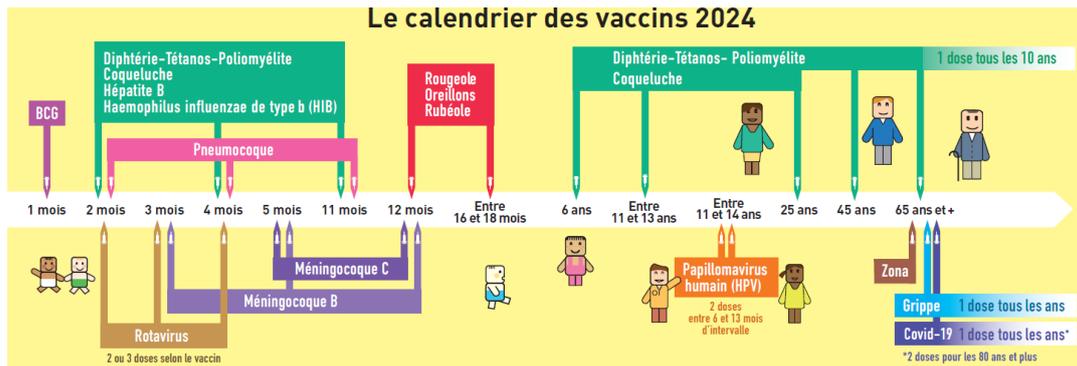


FICHE REPERE COQUELUCHE

Vaccination (calendrier vaccinal 2024) :



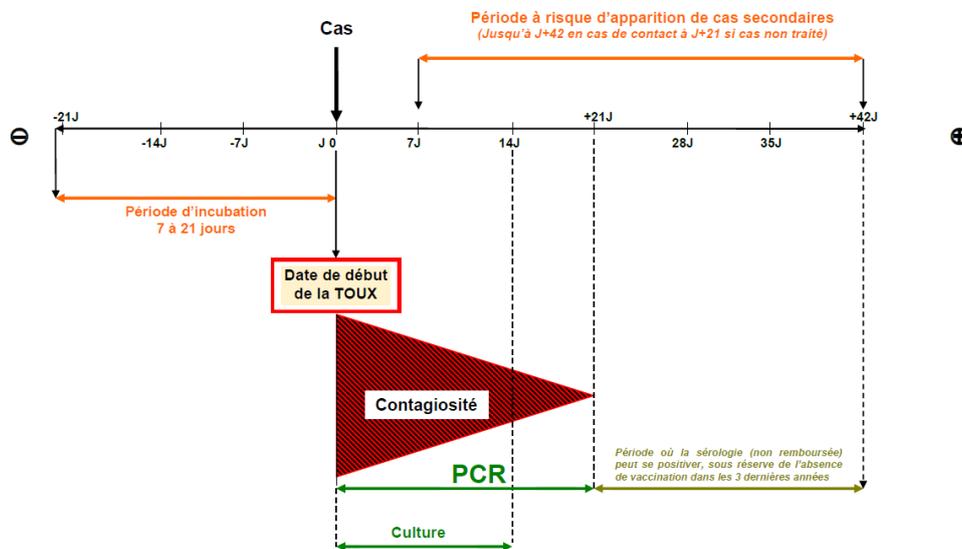
Depuis 2022, un rappel est également préconisé chez la femme enceinte à chaque grossesse à partir du 2^e trimestre pour les protéger ainsi que leur nourrisson lors de ses 6 premiers mois de vie. Si elle n'est pas réalisée pendant la grossesse, la vaccination reste recommandée aux personnes de l'entourage susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson (stratégie du cocooning).

Des rappels coqueluche sont également recommandés pour les **professionnels de santé**, aux **étudiants des filières médicales et paramédicales**, aux **professionnels au contact de la petite enfance** (lors de leur rappels DTP).

Examens biologiques de référence

- **PCR** (prélèvement naso-pharyngé) : examen biologique de 1^{ère} intention. A réaliser dès la suspicion clinique et au plus tard **jusqu'à 21 jours après le début de la toux** (remboursée).
- **Culture** (prélèvement naso-pharyngé) : réalisée par certains laboratoires hospitaliers et le CNR (notamment pour la surveillance de l'évolution des souches). Possible jusqu'au 14^{ème} jour de toux (remboursée).

