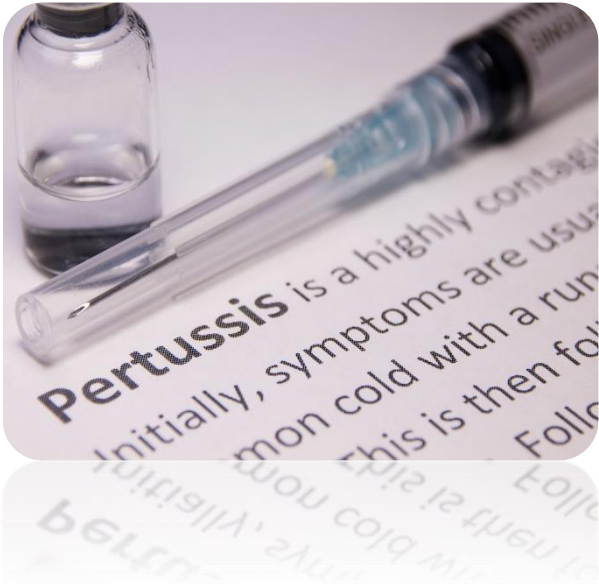


COQUELUCHE



Qu'est-ce que c'est ?

La coqueluche est une infection respiratoire aigüe et hautement contagieuse causée par la bactérie *Bordetella pertussis*. Le mot « pertussis » signifie « toux violente » qui qualifie la manifestation la plus marquante de la maladie. Le bruit caractéristique qui l'accompagne parfois à l'inspiration est appelé « chant du coq ». La dénomination « toux de 100 jours », décrit quant à elle, de façon appropriée, l'évolution clinique de la maladie. Alors qu'elle était une des maladies infantiles les plus fréquentes, la vaccination systématique des nourrissons initiée début des années 60 avait rendu l'apparition de la coqueluche très occasionnelle. Depuis la fin des années 90, le nombre de cas est en augmentation chez les nourrissons non ou insuffisamment vaccinés de moins d'un an, principalement < 6 mois, chez les adolescents et les adultes. La diminution voire la disparition des anticorps dans les 5 à 10 ans après vaccination et même après une infection naturelle, explique principalement la recrudescence des cas de coqueluche. Depuis 2010, de 1 à 5 cas de décès par coqueluche sont signalés chaque année chez les

1

Quels sont les groupes sensibles ?

- **Les adolescents et les adultes** qui ont perdu la protection conférée par la maladie ou le vaccin. Chez eux, la maladie, sauf exception, est sans gravité. Mais c'est ce groupe porteur du microbe qui est susceptible d'infecter les enfants.
- **Les bébés**: le faible taux d'immunisation de la mère et de l'entourage familial du nourrisson, et éventuellement du personnel soignant des services de pédiatrie, maternité, et des milieux d'accueil de la petite enfance contribue au risque de transmission de la coqueluche dès les 1ères semaines de vie. La maladie dans sa forme sévère et la mortalité ne touchent pratiquement que les très jeunes nourrissons.

Transmission

La bactérie est présente dans la bouche, le nez, la gorge des personnes contaminées et se répand à travers l'air via de petites gouttelettes de salive ou se transmet par un contact manuel. La transmission est essentiellement intra-familiale ou bien intra-collectivités (écoles).

Manifestations cliniques

Incubation: 1 à 2 semaines.

Coqueluche classique : 3 phases (forme classique typique de l'enfant non vacciné).

- **Phase catarrhale**: rhume commun avec écoulement nasal, larmolement, toux modérée, fièvre peu élevée et malaise général pendant 1 à 2 semaines.
- **Phase paroxystique**: phase de contagiosité maximale. Toux de plus en plus fréquente et spasmodique se terminant par une inspiration bruyante (chant du coq). Des vomissements sont fréquents. Ces quintes de toux peuvent durer 2 à 4 semaines.
- **Phase de convalescence**: plus ou moins 1 à 3 mois avec disparition progressive de la toux.

Coqueluche néonatale: moins typique (forme clinique du petit nourrisson non vacciné < 6 mois)

- Absence du chant du coq, diagnostic initial difficile à établir.



- Mortalité : 0,5 à 1,5 % (< 2 mois).
- Implication probable dans la mort subite du nourrisson.

Coqueluche de l'adolescent et de l'adulte: souvent peu symptomatique, avec une toux prolongée (supérieure à 21 jours). C'est la raison pour laquelle le diagnostic de coqueluche est rarement posé, avec le risque de contaminer l'entourage immédiat, les bébés et les enfants vulnérables. Les parents sont responsables de l'infection de leur bébé dans 50% des cas.

Complications - pronostic chez l'enfant

- Surinfections virales ou bactériennes (pneumonies, otites, apparition de fièvre, ...)
- Complications dues aux quintes de toux (pneumothorax, ...)
- Complications neurologiques (convulsions, encéphalopathies, ...)
- Mortalité à 0,5 - 1,5 % si < 2 mois.

Vaccination

Le vaccin contre la coqueluche est un vaccin combiné : diphtérie-tétanos-coqueluche (Boostrix®). Un délai d'un mois est considéré comme l'intervalle minimum sûr entre une vaccination dT (diphtérie-tétanos) précédente.

2

Pourquoi ?

Pour éviter la maladie :

- chez les enfants en bas âge,
- chez l'adolescent et l'adulte qui risquent de la transmettre aux petits enfants. Vaccination cocoon.

Remarque: même si une vaccination contre la coqueluche a débuté chez les nourrissons, ils ne seront entièrement protégés que lorsque l'ensemble du schéma vaccinal sera réalisé.

Pour qui ?

- Vaccination du **nourrisson** et de l'enfant.
- Pour tous les **adolescents à 14-16 ans**: rappel d'Tpa (diphtérie-tétanos-coqueluche).
- Pour tous les **adultes**: une dose d'Tpa est recommandée, et certainement pour tous ceux qui entrent en contact avec des nourrissons : futurs et jeunes parents, grands-parents, contacts familiaux proches, personnels soignant des services de pédiatrie, maternité, et dans les milieux d'accueil de la petite enfance.
- Pour toutes les **femmes enceintes** : entre les semaines 24 et 32 de chaque grossesse, même si la femme a reçu précédemment une vaccination de rappel. La vaccination de la mère pendant la grossesse est plus efficace que la vaccination de la mère peu de temps après l'accouchement, et elle est également considérée comme étant plus efficace que la vaccination de l'entourage proche (vaccination « cocoon »).
- Chez les adultes et les adolescents non vaccinés développant une coqueluche, d'autres mesures de prévention de la transmission de la bactérie peuvent être mises en place : traitement antibiotique, éviction du travail, de l'école, ...



Pour en savoir plus :

[Evitez la coqueluche](#) | [Conseil Supérieur de la Santé](#) | [Vax Info](#)

