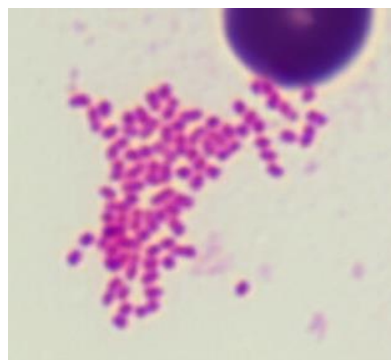
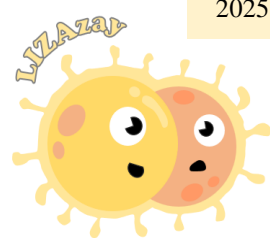


## *Haemophilus influenzae*



### CARTE IDENTITÉ

Famille des *Pasteurellaceae*

Petit bacille (coccobacille) à Gram négatif (± capsule)

*Haemophilus influenzae*

### TRANSMISSION

Réservoir : espèce humaine

**Commensal des voies respiratoires supérieures de l'enfant** (>75 % de porteurs) et de l'adulte (20-30 %), ± muqueuses vaginale et digestive

Transmission interhumaine directe par gouttelettes oro-pharyngées

### EPIDEMIOLOGIE

Surveillance épidémiologique et clinique nationale (Centre National de Référence de Méningocoques et *Haemophilus influenzae*)

### PRÉVENTION

Vaccin polysaccharidique (capsule) **conjugué** de *H. influenzae* type b, 2 doses à 2 et 4 mois et 1 dose de rappel à 11 mois (**obligatoire** depuis 2018)

Ne protège pas contre les infections ORL

### POUVOIR PATHOGÈNE

Pathogène occasionnel opportuniste

### SIGNES CLINIQUES

- Infections communautaires de la **sphère ORL** (**otites moyennes aiguës**, sinusites, conjonctivites) chez l'enfant et l'adulte
- **Surinfections broncho-pulmonaires** chez l'adulte (souches non capsulées)
- **Infections invasives** chez l'enfant (< 5 ans) et le sujet âgé liées aux souches **capsulées** principalement de **sérotype b**.

Les infections invasives ont quasiment disparu depuis la vaccination des nourrissons vis-à-vis de *H. influenzae* sérotype b :

- o **Méningites**
- o Bactériémies
- o Épiglottites
- o Arthrites

### DIAGNOSTIC BACTERIOLOGIQUE

**Diagnostic conventionnel par culture** sur milieu usuel avec facteurs sanguins, bactérie exigeante

Attention à la qualité du prélèvement respiratoire qui ne doit pas être contaminé par la flore oropharyngée

Biologie moléculaire (PCR) sur liquide cébrospinal associée à la détection de *Streptococcus pneumoniae* et *Neisseria meningitidis* (PCR triplex ou test syndromique avec plusieurs pathogènes détectés)



## TRAITEMENT

Sensibilité aux antibiotiques :

**Sensibilité naturelle :**  $\beta$ -lactamines (Amino-pénicillines-Céphalosporines)

-Aminosides-Fluoroquinolones-Cotrimoxazole-Rifampicine

**Résistance naturelle :** Pénicilline G-Pénicilline M-Glycopeptides-Macrolides

**Résistances acquises :**

**Pénicillinase** (~ 20 %) : Aminopénicillines-Pénicilline A + acide clavulanique-Céphalosporines

**Modification des PLP, cible des  $\beta$ -lactamines** (~ 10%) : Aminopénicillines-Pénicilline A + acide clavulanique-Céphalosporines

**Antibiotique(s) de 1<sup>ère</sup> intention :**

Infections ORL/respiratoires : **amoxicilline + acide clavulanique**

Méningites et infections invasives : **céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération injectables**

Auteure Marie-Frédérique Lartigue  
Relectrice Marie-Cécile Ploy

*Légende*      *Rang A*   *Rang B*   *Rang C*

Cette fiche a été rédigée par les enseignants de bactériologie-virologie-hygiène des facultés de médecine de France

Elle est la propriété du groupe AZAY de la Société Française de Microbiologie (SFM)

Toute reproduction ou utilisation hors contexte d'enseignement académique est interdite