

COQUELUCHE

1/2

La coqueluche est une maladie bactérienne, très contagieuse, transmissible de personne à personne. Elle se manifeste principalement par des symptômes respiratoires, en moyenne 7 à 10 jours (max 5-21 jours) après le contact avec une personne infectée ou porteuse. La fiche pathologie est consultable sur le lien suivant: [Fiches Maladies Infectieuses - Coqueluche \(aviq.be\)](#).

La prise en charge du cas index et de son entourage proche (hors collectivité) vous est confiée. La Direction de la Surveillance des Maladies Infectieuses (DSMI) est disponible pour tout conseil face à une situation complexe ne trouvant pas de réponse dans les documents mis à votre disposition sur le lien suivant: [Coqueluche | AVIQ](#).

Quoi, quand et comment déclarer ?

Les cas confirmés dès confirmation **via TIW**.

Qu'est-ce qu'un cas confirmé

- Symptômes de moins de 3 semaines ET PCR +
- Symptômes de plus de 3 semaines ET Sérologie en 1 pt (si non vacc dans l'année) ou 2 points (si vacc dans l'année) >125UI/ml

Quelle est la prise en charge du cas index ?

- Si fait partie d'une collectivité → demander au patient/parent de prévenir référent ONE/PSE/SEPPT de la collectivité
- Symptômes de moins de 3 semaines → **AB**
- Symptômes de plus de 3 semaines → peu d'utilité des AB
- **Éviction collectivité** 48h qd AB instauré ou plus longtemps en fonction de l'état clinique
- En collectivité résidentielle adulte ou à l'hôpital: **isolement gouttelettes** durant 2 jours avec EPI

Quelle est la prise en charge de l'entourage proche = sous le même toit ou famille très proche (hors collectivité)?

Identifier les personnes à protéger :

- Nourrissons non protégés âgés de moins de 2 mois:
 - Dont mère non vaccinée durant grossesse
 - Dont mère vaccinée mais accouchement prématuré ou immunosuppression
- Nourrissons < 1 an non ou partiellement vaccinés (<3 doses) - *surtout les < de 6 mois*
- Enfants atteints de pathologies cardiaques ou pulmonaires chroniques quel que soit l'âge et le statut vaccinal
- Enfants et les adultes immunodéprimés
- Femmes enceintes > 34 semaines

COQUELUCHE

2/2

Pour toutes les personnes vivant avec l'un des profils décrits précédemment y compris cette personne :

- Antibioprophylaxie recommandée
- Surveillance des symptômes
- Mise à jour vaccinale selon âge et statut

Quel est le traitement ?

AB curatif = AB prophylactique (type, posologie et durée, cfr fiche pathologie pour le schéma complet).

Première intention :

- *Azithromycine* : Enfant : 10 mg/kg par jour en 1 prise pendant 3j ;
Adulte : 500 mg par jour en 1 prise pendant 3j
- *Clarithromycine* : Enfant : 20 mg/kg par jour en 2 prises pendant 7j.
Adulte : 500-1 000 mg par jour en 2 prises pendant 7j

Seconde intention :

Co-trimoxazole :

- Enfant : 40/8 mg/kg par jour en 2 prises pendant 7j
- Adulte : 1600/320 mg en 2 prises pendant 7j

Qu'en est-il de la vaccination ?

Couverture vaccinale étendue = primordiale pour protéger les plus fragiles.

- Complétude du schéma vaccinal du nourrisson dès l'âge de 2 mois (2-3-4-15 mois)
- Rappel en primaire (2^{ème} primaire, 5-7 ans) et fin de secondaire (15-17 ans)
- Rappel tous les 10 ans chez l'adulte, même chez l'adulte sans contact avec enfant car aussi vaccinations diphtérie et tétanos couplées à la coqueluche
- Vaccination de la femme enceinte (24-32 semaines) à chaque grossesse - **PRIORITÉ** pour protéger l'enfant à naître + vaccination de l'entourage
- Rattrapage vaccinal dans l'entourage d'un cas confirmé