ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

méningite

Question écrite n° 89105

Texte de la question

La direction générale de la santé (DGS) s'est dernièrement inquiétée dans un communiqué, de l'augmentation du nombre d'infections invasives à méningocoque dans le département de la Seine-Maritime, au point de lancer d'ici à la fin avril 2006, une campagne de vaccination. Onze cas en 2002, 32 en 2003, puis 27 en 2004 et 42 en 2005 : cette progression semble plus particulièrement toucher la ville de Dieppe et ses environs. Cette année, 15 cas ont déjà été recensés, soit « un nombre équivalent à l'année dernière, à la même époque », précise la DGS. Environ un quart des cas est dû à une souche particulière de méningocoque B, la souche B14 qui est « rarement rencontrée en France et (..) se caractérise par une sévérité accrue » de la maladie. Pour la DGS, l'augmentation du nombre de cas ces dernières années, justifie la mise en place d'une campagne de vaccination. Mais, en l'absence de vaccin spécifique contre les méningocoques de type B, cette opération va tenter de protéger les populations avec un vaccin « développé par la Norvège il y a une vingtaine d'année » et qui a montré son efficacité contre la souche B14. Au total, 9 000 doses devraient être disponibles d'ici à la fin du mois d'avril prochain. Elles permettront de vacciner l'entourage proche des cas confirmés. Et des cas comme celui là ne sont pas si rares, puisque, ces dernières années, le Puy-de-Dôme ainsi que les départements des Hautes-Pyrénées, des Pyrénées-Atlantiques et du Gers ont, eux aussi, été touchés par des situations similaires et cela à grande échelle. En marge, force est de constater que nous sommes bien à la peine dans la lutte contre les infections invasives à méningocoque, notamment de type B, et le retard pris par la recherche française dans le cadre de la recherche de solutions vaccinales efficaces et pérenne est particulièrement inquiétant. En conséquence, Mme Chantal Robin-Rodrigo demande désormais M. le ministre délégué à l'enseignement supérieur et à la recherche de lui indiquer les mesures urgentes qu'il compte prendre au sujet de ce dossier.

Texte de la réponse

Le méningocoque est une bactérie responsable de quelques cas mortels de méningites humaines, les cas déclarés étant généralement sporadiques. On connaît treize types différents (sérogroupes) de méningocoques parmi lesquels cinq entraînent des infections qui se propagent (invasives). Ces cinq types sont les sérogroupes A, B, C, W135 et Y. Actuellement, les vaccins disponibles sont dirigés contre les sérogroupes A, C, W135, et Y. Ces vaccins ne protègent pas contre le sérogroupe B. Or, le sérogroupe B est responsable de plus de 60 % des infections invasives. Il est aussi celui pour lequel l'obtention d'un vaccin a été la plus délicate. En effet, les molécules de surface de la bactérie (polysaccharides capsulaires), qui sont habituellement utilisées pour induire une réponse immunitaire contre le méningocoque, n'induisent pas de réponse immunitaire protectrice dans le cas du sérogroupe B. De ce fait, d'autres approches sont tentées pour produire un vaccin contre le sérogroupe B, soit par « vaccinologie inverse » (sélection des molécules qui entreront dans la composition d'un vaccin d'après des informations génétiques), soit en utilisant des « vésicules membranaires » (préparations issues de la membrane externe du méningocoque B). En raison de la prépondérance du sérogroupe B et de la pathologie qu'il provoque, plusieurs équipes de recherche françaises (en particulier celles de l'INSERM à l'hôpital Necker ou celles de l'institut Pasteur, qui est le centre national de référence des méningocoques, étudient spécifiquement la réponse immunitaire contre les antigènes de ce sérogroupe B, afin

d'ouvrir de nouvelles possibilités de stratégies vaccinales. Ces équipes sont soutenues par le ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche. Actuellement, seul le laboratoire pharmaceutique Chiron dispose d'un vaccin contre le sérogroupe B (souche norvégienne de type B15), développé par la méthode des « vésicules membranaires ». Ce vaccin apporte une protection immunitaire sans provoquer d'effet secondaire indésirable. Si le choix du « vaccin norvégien » est fait par la France, il faudra évaluer son efficacité contre la souche B14 qui circule dans notre pays. En effet, les souches B15 et B14 étant proches au plan antigénique, mais pas identiques, il faudra s'assurer que le vaccin B15 induit bien une protection croisée contre la souche hétérologue B14 (une étude norvégienne suggère que le taux de succès en vaccination hétéroloque chez des enfants est de 30 % à 50 %, ce qui n'est pas suffisant). Enfin il faudra disposer d'une réserve de dose. En parallèle des vaccins, les traitements antibactériens ont été utilisés avec succès comme moyen de contrôle d'épidémies liées à un méningocoque de sérogroupe B. Des progrès sont probables dans ce domaine, dans un avenir proche. Le ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche soutient également des programmes dans ce secteur.

Données clés

Auteur : Mme Chantal Robin-Rodrigo
Circonscription : Hautes-Pyrénées (2e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 89105
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : enseignement supérieur et recherche
Ministère attributaire : enseignement supérieur et recherche

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 21 mars 2006, page 2960
Réponse publiée le : 25 juillet 2006, page 7835