

Début juin 2024, les différents indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France confirment **la résurgence de la maladie sur le territoire national avec des hausses importantes observées sur les dernières semaines.**

La coqueluche évolue par cycles de recrudescence tous les 3 à 5 ans et le dernier cycle observé en France date de 2017-2018.



DGS-URGENT

DATE : 07/06/2024

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2024_08

TITRE : INTENSIFICATION DE LA CIRCULATION DE LA COQUELUCHE EN FRANCE ET EN EUROPE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf

Populations les plus touchées :

- les nourrissons trop jeunes pour être vaccinés (ceux âgés de moins de 2 mois),
- les nourrissons de moins de 6 mois,
- les adolescents,
- les adultes qui ont perdu la protection due au vaccin.

La protection des nouveau-nés et jeunes nourrissons repose sur la vaccination des femmes enceintes (à partir du 2^{ème} trimestre de grossesse de préférence entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée) ou de l'entourage des nouveau-nés (stratégie du cocooning).

Le calendrier vaccinal pour les nourrissons et enfants :

- Vaccination obligatoire des nourrissons à l'âge de 2 mois, 4 mois et un rappel à l'âge de 11 mois.
- Rappel recommandé à l'âge de 6 ans, puis à 11-13 ans.

Le calendrier vaccinal pour les adultes :

- Rappel recommandé à l'âge de 25 ans (et jusqu'à 40 ans)
- et dans le cadre de la stratégie du cocooning (pour l'entourage du nourrisson au cours de ses six premiers mois de vie).
- Attention, **dans le contexte épidémique de 2024, l'HAS recommande que l'entourage proche** (quel que soit son âge) du nouveau-né/nourrisson reçoive une dose de rappel de vaccin dTcaP **si la vaccination anticoquelucheuse antérieure date de plus de 5 ans**, contre un délai de 10 ans actuellement défini au calendrier vaccinal pour les plus de 25 ans



https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-07/recommandation_strategie_de_vaccination_contre_la_coqueluche_dans_le_contexte_epidemique_de_2024_-_r_2024-07-18_14-11-55_706.pdf

Le calendrier vaccinal pour les professionnels de santé et de la petite enfance :

- Rappel à 25, 45 et 65 ans.
- **Dans le contexte épidémique de 2024** et pour tous les professionnels travaillant en contact avec des nouveau-nés et nourrissons de moins de 6 mois (professionnels soignants en secteur sanitaire et en ville, professionnels de la petite enfance dont assistants maternels, étudiants des filières médicales et paramédicales, personnes effectuant du babysitting), l'HAS recommande l'administration d'une dose de rappel avec un vaccin dTcaP lorsque la dernière injection date **de plus de 5 ans**.

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire mais les cas sont à **signaler à votre Agence régionale de santé dans deux situations spécifiques** :

- en cas d'infections nosocomiales ;
- lors de cas groupés (à partir de 2 cas) qu'ils soient intrafamiliaux ou en collectivités.



Calendrier des vaccinations 2024. Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

Relatif à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche

18 novembre 2022

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20221118_condteniautodunoupluscasdecoqu.pdf

Les indications diagnostiques sont à moduler en fonction de l'âge, de l'état vaccinal et des symptômes :

- Chez les nouveau-nés et les jeunes enfants non ou incomplètement vaccinés, tout épisode de toux quinteuse ou associée à des apnées, quelle que soit sa durée, doit faire rechercher la coqueluche.
- Chez les enfants vaccinés, les adolescents et les adultes, la présence d'une toux de plus de 7 jours sans cause évidente, avec une dernière vaccination datant de plus de 5 ans, doit entraîner la recherche de *B. pertussis* et *B. parapertussis*.
- Chez un malade toussant depuis plus de 3 semaines, un test PCR n'est pas indiqué en première intention car à fort risque d'être déjà négatif ; Dans ce cas, la découverte d'autres cas plus récents de coqueluche dans l'entourage peut aider au diagnostic du cas index.

Le diagnostic bactériologique de la coqueluche repose sur un test PCR et la culture. La sensibilité de l'amplification génique est élevée pendant les 2 à 3 premières semaines de toux.

