se protéger pour éviter de se contaminer ?**

Le masque chirurgical est efficace pour éviter la transmission de la bactérie de personne à personne. Il faut éviter les embrassades, le partage de verre et de cigarettes.

### **24. Pouvons-nous avoir le Covid-19 et cette maladie en même temps ?**

OUI.

Tout comme la grippe et les autres maladies infectieuses.

## **LES PERSONNES CONTACTS PROCHES**

### **25. Que doivent faire les personnes « contacts à risque » d'une personne qui a développé la maladie ?**

Lorsque l'ARS reçoit la confirmation d'un cas d'infection invasive à méningocoque, elle contacte individuellement toutes les personnes avec qui le/la malade a déclaré avoir eu un contact rapproché et prolongé dans les 10 jours précédant. Pour ces personnes, la prise d'un traitement antibiotique préventif est recommandée le plus précocement possible afin d'éviter les cas secondaires dans l'entourage direct du cas et de couper les chaînes de transmission. Selon le type de méningocoque identifié, ce traitement est complété par une vaccination afin d'éviter la survenue de formes graves.

Si vous pensez avoir été en contact étroit avec une personne malade, vous pouvez vous rapprocher de votre médecin traitant qui saura vous conseiller sur la conduite à tenir.

**26. Est-il recommandé de prendre un antibiotique si l'on fréquente régulièrement les discothèques et bars de nuit fréquentés par des cas d'IIM ?**

NON.

Seules les personnes identifiées comme ayant eu un contact étroit, répété et prolongé avec une personne malade doivent être traitées préventivement par un traitement antibiotique. Si vous n'avez pas été contacté par l'ARS, a priori vous n'êtes pas considéré comme contact à risque d'IIM B et pas concerné par la prise d'un traitement préventif par antibiotique.

## QUESTIONS SUR LA VACCINATION

**27. Quel est le bénéfice attendu de la vaccination ?**

C'est une protection individuelle en cas d'exposition à la bactérie, le plus souvent sans le savoir.

Le vaccin est efficace pour empêcher que la maladie se développe chez la personne vaccinée. Il prévient ainsi l'apparition de formes graves de la maladie. Cependant, il n'empêche pas la transmission de la bactérie d'une personne à une autre.

**28. La vaccination contre le méningocoque est-elle obligatoire ?**

- La vaccination contre le méningocoque C est obligatoire pour les nourrissons nés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018.
- Depuis avril 2022, la vaccination contre le méningocoque B est recommandée et prise en charge par l'Assurance maladie pour l'ensemble des nourrissons.
- La vaccination contre les méningocoques est aussi recommandée pour les personnes porteuses de certaines maladies (personnes immunodéprimées), pour les professionnels exposés (personnels de laboratoire par exemple), et pour se rendre dans certains pays.
- Pour les personnes contacts à risque d'un cas d'infection invasive à méningocoque, la vaccination peut être recommandée en complément du traitement antibiotique.

**29. Est-il recommandé de se faire vacciner si l'on fréquente les discothèques et bars de nuit ?**

OUI.

Il est vivement recommandé de se faire vacciner lorsqu'on a des contacts étroits et rapprochés dans la population où le méningocoque a circulé, et continue potentiellement de circuler, c'est-à-dire la population ayant fréquenté les lieux festifs du centre-ville de Strasbourg.

Lorsque le risque de diffusion de l'épidémie est important et pour éviter la survenue de formes graves, il peut être utile d'avoir recours à une campagne de vaccination. Cette décision est appréciée au cas par cas par un comité d'experts, incluant notamment Santé publique France et le Centre national de référence des méningocoques (Institut Pasteur).

Dans le cas présent des cas d'IIM B de Strasbourg, c'est ce qui a été préconisé au vu du nombre de cas, des caractéristiques de la souche à l'origine de ces cas et de la probabilité de contact à risque compte tenu de la promiscuité dans les lieux festifs.

Nous vous recommandons également de suivre les infos diffusées par les discothèques au sein des établissements (affichage) et sur les réseaux sociaux.

**30. Quelles sont les personnes ciblées par cette campagne de vaccination ?**

La vaccination est organisée en 2 phases afin de prioriser les publics les plus exposés :

- les professionnels et clientèle du Live club ;

- puis, extension au public fréquentant les endroits festifs nocturnes du centre-ville de Strasbourg et aux professionnels de ces lieux.

### **31. Quelle est l'urgence à se faire vacciner maintenant ?**

Les personnes les plus exposées sont les plus à risque à développer une forme grave de la maladie, d'où la nécessité pour ces personnes de se faire vacciner dès à présent.

### **32. Dois-je me faire vacciner même si j'ai reçu un traitement antibiotique ?**

OUI.

La vaccination apporte une protection immunitaire à long terme.

### **33. Comment savoir si nous sommes déjà vaccinés contre le méningocoque B ?**

Il existe plusieurs types de méningocoque. Il se peut que vous ou votre enfant soyez vacciné, notamment contre le méningocoque C. Il ne s'agit pas des mêmes vaccins. Les vaccins contre le méningocoque B sont le Bexsero® et le Trumenba®. Si ces noms ne figurent pas sur le carnet de santé, c'est que vous ou votre enfant n'avez pas été vacciné.

