

# Vaccins contre *Haemophilus influenzae* sérotype b.

## Qu'est-ce que *Haemophilus influenzae* b ?

Hib est une des bactéries responsables des méningites purulentes de l'enfant. Il est aussi responsable d'autres infections graves comme l'épiglottite (sorte de laryngite asphyxiante souvent mortelle avant l'ère de la vaccination) pneumonies, septicémies, ostéo-arthrites, dermo-hypodermites (infections cutanées graves). En France, ce germe provoquait plus de 1000 infections graves par an dont environ 600 méningites. Certes, les antibiotiques sont efficaces s'ils sont administrés tôt, mais ils n'évitent pas toujours une évolution fatale ou des séquelles graves (épilepsie, retard intellectuel etc.). Curieusement, les infections à *Haemophilus* ne menacent que les enfants de moins de 5 ans : en effet chez les plus grands et les adultes, une solide immunité naturelle s'installe. Cependant, dans certaines formes d'immunodépression, le risque d'infection à Hib perdure justifiant des recommandations vaccinales particulières.

Il n'y a aucun rapport entre ce germe et l'Influenza qui est le nom de la grippe, maladie virale : au 19<sup>ème</sup> siècle, on a cru, à tort, qu'*Haemophilus influenzae* provoquait la grippe !

## Le Vaccin

Depuis les années 1990, nous disposons de vaccins remarquablement efficaces donnant une protection dépassant 95%. Ces vaccins protègent à la fois individuellement et collectivement (effet de groupe marqué dû aux effets sur le portage).

Il est important de débiter la vaccination dès le **2<sup>ème</sup> mois de vie**, car les infections graves à Hib peuvent survenir dès le 3<sup>ème</sup> mois : il est donc dommage de retarder une injection à cause d'une rhinopharyngite par exemple.

Le schéma vaccinal français comporte **3 injections** (à 2, 4 et 11 mois). Si la vaccination n'a pas été débutée à 6 mois, 2 injections avant un an suffisent, puis un rappel. Pour les enfants âgés de 1 à 5 ans, une seule injection suffit.

## En pratique

Ce vaccin est **le plus souvent associé** aux autres vaccins :

- Pentavalent avec Diphtérie, Tétanos, Polio Coqueluche acellulaire (Pentavac®, Infanrix Quinta®)
- Hexavalent avec en plus l'hépatite B (Hexyon®, Infanrix Hexa®, Vaxelis®).

**Ces vaccins hexavalents sont obligatoires chez le nourrisson depuis Janvier 2018.**

**Il peut également être administré seul (Act-Hib®).**

Ces vaccins sont bien tolérés : tout au plus note-t-on une rougeur avec une discrète tuméfaction locale chez 5 à 30 % des nourrissons. Une fièvre à 38,5°C s'observe dans 5% des cas.

Tous les enfants de moins de 5 ans sont menacés par *Hib* : ils doivent donc **TOUS** bénéficier de la vaccination.

Il n'y a pas de contre-indication (sauf en cas de réaction grave après une première injection, ce qui est exceptionnel !).

## Le saviez-vous ?

Depuis 2018, soit 5 à 6 ans après la mise en place du schéma vaccinal simplifié 2+1 du nourrisson, le CNR des méningocoques et *Haemophilus influenzae*, le réseau de surveillance des méningites ACTIV-GPIP (créé depuis 2001) et SPF ont observé, chez les enfants âgés de moins de 5 ans, une forte augmentation du nombre d'infections invasives à Hib, ces dernières années, passant de moins de 6 cas par an sur la période 2011-2017 à 43 en 2021. L'incidence a augmenté chez les 6-11 mois, 19-35 mois et 3-4 ans. Les 2/3 des enfants étaient correctement vaccinés pour l'âge. Cette augmentation contraste avec la diminution des infections invasives à pneumocoque et à méningocoque du fait des mesures de lutte contre la COVID-19. Cette augmentation des infections invasives à Hib n'a pas été observée dans d'autres pays, notamment ceux qui utilisent un schéma 2+1 débutant à 3 mois. Les solutions envisagées pour limiter le phénomène sont l'administration d'une dose supplémentaire d'un vaccin contenant la vaccination Hib ou de retarder l'âge de la 1<sup>ère</sup> dose à 3 mois et du rappel à 12 mois.