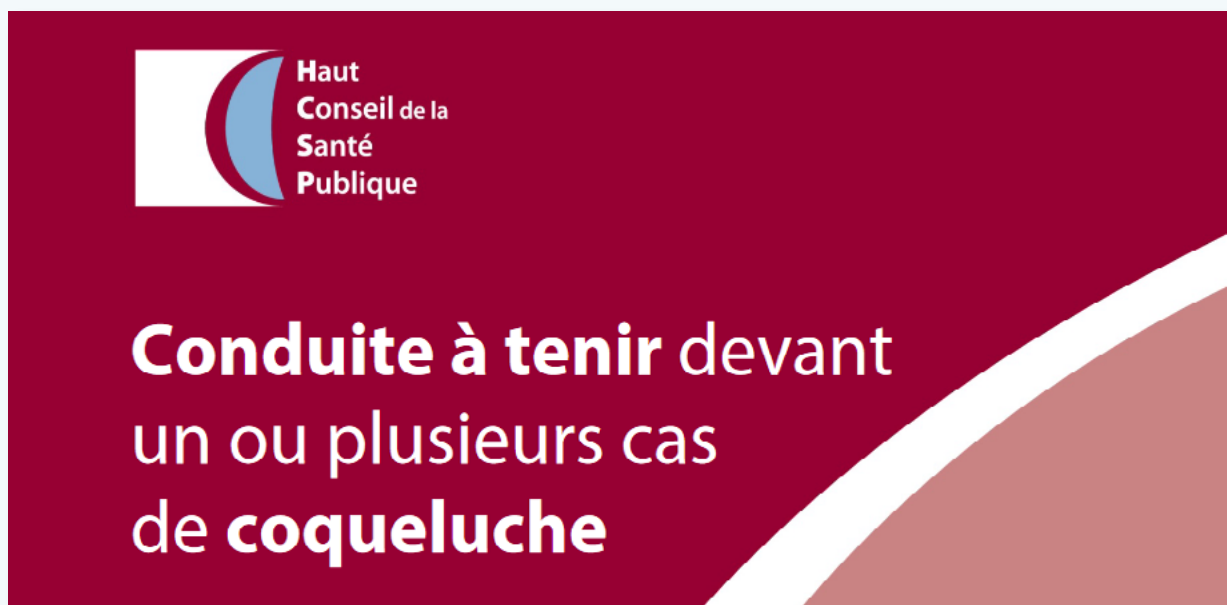
Conduite à tenir :

- Mise en place des Précautions Complémentaires Gouttelettes (PCG) : PHA et port de masques
- Chambre seule dès la manifestation de signes respiratoires, sans attendre le diagnostic de la coqueluche.
- L'antibiothérapie des sujets infectés dans les 3 premières semaines d'évolution, en privilégiant l'azithromycine, la clarithromycine ou (en alternative) le cotrimoxazole, dans le but de réduire la transmission.
- Levée des PCG 3 à 5 jours après la 1ère prise d'antibiotiques.
- La recherche de Bordetella par test PCR chez les sujets contacts symptomatiques. Les tests PCR multiplex ne doivent pas être utilisés dans cette indication.
- L'antibiothérapie des sujets contacts proches suivants :
 - tous les enfants non ou mal vaccinés (ayant reçu moins de 2 ou 3 doses selon l'âge)
 - enfants dont la dernière vaccination date de plus de 5 ans
 - tous les adultes non vaccinés ou dont la dernière vaccination contre la coqueluche remonte à plus de 5 ans
- L'antibiothérapie des sujets contacts occasionnels à risque de forme grave et non protégés par la vaccination.



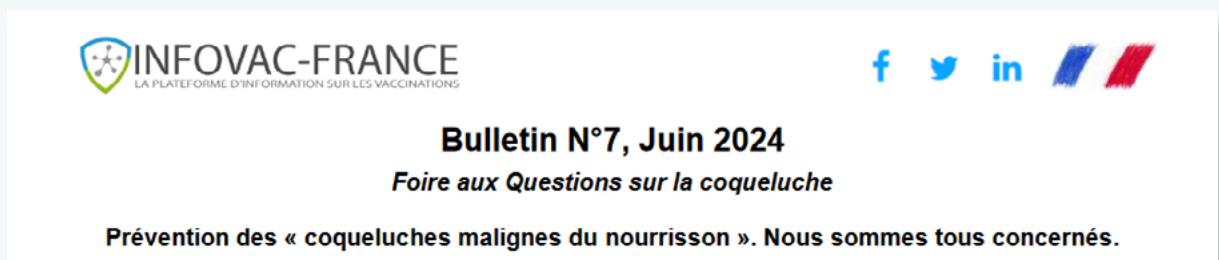
Plaquette Action prévention Coqueluche. CPias Bourgogne-Franche-Comté, mai 2022.

https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/guides/vaccination/plaquettes/plaquette_coqueluche_pro_2022.pdf



HCSP - Juillet 2014

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20140710_conduitenircascoqueluche.pdf



<https://www.infovac.fr/actualites/bulletin-n-7-faq-coqueluche-juin-2024>