

Coqueluche

Juin 2024



Bactérie Bordetella pertussis / parapertussis



Transmission par gouttelettes dans un rayon de 1 à 2 m

PC Gouttelettes selon durée de contagiosité

Eviction pour les soignants



Incubation 7 jours en moyenne (extrêmes : 5 à 21 jours)

Contagiosité maximale pendant la phase catarrhale puis diminution avec le temps

Durée de contagiosité :

- jusqu'à 3 semaines sans traitement antibiotique

- jusqu'à 5 jours après le début du traitement antibiotique (3 jours si traitement par azithromycine)



4 à 6 premiers jours = phase catarrhale: signes discrets d'infection des voies respiratoires supérieures : rhinite, toux légère. Fièvre discrète ou absente.

Au-delà de 7 jours : toux persistante, s'aggravant et devenant caractéristique car spasmodique en particulier nocturne, survenant de façon paroxystique, en fin de quinte de toux « **chant du coq** ».



Si toux < 15 jours : **culture ou PCR** sur prélèvement nasopharyngé

Si 15 jours < toux < 21 jours : **PCR**

Si toux > 21j : diagnostic indirect du cas index, **PCR sur cas secondaires contaminés**



Traitement : 1ère intention : macrolides

- Azithromycine 500 mg/j en 1 seule prise pendant 3 jours (20mg/kg/j, max 500mg/j chez l'enfant)
- OU Clarithromycine 500 à 1000 mg/j en 2 prises journalières pendant 7 jours (15mg/kg/j, max 500 mg/j chez l'enfant)

Alternative si CI aux macrolides : cotrimoxazole 14 jours.  Sauf déficit en G6PD du nourrisson



Signalement des cas groupés en ES ou ESMS via e-SIN ou le portail de signalement (IAS).

Conduite à tenir pour les sujets contacts

Contacts proches = personnes vivant sous le même toit

Contacts occasionnels = face à face < 1m ou > 1h



Antibioprophylaxie : schéma identique au traitement

Parmi les **contacts proches** : les **sujets non immunisés***

Parmi les **contacts occasionnels** : les **personnes à risque non immunisées*** (personnes insuffisantes respiratoires et/ou avec cardiopathie, personnes non vaccinées ayant des contacts avec des nourrissons, nourrissons en cours de vaccination ou non vaccinés, femmes enceintes non vaccinées)

**non immunisé si non vacciné ou rappel > 5 ans ou antécédent de coqueluche > 10 ans*



Rappel vaccinal pour tous les contacts non à jour de leur vaccination



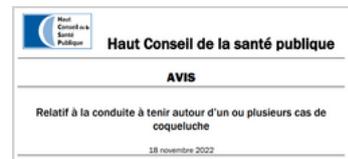
Outils : coqueluche



Haut Conseil de la santé publique

AVIS : Relatif à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche, 18 novembre 2022

*Pour les professionnels
prenant en charge le cas*



Haute Autorité de Santé

Calendrier des vaccinations 2024

*Pour les professionnels
prenant en charge le cas*



Haute Autorité de Santé

Recommandation vaccinale contre la coqueluche chez la femme enceinte, 7 avril 2022

*Pour les professionnels
prenant en charge le cas*



Santé Publique France

Coqueluche, femmes enceintes : Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner, 2022

*Pour les professionnels
prenant en charge le cas*



CPias Bourgogne Franche-Comté

Plaquette coqueluche, 2022

*Pour les professionnels
prenant en charge le cas*



CPias Occitanie

Cas groupés infections respiratoires aiguës, précautions à prendre, octobre 2023

*Pour les professionnels
prenant en charge le cas*



Signalement si cas groupés ou acquisition nosocomiale

*Pour les responsables
signalement*



N'hésitez pas à nous contacter :

- cpias-occitanie@chu-toulouse.fr / 05 61 77 20 20
- cpias-occitanie@chu-montpellier.fr / 04 67 33 74 69