

Vaccination contre *Haemophilus influenzae* : que faut-il en penser ?

OBLIGATIONS

La **primo-vaccination** du nourrisson est **obligatoire** pour **tous les enfants de moins de 2 ans nés à partir du 01/01/18**.

Le schéma vaccinal comprend **2 injections** à 2 mois d'intervalle à l'âge de **2 mois et 4 mois**, suivies d'un **rappel à 11 mois**.

Un **rattrapage** peut se faire **jusqu'à 5 ans** :

- entre 6 et 12 mois : faire 2 doses et un rappel
- au-delà de 12 mois et jusqu'à 5 ans : une seule dose.

RECOMMANDATIONS

La vaccination contre *Haemophilus influenzae* est recommandée dans certaines situations d'immunodépression comme pour les patients aspléniques (personnes sans rate, de cause congénitale ou chirurgicale).

HAEMOPHILUS INFLUENZAE

Haemophilus influenzae est une **bactérie** qui colonise habituellement les voies respiratoires (existence de porteurs asymptomatiques). Elle se transmet par **voie aérienne**.

Cette bactérie est responsable d'**otites moyennes aiguës, de sinusites, de bronchites ou de pneumonies**.

Dans sa forme encapsulée contre laquelle protège la vaccination (*Haemophilus influenzae* de type b), elle peut être la cause d'affections invasives gravissimes comme des **méningites purulentes** (infection affectant le cerveau) **ou des bactériémies** (présence de bactéries dans le sang) ainsi que des **épiglottites** (inflammation de la gorge avec obstruction des voies respiratoires).

Les méningites à *Haemophilus* ne sont pratiquement plus observées chez les enfants dans les pays développés depuis la généralisation de la vaccination.

A SAVOIR

- On distingue les souches encapsulées très virulentes, des souches non capsulées. Le **sérotype** le plus **fréquemment retrouvé dans les infections graves** est le **sérotype encapsulé b**.

Les vaccins disponibles sont dirigés contre ce sérotype. Ils protègent donc des infections graves mais pas des otites ni des sinusites.

- **En cas de méningite à *H.influenzae*, pour les personnes non vaccinées** en contact avec des enfants de moins de 2 ans (en collectivité) ou dans les familles avec des enfants de moins de 4 ans, il est conseillé de **contacter son médecin** pour se faire **vacciner** et débuter un **traitement préventif**.
- Ce vaccin est souvent effectué en **combinaison** avec d'autres vaccins obligatoires : le DTP, la coqueluche et l'hépatite B.

CE VACCIN NE SERT A RIEN CAR IL NE PROTEGE PAS DE TOUS LES TYPES DE CETTE BACTERIE **FAUX !**

Depuis l'introduction de la vaccination contre *H.influenzae* en France en 1992 l'incidence des méningites à *Haemophilus influenzae* de type b a considérablement diminué. De 500 cas par an avant 1992, on compte aujourd'hui **moins de 5 cas par an** (principalement des enfants incomplètement ou non vaccinés).

De plus, la vaccination contre le type b n'a pas favorisé l'émergence d'infections invasives dues à des *Haemophilus influenzae* capsulés non b.

LES VACCINS QUI ASSOCIENT PLUSIEURS MALADIES SONT MOINS EFFICACES **FAUX !**

L'**association** de vaccins (DTP-coqueluche et *H.influenzae*) **n'altère pas le niveau protecteur** des anticorps contre les antigènes des autres valences.

LE VACCIN DONNE TOUJOURS DES EFFETS SECONDAIRES **FAUX !**

Les effets secondaires des vaccins contre *H. influenzae* sont les mêmes que pour tous les vaccins. Ils sont **bénins** et **disparaissent spontanément** : induration, douleur et sensibilité locale, rougeur locale, douleurs musculaires, fièvre, malaise, fatigue, maux de tête.

Les **effets secondaires graves** sont extrêmement **rare**s (réaction allergique grave (fréquence <1/1000).

LA MENINGITE N'EST PAS GRAVE CAR JE SUIS JEUNE ET EN BONNE SANTE **FAUX !**

En France, les méningites bactériennes représentent environ **1400 cas/an**, avec une incidence plus élevée chez le jeune enfant. Même si les méningites à *Haemophilus influenzae* sont devenues rares depuis la mise en place de la vaccination, on retrouve la bactérie dans **5% des méningites** dans certaines classes d'âge.

Elles entraînent des hospitalisations, parfois le décès et souvent des séquelles neurologiques à type de surdité notamment.

Ces infections invasives sont létales dans 3 % des cas.

**HALTE
AUX
IDEES
REÇUES**

Sources : [Santé Publique France](#) – E.Pilly 2020
27^{ème} édition - [Calendrier vaccinal 2020](#)