



Communiqué de presse



Bordeaux, le 30/03/2018

Cas de méningite à Saint-Junien en Haute-Vienne

Un cas d'infection à méningocoque (méningite), chez un résident de Saint-Junien (87), a été déclaré à l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine le 27 mars 2018.

Ce patient a été pris en charge au CHU de Limoges et l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine a déterminé la liste des sujets contacts. Un traitement adapté (antibiotique) leur a été proposé.

Il faut noter que les risques de contamination par le méningocoque sont exceptionnels, le méningocoque étant un germe très fragile dans le milieu extérieur.

Aucune autre mesure n'est nécessaire, ni éviction scolaire ou professionnelle des sujets ayant côtoyé le malade, ni aucune désinfection des locaux ou fermeture d'établissement n'est recommandée.

Seules les personnes ayant été en **contact proche avec le malade, défini comme un contact à moins d'un mètre, en face à face et prolongé de plus d'une heure avec le malade** dans les dix jours précédant son hospitalisation peuvent être considérées comme des personnes-contacts et doivent bénéficier d'un traitement préventif par un antibiotique de courte durée. L'utilisation abusive de ce traitement antibiotique de prophylaxie peut être néfaste pour la santé

En cas de doute il est nécessaire de consulter son médecin traitant, les symptômes types de la méningite étant les suivants :

- Forte 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 rouge violacé, ne s'effaçant pas à la pression, peuvent apparaître sur l'ensemble du corps.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine reste vigilante à tout nouveau signalement de cette infection.

Pour en savoir plus : voir encadré ci-après

Contacts presse :
Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
Service communication
Marie-Claude SAVOYE
Tél : 05 47 47 31 45
ars-na-communication@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 (taches rouge violacé 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 est 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.