



Résumé des recommandations vaccinales (détails page suivante) :

- vaccination obligatoire des **nourrissons**, puis **rappels** vaccinaux à l'enfance, à l'adolescence et au début de l'âge adulte ;
- vaccination des **femmes enceintes** à **chaque grossesse** pour protéger leur nouveau-né. **Cette vaccination est à promouvoir d'urgence face à la recrudescence actuelle des cas** (DGS-URGENT du 07/06/24 et du 13/08/24) ;
- vaccination des **professionnels** de santé / de la petite enfance et **stratégie de cocooning** chez l'entourage des nourrissons.

Le 22/07/24, la HAS recommande un **rappel** si le dernier vaccin date de plus de 5 ans aux professionnels en contact avec des enfants et, en l'absence de vaccination de la mère au moins un mois avant la fin de sa grossesse, à l'entourage familial des nourrissons.

La coqueluche est une maladie très contagieuse qui est prévenue efficacement par la vaccination. Les populations les plus touchées par cette maladie sont les **nourrissons** (moins de 6 mois), en particulier ceux trop jeunes pour être complètement vaccinés (3 mois), ainsi que les **adolescents** et **adultes** qui ont perdu la protection conférée par le vaccin, ou la maladie, ou qui n'ont pas bénéficié de rappels.

RECOMMANDATIONS AUTOUR DES CAS DE COQUELUCHE

CONDUITE À TENIR
devant un ou plusieurs cas de
coqueluche : instruction du 07/11/2014



Déclaration à faire à l'ARS :

ars33-alerte@ars.sante.fr
en cas de coqueluche nosocomiale ou dès la présence de 2 cas (cas groupé) (SpE)



Eviction de la collectivité des cas positifs :

3 semaines après le début des symptômes en l'absence de traitement antibiotique, sinon 3 à 5 jours selon l'antibiotique utilisé (SpE)



Antibiothérapie, en curatif pour les cas et en prophylaxie chez l'entourage non protégé, prescrite aux sujets fragiles (notamment les nourrissons) et ceux en contact avec eux (femmes enceintes et parents de nourrissons non vaccinés) (SpE)

SYMPTOMES

Premiers symptômes pendant 4 à 6 jours

Après une période d'incubation moyenne de 10 jours (SpE)



toux légère



rhinite



Fièvre discrète ou absente

Persistance et aggravation au delà de 7 jours

Plus grave et caractéristique chez les nourrissons que chez les adultes



Toux persistante et spasmodique



Toux provoquant cyanose et turgescence du visage



rougeur conjonctivale



Toux quinteuse sans reprise inspiratoire efficace



reprise inspiratoire en fin de quinte comparable au chant du coq

DANS LE MONDE



40 millions
de cas par an

300 000
décès par an

RISQUE ACCRU
en Nouvelle-Aquitaine
depuis début 2024.



SpE signale une circulation plus importante de la maladie en France depuis le début de l'année 2024.

Depuis début 2024 : 28 décès, dont 9 en juillet.



nourrissons nés depuis 1er janvier 2018
(vaccin obligatoire)

3 doses : à l'âge de 2 mois, 4 mois puis 11 mois avec le **DTCaPolioHib-HBV**
Ce schéma ne doit pas être différé, même en cas d'infection mineure (rhinopharyngite, otite, bronchite ou diarrhée modérée) et/ou une fièvre de faible intensité*



à 6 ans
puis entre 11 et 13 ans

1 rappel DTCaPolio
1 rappel dTcaPolio peut être administré en même temps que le vaccin HPV



à 25 ans
En cas de retard, rattrapage jusqu'à 39 ans révolus

1 rappel dTcaPolio en l'absence de vaccination coqueluche dans les 5 dernières années



La femme enceinte à chaque grossesse (à défaut, stratégie de **coconing** de son entourage)

Une femme vaccinée avant sa grossesse doit l'être de nouveau lors de sa grossesse avec un délai minimal d'un mois après sa dernière vaccination dTp

1 dTcaPolio dès le 2e trimestre et de préférence entre 20 et 36 SA
Coconing si :