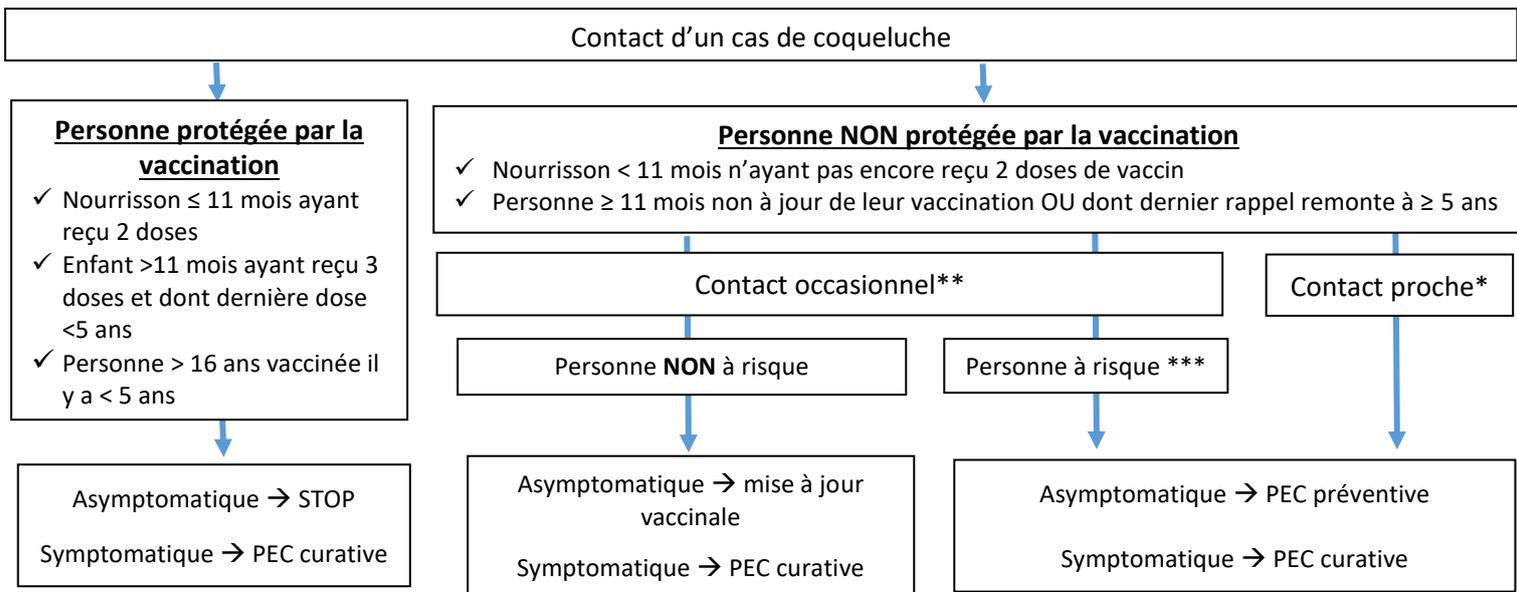
NB : La sérologie, difficilement interprétable, n'est plus remboursée par l'assurance maladie.



Antibiotiques recommandés : en 1^{ère} intention, les macrolides. En 2^e intention, Cotrimoxazole :

	Enfant	Adulte	Femme Enceinte	Eviction
Azithromycine	20 mg/kg/jour en une prise par jour (sans dépasser 500 mg/jour), pendant 3 jours	500 mg/jour en une prise par jour, pendant 3 jours.	Idem adulte quel qu'en soit le terme.	3 jours
Clarithromycine	15 mg/kg/j en 2 prises (maximum 500 mg 2 fois par jour) pendant 7 jours.	500 à 1000 mg/jour en 2 prises pendant 7 jours.	Idem adulte quel qu'en soit le terme.	5 jours
Cotrimoxazole (sulfaméthoxazole + triméthoprime)	6 mg/kg/jour de triméthoprime en 2 prises pendant 14 jours	320 mg/jour de triméthoprime en 2 prises pendant 14 jours	envisageable au cours de la grossesse en associant une supplémentation en acide folique.	5 jours

Prise en charge des contacts de coqueluche



Prise en charge préventive

- ✓ Antibioprophylaxie (au maximum dans les 21 jours après dernier contact avec un cas contagieux)
 - AZITHROMYCINE 3 Jours
 - CLARITHROMYCINE 7 Jours
 - COTRIMOXAZOLE 14 Jours
- ✓ Mise à jour vaccinale selon le calendrier vaccinal en vigueur

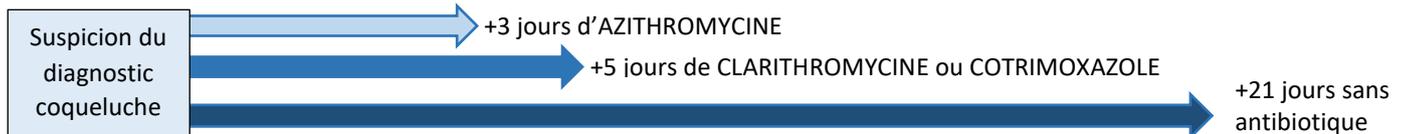
Prise en charge curative

→ Confirmation biologique (PCR ± culture)

→ Prise en charge curative :

- AZITHROMYCINE 3 Jours
- CLARITHROMYCINE 7 Jours
- COTRIMOXAZOLE 14 Jours

→ Eviction de la collectivité, dès la suspicion du diagnostic, et pour une durée incluant :



Période de contagiosité : 21 jours à partir du début de la toux

*Contact proche :

- Personnes vivant sous le même toit (famille, chambrée d'internat...);
- Flirt ;
- Tous les enfants et personnels de la section en crèche et halte-garderie ;
- Tous les enfants et personnes exposés au domicile des assistantes maternelles et des crèches familiales.

A SIGNALER A L'ARS

****Contact occasionnel** : sujets ayant eu un contact face à face à < 1 mètre sans notion de durée ou > 1 heure avec le cas :

- en milieu scolaire : enfants et adultes partageant la même classe ;
- en milieu professionnel : personnes partageant le même bureau ou travaillant dans la même équipe ;
- amis et personnes partageant plusieurs fois par semaine les mêmes activités ;
- en établissement de santé et Ehpad : toutes les personnes ayant reçu des soins d'un membre du personnel atteint, ainsi que ses collègues ayant des contacts face à face ou prolongés avec lui ; et tous les personnels de soin et tous les patients exposés à un patient ayant la coqueluche pendant sa phase contagieuse.

*****Personne à risque** : nourrissons non protégés par la vaccination, femmes enceintes, personnes atteintes de pathologie respiratoire chronique (asthme, BPCO...), personnes immunodéprimées et personnes en contact avec ces sujets fragiles.