

1. Généralités

Agent infectieux	Bordetella pertussis ou Bordetella parapertussis
Période d'incubation	En moyenne 7-10 jours (extrêmes 4-21 jours)
Réservoir	Naso-pharynx
Mode de transmission	Par gouttelettes
Contagiosité	Dès l'apparition de la phase catarrhale (rhinite) soit 1 à 2 semaines avant l'apparition des symptômes caractéristiques (quintes de toux et chant du coq) et jusqu'à 21 jours après le début de la toux ou jusqu'au 5 ^{ème} jour après le début du traitement antibiotique. Les 2 premières semaines de la symptomatologie sont les plus contagieuses.
Diagnostic	PCR sur frottis naso-pharyngé

2. Mesures pour la personne malade :

2.1 Patient hospitalisé : mesures additionnelles gouttelettes qui peuvent être levées au 6^{ème} jour après l'initiation d'un traitement antibiotique adéquat ou 3 semaines après le début de la toux si pas de traitement antibiotique.

2.2 Enfant en âge préscolaire (crèche/garderie) : éviction et retour au 6^{ème} jour après le début du traitement ou éviction jusqu'à 21 jours après le début de la toux si pas d'administration de traitement antibiotique.

2.3 Personnel de santé ou de crèche/garderie : éviction du travail jusqu'au 6^{ème} jour après le début du traitement ou exclusion jusqu'à 21 jours après le début de la toux si pas de traitement antibiotique.

2.4 Autre personne : à aviser d'éviter tout contact avec des nourrissons de moins de 6 mois ou avec des femmes enceintes au 3^{ème} trimestre de grossesse jusqu'au 6^{ème} jour après le début du traitement ou jusqu'à 21 jours après le début de la toux si pas de traitement antibiotique.

3. Mesures pour les personnes exposées à un cas (contacts) :

3.1 Définition d'une exposition : contact direct non protégé à moins de 2 mètres (face à face) ou avec les sécrétions respiratoires, orales ou nasales d'un malade durant la période de contagiosité.

3.2 Conseil général aux personnes exposées : éviter tout contact avec les femmes enceintes au 3^{ème} trimestre et les nourrissons de < 6 mois jusqu'à la fin de la période d'incubation (21 jours après la dernière exposition) si aucun symptôme ne survient entre temps ou jusqu'à la fin de l'antibioprophylaxie si celle-ci est prescrite (cf. ci-après).

3.3 Professionnels en contact avec des enfants de < 6 mois et/ou femmes enceintes :

Vérification du status immunitaire. Sont considérées non immunes :

- Personnes sans antécédent de coqueluche confirmée par laboratoire dans les 10 années précédentes
- Personnes non vaccinée contre la coqueluche (dTpa) dans les 5 années précédentes

Réf. : PT-2258

Version : 2

Processus : 3.4.1.2.1 Enquêtes épidémiologiques

Si absence d'immunité :

- Antibiotrophylaxie post-expositionnelle durant 5 jours et port du masque chirurgical jusqu'au 6^{ème} jour après le début de l'antibiotrophylaxie.
- Si refus de traitement, port du masque chirurgical durant 21 jours.
- Si signes d'infection dans les 21 jours après le dernier contact, informer l'infirmière PCI (évaluation/frottis).

Attention : la vaccination après exposition n'est pas efficace pour prévenir la maladie, mais doit néanmoins être proposée.

3.4 Professionnel sans contact avec des enfants de < 6 mois et/ou des femmes enceintes

Si non immuns : surveillance des symptômes et annonce à la PCI si catarrhe ou toux

3.5 Autres personnes exposées

Type de personne exposée	Attitude
Nourrisson de < 6 mois ou femme enceinte au 3 ^{ème} trimestre	Antibiotrophylaxie indépendamment de l'âge et du status vaccinal
Personne vivant avec un nourrisson de < 6 mois ou une femme enceinte au 3 ^{ème} trimestre	
Autre personne	Avisée d'éviter les contacts avec nourrissons de < 6 mois ou femmes enceintes (cf. 3.2)

4. Antibiotrophylaxie et antibiothérapie

L'antibiothérapie (pour les cas) et l'antibiotrophylaxie (pour les personnes exposées) sont identiques. Elles doivent être administrées sur O.M. le plus tôt possible suivant le diagnostic ou l'exposition, mais pas au-delà de 21 jours après le dernier contact avec une personne contagieuse si aucun symptôme n'est apparu.

Groupe d'âge	1 ^{er} choix		2 ^{ème} choix
	Azithromycine 5 jours	Clarithromycine 7 jours	Cotrimoxazole (TMP+SMX) 14 jours
< 1 mois	10 mg/kg, 1x/j.	Pas recommandé	Contre-indiqué avant âge de 2 mois
1-5 mois	10 mg/kg, 1x/j.	7.5 mg/kg, 2x/j.	Dès 2 mois : TMP 4 mg/kg + SMX 20 mg/kg, 2x/j.
≥ 6 mois & enfants	<i>Jour 1 : 10 mg/kg, 1x (max. 500 mg)</i> <i>Jours 2-5 : 5 mg/kg, 1x/j. (max. 250 mg/j.)</i>	7.5 mg/kg, 2x/j. (max. 1g/j)	TMP 4 mg/kg + SMX 20 mg/kg, 2x/j. (max. mg/j.: TMP 320 + SMX 1600)
Adolescents & adultes	<i>Jour 1 : 500 mg, 1x</i> <i>Jours 2-5 : 250 mg, 1x/j.</i>	500 mg, 2x/j.	TMP 160 mg + SMX 800 mg, 2x/j.
Femmes enceintes	<i>Jour 1 : 500 mg, 1x</i> <i>Jours 2-5 : 250 mg, 1x/j.</i>	Pas recommandé	Contre-indiqué au 3 ^{ème} trimestre

Documents Liés

Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung von Pertussis/Keuchhusten