

# CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE

## Section des Maladies Transmissibles

**Président: Dr Robert HEMMER**  
Service National des Maladies Infectieuses

**Secrétaire: Dr Pierrette HUBERTY-KRAU**  
Direction de la Santé,  
Div. de l'Inspection Sanitaire

**Rapporteur: Dr Margot MULLER**  
Direction de la Santé,  
Div. de la Médecine Scolaire

### Membres:

**Dr Vic ARENDT**  
Service National des Maladies Infectieuses

**Madame Mariette BACKES-LIES**  
Direction de la Santé,  
Div. de la Pharmacie et des Médicaments

**Dr Jean-Marie BEHM**  
Cercle des Médecins Généralistes

**Dr Françoise BERTHET**  
Sté luxembourgeoise de Pédiatrie

**Dr Jean FABER**  
Cercle des Médecins Pneumologues

**Dr André FOLSCHETTE**  
Cercle des Médecins-Dentistes

**Dr Danielle HANSEN-KOENIG**  
Direction de la Santé, Directeur

**Dr Nic RUME**  
Direction de la Santé, Directeur-adjoint

**Dr Jean-Claude SCHMIT**  
Service National des Maladies Infectieuses

**Dr François SCHNEIDER**  
Laboratoire National de Santé, Directeur

**M John SCHUH**  
Direction de la Santé,  
Div. de l'Inspection Sanitaire

**Dr André SCHWALL**  
Collège Médical

**Dr Simone STEIL**  
Direction de la Santé,  
Div. de la Médecine Préventive et Sociale

## PROPHYLAXIE DE L'ENTOURAGE EN CAS DE

### MENINGITE.

#### 1. Quelles méningites nécessitent une prophylaxie de l'entourage?

UNIQUEMENT:

- \* la méningite à *Neisseria meningitidis* (méningocoque)  
et
- \* la méningite à *Haemophilus influenzae*.

#### 2. Qu'est-ce qu'on entend par entourage?

Les personnes qui étaient au moment de la maladie ou durant les 4 jours précédant la survenue de la méningite en contact proche avec le patient, c'est-à-dire surtout:

- les personnes qui vivent dans le même ménage,
- les enfants qui sont dans la même crèche ou la même école maternelle ou les personnes qui ont eu un contact étroit dans une même classe, dans un internat, dans une caserne ou lors d'un camp de vacances,
- les travailleurs de santé (médecins, infirmières, ambulanciers, ..) seulement s'ils ont été exposés à des sécrétions naso-pharyngées (p.ex. lors de la réanimation bouche à bouche).

#### 3. A quel moment faut-il commencer la prophylaxie?

Dès que le diagnostic est établi. En particulier il ne faut pas d'abord pratiquer des prélèvements naso-pharyngés pour rechercher, si oui ou non, la personne est porteur du microorganisme responsable - on perdrait trop de temps à attendre le résultat.

#### 4. Quels antibiotiques ne faut-il pas employer pour la prophylaxie?

Peu d'antibiotiques permettent l'éradication de *N. meningitidis* ou de *H. influenzae* du naso-pharynx, et en particulier les antibiotiques qui sont couramment employés pour traiter les méningites (pénicilline, ampicilline etc.) sont inefficaces pour éradiquer ces bactéries du naso-pharynx.

## 5. Attitude pratique.

### 5.1. Méningite à *N.meningitidis*.

Antibiotiques recommandés.

**Adultes:** Ciprofloxacine ou Ofloxacine ou Rifampicine, ou Ceftriaxone.

**Enfants:** Azithromycine ou Rifampicine ou Ceftriaxone.

Doses et durée.

Ciprofloxacine : dose unique 500 mg

Ofloxacine: dose unique 400 mg

Rifampicine: **adultes:** 600-mg toutes les 12 heures pendant 48 heures

**enfants au-dessus de 1 mois :** 10 mg/kg toutes les 12 heures pendant 48 heures.

**enfants en dessous de 1 mois:** 5 mg/kg toutes les 12 heures pendant 48 heures.

Azithromycine: **enfants :** dose unique 10 mg/kg

Ceftriaxone: **adultes:** dose unique 250 mg I.M.

**enfants en dessous de 15 ans :** dose unique 125 mg I.M.

### 5.2. Méningite à *H.influenzae*: (rarissime depuis la vaccination)

Antibiotique recommandé: Rifampicine

**Adultes et enfants:** 20 mg/kg (maximum 600 mg)

1 fois par 24 heures, pendant 4 jours.

### 5.3. Remarques

5.3.1. Un patient traité pour méningite doit, avant sa sortie de l'hôpital, recevoir le même traitement prophylactique pour éliminer les microorganismes du nasopharynx.

5.3.2. Des résistances à la Rifampicine existent: le traitement prophylactique ne peut donc pas être garanti efficace à 100%.

5.3.3. Ne pas oublier d'avertir les personnes recevant une prophylaxie par Rifampicine que cet antibiotique diminue l'effet des contraceptifs oraux et colore les urines en rouge.

5.3.4. La désinfection spécifique des objets et des locaux n'est pas indiquée, l'homme étant le seul réservoir.

5.3.5. Même si on n'assiste pas actuellement à une épidémie, l'incidence annuelle des infections à méningocoques a augmenté les dernières années en Belgique et aux Pays-Bas.

Pour garantir une surveillance efficace il est impératif que le médecin traitant avertisse l'Inspection Sanitaire dès le diagnostic de la méningite et que le sérotype de chaque souche isolée soit déclaré.