### **34. Quelles sont les démarches pour me faire vacciner ?**

Les personnes concernées par cette vaccination sont, à ce stade, les employés de la boîte de nuit, le Live Club, et les personnes ayant fréquenté ce lieu festif du centre-ville de Strasbourg. Les prises de rendez-vous pour la vaccination commenceront dès ce mardi 06 décembre via la plate-forme Doctolib en cliquant sur le lien suivant : [Doctolib](#).

### **35. Où me faire vacciner ?**

Un centre de dédié en ville (site du nouvel hôpital civil de Strasbourg, cf détail via l'inscription sur [Doctolib](#)) propose des créneaux de vaccination de 13h30 à 17h, du mardi au vendredi, avec une prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

Il est également possible de se rendre chez son médecin traitant pour se faire prescrire le vaccin et se faire vacciner chez son professionnel de santé (médecin, pharmacien, infirmier), avec une prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

Pour les étudiants inscrits à l'Université de Strasbourg, vous avez la possibilité de vous faire vacciner au service de santé universitaire (SSU), 6 rue de Palerme, ainsi qu'à l'antenne d'Illkirch, 72 Route du Rhin. Le prise de rendez-vous est possible via [Doctolib](#) ou par téléphone au 03 68 85 50 24.

### **36. Quels sont les vaccins utilisés pour la vaccination ?**

Deux vaccins permettent d'assurer la vaccination contre la méningite. Il s'agit du vaccin Bexsero® du laboratoire GSK Vaccines : [BEXSERO - MesVaccins.net](#) et le vaccin Trumenba® du laboratoire Pfizer.

Pour information, une dose de ces vaccins coûte 83,70€, pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

### **37. Quelle est leur posologie ?**

Bexsero® : 2 doses à un mois d'intervalle minimum (consultez le site [BEXSERO - MesVaccins.net](#))

Trumenba® : 3 doses : 2 doses à au moins 2 mois d'intervalle, suivies d'une troisième dose administrée au moins 4 mois après la deuxième dose (consultez le site [TRUMENBA - MesVaccins.net](#))

### **38. Dans quel délai le vaccin est-il efficace ?**

Bexsero® : l'immunité est acquise un mois après la seconde dose.

Trumenba : l'immunité est acquise un mois après la troisième dose.

**39. Si je ne fais pas partie de la population ciblée par la campagne de vaccination collective, puis-je me faire vacciner aussi par prévention ? Si non, pourquoi ?**

Si vous ne faites pas partie de la population cible identifiée, il n'y a pas lieu, à ce stade, de se faire vacciner.

Les autorités sanitaires ne préconisent pas la vaccination pour cette maladie en population générale hormis pour les personnes chez qui le vaccin contre le méningocoque B est recommandé :

- les enfants de 0 à 2 ans ;
- les personnes porteuses de certaines maladies (personnes immunodéprimées)
- les professionnels exposés (personnels de laboratoire par exemple)
- les voyageurs en fonction du pays de destination
- les personnes identifiées comme contact à risque (dans certaines situations)

Plus d'infos sur <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Meningites-et-septicemies-a-meningocoques> et consulter votre médecin traitant le cas échéant.

**40. Le vaccin (Trumenba®/Bexsero®) est-il vraiment efficace ?**

OUI.

Des anticorps apparaissent chez les personnes vaccinées. Une réduction importante des nouveaux cas d'infections invasives à méningocoques est observée dans les pays (Royaume-Uni, Portugal, Italie) qui ont mis en place un programme de vaccination.

**41. Y a-t-il des contre-indications à la vaccination ?**

Comme pour tout médicament, il faut se référer à la notice du vaccin et ne pas hésiter à demander conseil à un médecin, infirmier ou pharmacien. La vaccination doit être reportée chez les sujets souffrant d'une maladie fébrile sévère aiguë. Toutefois, la présence d'une infection mineure, telle qu'un rhume, n'entraîne pas le report de la vaccination.

Concernant les femmes enceintes ou allaitantes, il n'existe pas de données sur l'utilisation du vaccin (Trumenba®/Bexsero®). Le risque potentiel pour les femmes enceintes est inconnu. Le vaccin (Trumenba®/Bexsero®) doit être utilisé durant l'allaitement seulement si les avantages possibles l'emportent sur les risques potentiels.

**42. Y a-t-il des effets indésirables/secondaires suite à la vaccination ?**

Comme pour tout vaccin, des réactions peuvent apparaître après la réalisation de l'injection telles que de la fièvre, de la fatigue, un possible mal de tête, une irritabilité, de la diarrhée, des nausées, des vomissements, des douleurs musculaires, articulaires ou au niveau du site d'injection ou encore des rougeurs. La prise de paracétamol, avant et six heures après l'injection, réduit les effets indésirables tels que la fièvre, sans diminuer l'efficacité du vaccin. De plus, comme pour tous les vaccins, des réactions allergiques graves peuvent exceptionnellement survenir après la vaccination.

**43. La consultation chez le médecin pour avoir la prescription du vaccin (Trumenba®/Bexsero®) est-elle remboursée ?**

OUI.

Comme toute consultation médicale (hors participation forfaitaire de 1 € demandée aux personnes âgées de plus de 18 ans s'appliquant à toutes les consultations ou actes réalisés par un médecin).

**44. Peut-on faire ce vaccin (Trumenba®/Bexsero®) en même temps que d'autres vaccins du calendrier vaccinal ?**

OUI, après avis médical.