

Bordeaux, le 5 novembre 2013

COMMUNIQUE DE PRESSE

Cas de méningite C en Dordogne

Un cas d'infection invasive à méningocoque (méningite) a été déclaré à la délégation territoriale de l'ARS de la Dordogne le 4 novembre 2013.

Il s'agit d'une jeune fille de 19 ans.

Elle a été hospitalisée en service de réanimation au Centre Hospitalier de Périgueux. Son état de santé s'est amélioré depuis hier et reste stable pour l'instant.

Le méningocoque a été isolé, il s'agit d'un type C.

Les mesures de prévention ont tout de suite été mises en œuvre par la DT ARS de la Dordogne auprès de l'entourage proche de cette jeune fille (traitement antibiotique et vaccination à visée préventive de 7 personnes).

Le risque de transmission de la méningite est faible. L'infection invasive à méningocoque **ne se transmet que lors de contacts proches et prolongés** (d'au moins une heure avec la personne malade dans les 10 jours qui ont précédé l'apparition de la maladie) par le biais de sécrétions rhinopharyngées (toux, postillons...). Les mesures de prévention ne sont donc utiles que pour les personnes ayant eu ces types de contact.

Pour rappel, un vaccin contre la méningite C existe, il fait partie du schéma vaccinal recommandé en France. Ce vaccin peut être administré aux enfants âgés de 12 mois, avec un rattrapage possible jusqu'à l'âge de 24 ans inclus. Il est remboursé par l'assurance maladie. Cette vaccination n'a aucun caractère d'urgence. Les personnes qui souhaiteraient se faire vacciner sont invitées à l'évoquer à l'occasion d'une prochaine consultation avec leur médecin traitant.

Contact Presse :

Service communication ARS Aquitaine
Véronique SEGUY : 05 57 01 44 13 / 06 10 51 86 32
veronique.seguy@ars.sante.fr

Pour en savoir plus

Qu'est-ce qu'une infection invasive à méningocoque ?

L'infection invasive à méningocoque est une maladie **peu fréquente en France**. C'est une maladie à déclaration obligatoire.

Cette infection provoque souvent une méningite (une inflammation des membranes qui enveloppent le cerveau et la moelle épinière) mais peut prendre des formes plus invasives (septicémie avec manifestations cutanées).

Elle touche essentiellement les enfants et les adolescents et survient, le plus souvent, du début de l'hiver au printemps.

Il existe plusieurs **sérogroupe**s de la bactérie répartis dans le monde :

A (surtout en Afrique et en Asie),
B (le plus fréquent en France),
C, Y et le W135.

Quels sont les signes ?

Les principaux symptômes de l'infection invasive à méningocoque sont :

fièvre,
souvent de forts maux de tête,
raideur plus ou moins marquée au niveau de la nuque,
nausées et vomissements.
Dans certains cas, des taches nécrotiques ou purpuriques (« bleus » ne s'effaçant pas à la pression) peuvent apparaître sur l'ensemble du corps.

Comment se transmet cette maladie ?

Le risque de transmission est faible.

L'infection invasive à méningocoque se transmet par le biais des sécrétions rhinopharyngées (toux, postillons...) lors de **contacts proches et prolongés** avec la personne malade dans les 10 jours qui ont précédé l'apparition de la maladie.

Existe-t-il un traitement ?

Un traitement antibiotique adapté, administré dès le diagnostic posé, permet le plus souvent de guérir le malade.

Dans l'entourage du malade, un traitement antibiotique court et/ou une vaccination à visée préventive leur sera proposé rapidement.

Quels sont les vaccins existants ?

A ce jour, il existe différents types de vaccin contre les infections invasives à méningocoques A, C, Y, W135.

Actuellement, aucun vaccin n'est commercialisé contre le sérotype B.