- la mère n'a pas été vaccinée pendant sa grossesse, **1 dTcaPolio** à la mère en post-partum avant la sortie de la maternité (même si elle allaite)
- la mère n'a pas été vaccinée pendant sa grossesse ou si elle l'a été moins d'un mois avant l'accouchement, **1 dTcaPolio** à l'entourage proche (quel que soit son âge) si la vaccination coquelucheuse antérieure date de plus de 5 ans*



En milieu professionnel : tous les **soignants** et en priorité ceux en contact avec des nourrissons de moins de 6 mois ; les **personnels de la petite enfance** (assistants maternels, babysitters) ; les **étudiants** des filières médicales et paramédicales

- **1 dTcaPolio** lorsque la dernière injection date de plus de 5 ans*
- Si non vacciné ou sans dose depuis l'âge de 18 et dont le dernier rappel date de plus de cinq ans : **1 dTcaPolio** en respectant un délai minimal d'un mois par rapport au dernier vaccin dTPolio
- Les rappels prévus à **25, 45 et 65 ans** comprennent systématiquement la valence coqueluche (dTcaPolio)

*Éléments précisés dans le DGS du 13/08/24 (les autres informations proviennent du calendrier vaccinal)



DTCaPolioHib-HBV vaccin combiné hexavalent : Infanrix Hexa®, Hexyon®, Vaxelis®

DTCaPolio doses **entières** d'anatoxine diphtérique et d'antigène coquelucheux : Tetravac-acellulaire®, Infanrix Tetra®
dTcaPolio doses **réduites** d'anatoxine diphtérique et tétanique et d'antigènes coquelucheux : Repevax®, Boostrixtetra®

Prescripteurs chez les moins de 11 ans : médecins et sages-femmes

Prescripteurs chez les 11 ans et plus : médecins, sages-femmes, pharmaciens et infirmiers



Il n'y a pas lieu de revacciner les personnes éligibles moins de 10 ans après une coqueluche documentée du fait de l'immunité naturelle d'une dizaine d'année. En revanche, les rappels sont bien indiqués si la maladie a été contractée plus de 10 ans auparavant. Ceci ne s'applique pas au nourrisson qui doit être vacciné même s'il a contracté la maladie.



Des antécédents de convulsions fébriles, des antécédents familiaux de convulsion ou de syndrome de mort inattendue du nourrisson (MIN) ne constituent pas une contre-indication à l'utilisation de ces vaccins. Les personnes ayant des antécédents de convulsions fébriles doivent être surveillées avec attention, des convulsions fébriles pouvant survenir dans les deux à trois jours suivant la vaccination.

 ACCÈS AUX RCP

POUR EN SAVOIR PLUS



Synthèses d'informations pour le grand public

- **Vaccination-info-service version grand public** : pages dédiées aux maladies mentionnées dans ce mémo et aux femmes enceintes ;
- **Santé publique France** : 2 flyers thématiques
- **Ministère de la santé** : FAQ grand public



Synthèses d'information pour les professionnels

- **Boîte à outils OMEDIT NA vaccination** : autres mémos et jeux dédiés aux maladies à prévention vaccinale ;
- **Vaccination-info-service version professionnelle** : pages dédiées aux maladies à prévention vaccinale
- **Ministère de la santé** : FAQ pour les professionnels
- **HCSP** : prévention de la transmission de la coqueluche aux personnes à risque de forme grave



Réglementation et politiques vaccinales

- **Calendrier vaccinal de l'année en cours** : le document de référence précisant les recommandations vaccinales, les modalités de rattrapage, la vaccination des femmes enceintes, etc.
- **DGS-urgent** : recommandations vaccinales actualisées selon les épidémies en cours, dont le DGS 2024-08 et 2024-11
- **Instruction ministérielle** : instruction conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche du 07/11/2014.



Données scientifiques

- **Santé publique France** : **bulletin spécial**, couvertures vaccinales, données épidémiologiques et données cliniques.



Évaluations des recommandations vaccinales et des vaccins

- **HAS** (avis) : coqueluche du 22/07/24, actualisation des obligations vaccinales des professionnels du 27/07/23