Fiche prévention de la transmission

DE LA COQUELUCHE

Actualisé par le CPias Grand Est- Version 2- Novembre 2025

CPias Grand Est

QUI ?

Infection respiratoire d'origine bactérienne causée par *Bordetella pertussis*, d'évolution longue (jusqu'à 100 jours) et hautement contagieuse.

PHASES DE LA MALADIE

Les sujets malades sont contagieux dès l'apparition des premiers symptômes, et ce, pendant 3 à 5 jours après le début du traitement, en fonction de l'antibiotique, ou 3 semaines en l'absence de traitement.

Incubation	Phase catarrhale	Toux quinteuse
7-10 jours	5-7 jours	50-100 jours

Contamination

Contagiosité

Contagiosité maximale pendant la phase catarrhale puis diminution avec le temps.

SIGNES ET SYMPTOMES

5 à 7 premiers jours = Phase catarrhale :

- Signes discrets d'infection des voies respiratoires supérieures

- Toux
- Rhinite

Au delà de 7 jours :

- Evolution en toux quinteuse (toux sèche)

- le plus souvent nocturne et insomniante
- parfois accompagnée de vomissements
- congestion du visage avec possible cyanose
- reprise respiratoire difficile avec un son souvent comparé au "chant de coq". *Attention : le "chant du coq" peut être absent chez le nourrisson ou le sujet anciennement vacciné.*

- Absence de fièvre ou fièvre modérée

DIAGNOSTIC

- Identification des personnes exposées (patients, résidents, personnels, visiteurs,...)
- **Surveillance active des nouveaux cas durant 3 semaines après la survenu du cas index**
- En cas de cluster, ne tester que les 3 premiers cas.

PCR spécifique sur prélèvement nasopharyngé :

(PCR multiplex non recommandée en 1ère intention)

< 6 mois ou nourrissons,
> 6 mois non ou incomplètement vacciné avec toux quinteuse ou associée à des apnées.

Enfants, adolescent, adulte vacciné avec toux > 7 jours sans cause évidente (y compris si rappel < 5 ans).

TRANSMISSION

La coqueluche est transmise par aérosolisation des sécrétions respiratoires émises lors de la toux, les éternuments et la parole.

VACCINATION

Meilleur moyen de prévention :

- Elle s'effectue lors de la même injection que le DT-coq-polio et doit être réalisée à 2, 4 et 11 mois.
- Les rappels suivants auront lieu à l'âge de 6, 11 et 25 ans.
- Il est recommandé pour l'entourage proche du nouveau-né (cocooning et professionnels) d'effectuer un rappel à 45 et 65 ans, puis tous les 10 ans.

cliquez !

Calendrier vaccinal 2025

cliquez !

Mon Carnet de vaccination numérique

Pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès

MESURES SPÉCIFIQUES

Pour les patients/Résidents :

- Suspendre les activités communes durant la période de contagiosité.
- Prise des repas en chambre.
- En cas de sortie de chambre le patient/résident doit porter un masque à usage médical et réaliser une friction hydroalcoolique.

Pour les visiteurs :

- Limiter les visites.
- Eviter la présence d'enfants et de personnes à risques.
- Ne pas s'assoir sur Le lit et éviter les contacts rapprochés avec le patient.
- Porter un masque FFP2 dès l'entrée en chambre et le retirer à la sortie.
- Réaliser une hygiène des mains par friction hydroalcoolique à la sortie de chambre.

Suspicion de coqueluche

EASY!

Précaution standards + Précautions respiratoires Simples ou renforcées

Durée : 3 semaines après le début des symptômes en l'absence de traitement
ou
3 jours après le début du traitement par azithromycine
ou
5 jours après le début du traitement par clarithromycine

INFORMATION

- Signalement des cas groupés : - Signalement CPias Grand Est /ARS
  -OU Signalement e-sin

cliquez !

