HPCi | hygiène, prévention et contrôle de l'infection

Pneumonie à Haemophilus influenzae

Mise à jour
31/01/2017

Autres dénominations
Haemophilus Influenzae

Informations relatives à
EMS, EPSM, ESE, CAT

Epidémiologie

Agent infectieux

- *Haemophilus influenzae*

Réservoir

- Homme

Mode de transmission

- Transmission par des gouttelettes, particules de grosse dimension (> 5 microns) dont la production est exacerbée par la toux, la conversation ou certaines interventions: ex. bronchoscopie
- La dispersion de gouttelettes se limite à un rayon de 1 à 2 mètres depuis la source
- Les mains ou les gants contaminés par les gouttelettes peuvent aussi être un vecteur

- Portes d'entrée: muqueuses (nez, gorge)

Période d'incubation

- Inconnue, probablement courte: max. 7 jours

Durée d'infectiosité

- 24 heures après l'introduction d'un traitement antibiotique adéquat

Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

Aucune, l'application des Précautions Standard est suffisante

Mesures en cas d'épidémie

- Le risque de cas secondaires de méningite à Haemophilus influenzae chez l'adulte est extrêmement faible
- Les recommandations actuelles à une antibiothérapie post-expositionnelle se limitent aux contacts familiaux du patient, si présence dans la famille d'un nourrisson < 12 mois ou d'un enfant < 3 ans non vacciné ainsi qu'aux enfants d'une crèche si cas groupés :
  - enfant : rifampicine 20 mg/kg/j p.o. (max. 600 mg) x 4 jours
  - adulte : rifampicine 600 mg p.o. 1 x/j. x 4 jours (sauf si femme enceinte)

- Les enfants < 6 ans ayant eu un contact avec un cas doivent être surveillés

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Hygiène des mains

- Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec le produit hydroalcoolique

Gants

- Non indiqué en systématique
- A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée)