



AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLÈGE NATIONAL DES GÉNÉRALISTES ENSEIGNANTS

À Paris, le 22 décembre 2025

Quelles données sur l'obligation de la vaccination contre le méningocoque B (MenB) en France depuis le 1^{er} janvier 2025 ?

En 2024, le méningocoque B, sérotype prédominant en France, a été responsable de 56 cas d'infections invasives (IIMB) avant l'âge de 5 ans, dont 28 chez les moins de 1 an (incidence 4,4/100 000), et 25 entre 1 et 4 ans (incidence 1/100 000)¹. La létalité des infections à méningocoques est redoutée. Le méningocoque B a provoqué 3 décès avant l'âge de 5 ans en 2023^{1,2}. La mortalité globale qu'il provoque est moindre (7 %) que celle liée au méningocoque W (19 %). Bien que la majorité des enfants n'aient pas de séquelles, environ 10 % ont un handicap important (physique, cognitif – dont les fonctions exécutives – et psychologique)³.

Le vaccin contre le méningocoque B, est recommandé par la HAS depuis 2021 chez les nourrissons et jeunes enfants avec le Bexsero®. Il est devenu obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2025. La France est le seul pays d'Europe à en avoir instauré l'obligation⁴. Les données de couverture vaccinale en France avaient cependant montré une forte augmentation entre 2022 et 2023, passant de 48,8 à 74,7 % pour au moins une dose, alors que la vaccination n'était pas obligatoire et la recommandation peu diffusée⁵.

L'efficacité du vaccin a été évaluée sur la réduction de l'incidence des IIMB, mais aucun essai clinique évaluant cette efficacité vaccinale chez les nourrissons n'a été publié. Les données observationnelles issues de pays qui ont organisé la vaccination par le Bexsero® avant la France, montraient une efficacité entre 53 et 95 % selon les variations de couverture vaccinale et le nombre d'injections proposées, et entre 71 et 94,7 % chez les enfants pour un schéma complet^{2,6-8}.

La durée de protection individuelle après primovaccination du nourrisson, estimée sur la persistance des anticorps, est estimée à 3 ans avec 7,5 années de recul⁹. Cependant, le Bexsero® n'a pas d'effet sur le portage et donc n'entraîne pas de protection indirecte de la population non vaccinée¹⁰⁻¹².

Les effets indésirables les plus fréquents sont une sensibilité et un érythème au site d'injection et potentiellement de la fièvre^{9,12,13}. L'ANSM précise que si aucun signal majeur n'a été identifié, quelques cas de purpura vasculaire et thrombopénique ont été signalés¹⁴.

Dans son avis de 2025, la HAS a actualisé ses recommandations vaccinales contre les infections invasives à méningocoques, notamment pour le séro-groupe B⁹. Ces nouvelles recommandations confirment l'obligation vaccinale déjà en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2025 pour les nourrissons avant 2 ans, visent à renforcer le rattrapage vaccinal pour les enfants jusqu'à 4 ans révolus, et à généraliser la vaccination des adolescents et jeunes adultes jusqu'à 24 ans.

Cependant, la HAS ne fournit pas de nouvelles données concernant le rapport coût-efficacité d'une généralisation de la vaccination contre le méningocoque B à tous les nourrissons ou adolescents. Une revue systématique de 2021 avait déjà confirmé que la vaccination ne présentait pas de bénéfice coût-efficacité favorable, en raison notamment du coût élevé du vaccin et de la faible incidence de la maladie, malgré la gravité des cas et leur impact individuel et collectif¹⁵.

Le conseil scientifique (CS) du CNGE rappelle que la vaccination contre le méningocoque B :

- permet une protection exclusivement individuelle ;
- ne contribue pas à la protection collective ;
- n'a pas, à ce jour, fait la preuve d'un rapport coût/efficacité favorable en population générale.

Compte tenu de ces données le CS du CNGE s'interroge sur le fait que cette vaccination ait été imposée comme obligatoire en France sans concertation avec les professionnels de santé. La vaccination contre le méningocoque B devrait faire l'objet d'une décision partagée entre les parents et le médecin, dans un cadre éthique, en s'appuyant sur des données scientifiques tout en respectant la liberté de choix.

Références

1. **Infections invasives à méningocoque en France en 2023.** Saint-Maurice : SPF, 2024.
2. **Haute Autorité de santé.** Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques : révision de la stratégie contre les sérogroupes ACWY et B. Saint-Denis : HAS, 2024.
3. **Viner RM, Booy R, Johnson H, et al.** Outcomes of invasive meningococcal serogroup B disease in children and adolescents (MOSAIC): a case-control study. *Lancet Neurol* 2012;11:774-83.
4. **European center for disease prevention and control.** Meningococcal Disease: Recommended vaccinations. Solna : ECDC, 2025. Disponible sur : <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=48&SelectedCountryIdByDisease=-1> [consulté le 3 janvier 2026].
5. **Santé publique France.** Données SNDS-DCIR 31/12/2023.
6. **Martinón-Torres F, Banzhoff A, Azzari C, et al.** Recent advances in meningococcal B disease prevention: real-world evidence from 4CMenB vaccination. *J infect* 2021;83:17-26.
7. **Ladhani SN, Andrews N, Parikh SR, et al.** Vaccination of Infants with Meningococcal Group B Vaccine (4CMenB) in England. *N Engl J Med* 2020;382:309-17.
8. **Castilla J, Garcia-Cenoz M, Abad R, et al.** Effectiveness of a Meningococcal Group B Vaccine (4CMenB) in Children. *N Engl J Med* 2023;388:427-38.
9. **Haute Autorité de santé.** Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques. Saint-Denis : HAS, 2025.
10. **Read RC, Baxter D, Chadwick DR, et al.** Effect of a quadrivalent meningococcal ACWY glycoconjugate or a serogroup B meningococcal vaccine on meningococcal carriage: an observer-blind, phase 3 randomised clinical trial. *Lancet* 2014;384:2123-31.
11. **Marshall HS, McMillan M, Koehler AP, et al.** Meningococcal B Vaccine and Meningococcal Carriage in Adolescents in Australia. *N Engl J Med* 2020;382:318-27.
12. **Deghmane ED, Taha MK.** Product review on the IMD serogroup B vaccine Bexsero. *Hum Vaccin Immunother* 2022;18(1):2020043.
13. **Santé publique France.** Vaccin info service. Méningites et septicémies à méningocoques. Saint-Maurice : SPF, 2025. Disponible sur : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Meningites-et-septicemies-a-meningocoques> [consulté le 3 janvier 2026].
14. **Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.** Comité surveillance et pharmacovigilance - Formation restreinte expertise. Séance du 15/12 2020. Saint-Denis : ANSM, 2020. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/evenements/comite-surveillance-et-pharmacovigilance-formation-restreinte-expertise-5> [consulté le 3 janvier 2026].
15. **Nwogu IB, Jones M, Langley T.** Economic evaluation of meningococcal serogroup B (MenB) vaccines: a systematic review. *Vaccine* 2021;39:2201-13.