

# VACCINATION

# III contre la coqueluche



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.

Depuis 2022, les **femmes enceintes** doivent être vaccinées à chaque grossesse afin de protéger leur nouveau-né. La protection la plus efficace du nouveau-né contre la coqueluche est celle conférée par les anticorps anti coquelucheux maternels transférés via le placenta pendant la grossesse. Cette vaccination réduit de 95% les décès liés à la coqueluche des moins de 3 mois.

#### RECOMMANDATIONS AUTOUR DES CAS DE COQUELUCHE





#### 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) (SpF)



#### 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 (SpF)



Antibiothérapie, en curatif pour les 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) (SpF)

#### **SYMPTOMES**

# Premiers symptômes pendant 4 à 6 jours Après une période d'incubation moyenne de 10 jours (SpF)



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



RISQUE ACCRU en Nouvelle-Aquitaine depuis début 2024.



SpF signale une circulation plus importante de la maladie sur le territoire depuis le début de l'année 2024.





Vaccin obligatoire chez les nourrissons, puis recommandé en rappel jusqu'à l'âge adulte, lors de chaque grossesse, pour les professionnels de santé et les professionnels de la petite enfance (<u>calendrier vaccinal 2024</u>)



**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



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 cocooning)

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 Cocooning : 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 aux personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses 6 premiers mois de vie (frères et sœurs, conjoint, grands-parents, baby-sitter, etc.) si < 25 ans et dernière dose > 5 ans ; ou si >= 25 ans et dernière dose > 10 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

- Les **rappels** prévus à **25, 45 et 65 ans** comprennent systématiquement la valence coqueluche (**dTcaPolio**)
- 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

## Votre pharmacien ou infirmier

peut désormais prescrire et faire cette vaccination







ACCCÈS AUX RCP

E H

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®



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.

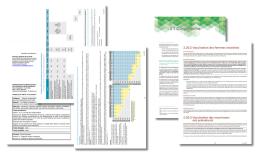
#### **DOCUMENTS UTILES**



<u>FAQ grand publique</u> FAQ professionnels de santé



Les outils de Santé publique France : <u>chiffres et faits</u> <u>clés, FAQ femme enceinte, FAQ adulte</u>, vaccinationinfo-service (grand <u>public</u> ou <u>professionnel</u>)



Le <u>calendrier vaccinal 2024</u> pour la population générale, les femmes enceintes, le rattrapage dTcaP et les professionnels de santé (+ lien vers l'instruction ministérielle)