Accès page internet ARS Grand Est signalement

CHAMBRE

- Chambre seule (maintien en chambre si possible), repas en chambre.
- **« Fermeture » du secteur si épidémie**, arrêt des activités communes et repas servis en chambre. Toute personne travaillant ou pénétrant dans le secteur à risque doit porter un masque quel que soit son statut vaccinal.
- Si maintien en chambre impossible :
  - Port du masque type 2R par le patient/résident à la sortie de la chambre (si supporté).
  - Veiller à la pratique d'une hygiène des mains à la sortie de la chambre.
  - Pas d'accès aux plateaux techniques (sauf urgences) et aux activités communes tant que durent les symptômes.

MAINS

- Port de gants selon précautions standard, après friction hydroalcoolique.
- A la sortie de la chambre, friction hydroalcoolique.

TENUE

- Port de tablier à usage unique (ou surblouse) lors de tout contact avec le patient/résident et son environnement proche. Elimination avant la sortie de la chambre.
- Avant d'entrer dans la chambre, port d'un masque type 2R (chirurgical, norme EN 14683) ou d'un masque FFP2 (norme EN 149) avec vérification d'étanchéité
- Elimination après la sortie de la chambre.

cliquez !

Prévention de la transmission par voie respiratoire : choix du type de masque

	Exposition faible Patient porte une masque ou contact <15 min	**Exposition modérée** Contact > 15 min (patient non masqué) ou PGA à risque modéré*	**Exposition forte** PGA à risque elevé** ou champ lointain > 30 min
Ventilation conforme			FFP2
Ventilation non conforme ou incoonue		FFP2	

*extubation, VNI, aspiration,... **intubation, aérosolthérapie, ...

ENVIRONNEMENT ET MATÉRIEL

- Décontamination quotidienne de l'environnement (sols, surfaces).
- **Aération régulière** : au moins 15 minutes 3 fois par jour.

- Privilégier usage unique ou matériel dédié.
- A défaut, nettoyage avec un détergent désinfectant au moins bactéricide et virucide.

- Linge, déchets, vaisselle : Circuits habituels.

TRAITEMENT

- **1ère intention : macrolides**
  - Azithromycine 500 mg/j en une seule prise pendant 3 jours (20 mg/kg/j, max 500 mg/j chez l'enfant)
  - ou Clarithromycine 500 à 1000 mg/j en deux prises/jour pendant 7 jours (15 mg/kg/j, max 500 mg/j chez l'enfants)
- **Alternative si CI aux macrolides :** cotrimoxazole 14 jours (Attention: sauf déficit en G6PD du nourrisson)

ENQUÊTE AUTOUR D'UN CAS

Identification et prise en charge des contacts

Contacts proches :

- Dans un milieu clos > 1 heure sans masque (voisin de chambre), soin aérolisant sans FFP2 (intubation...)
- Milieu crèche et halte-garderie, flirt, embrassades...

Contacts occasionnels (comprend toute personne ayant eu contact en face à face < 1 mètre et pendant > d'1 heure) :
Rencontres amicales, milieu scolaire et professionnel, établissements de santé ou médico-social

Sujets à risque de forme grave :

- Nourrissons < 6 mois et de 6 à 11 à mois incomplètement vaccinés : haut risque de forme grave
- Maladie respiratoire chronique, obésité, déficit immunitaire, âge > 80 ans

Prise en charge des contacts avec un sujet contagieux (absence de port de masque adapté avant 3 ou 5 jours de traitement) :

- **Mise à jour de la vaccination coqueluche des personnes exposées**
- **Antibioprophylaxie selon schéma identique au traitement si :**
  - dernier contact < 21 jours pour un sujet à **haut risque** de forme grave, ou < 14 jours pour un sujet à risque de forme grave,
  - dernier contact < 14 jours pour un sujet contact dont la vaccination est > 5 ans ou la maladie > 10 ans, et qui est au 3ème trimestre de grossesse, ou un sujet en contact avec des personnes à risque de forme grave sans possibilité de porter un masque.

cliquez !