



PUBLIÉ LE 16/09/2025

Une vaccination efficace

Après plus de 15 ans d'utilisation et plus de 200 millions de doses contre le méningocoque B et contre les méningocoques ACWY administrées dans le monde, l'efficacité des vaccins est désormais bien établie.

Le vaccin offre deux types de protections : individuelle (directe) et collective (indirecte).

L'efficacité directe du vaccin correspond à la réduction du risque de développer la maladie en cas de contact avec les méningocoques. Elle se calcule en comparant la proportion d'individus infectés par la maladie entre la population vaccinée et la population non-vaccinée d'une même communauté.

Plus de 100 millions de doses de **Bexsero** ont été administrées dans le monde contre les méningocoques B depuis 2013. Selon [une étude parue en 2021](#), dans plusieurs pays, deux doses de Bexsero ont permis une réduction des cas entre 50 % et 100 %, avec une efficacité **allant jusqu'à 100 % dans certaines cohortes** intégralement vaccinées.

L'efficacité de **Trumenba** est [également démontrée](#) contre plusieurs souches de méningocoque B, chez les enfants à partir de 10 ans.

L'efficacité des **vaccins quadrivalents (A, C, W, Y)** contre les méningocoques a quant à elle été estimée à **plus de 90 %** dans [une étude parue en 2022](#) portant sur le Programme national de vaccination des adolescents au Royaume-Uni.

Impact sur la transmission

Au-delà de la protection individuelle, la vaccination contribue aussi à réduire le portage du méningocoque et donc sa transmission.

Dans les pays ayant introduit la vaccination ACWY (Royaume-Uni, Pays-Bas, Chili, Australie), une **baisse significative du nombre de cas** a été observée.

Aux **Pays-Bas**, une [étude parue en 2022](#) montre que la mise en place de cette vaccination (2018–2020) a réduit l'incidence des infections invasives à méningocoque W de **61 % au total** et de **82 % chez les individus ciblés** (enfants entre 15 et 36 mois et adolescents entre 14 et 18 ans).