

	MODE OPÉRATOIRE		MO INF 017 v1	
	PRENDRE EN CHARGE UNE COQUELUCHE DIAGNOSTIQUÉE DANS L'HÔPITAL (PERSONNELS ET PATIENTS)		Date 02/2017	Page 1/3

OBJET

La coqueluche à l'hôpital a des conséquences importantes et doit entraîner des mesures rapides. Si elle survient chez un soignant, il convient de mettre en place une cellule de crise.

DOMAINE D'APPLICATION

Tous les services de l'établissement.

PERSONNEL CONCERNÉ

Tout le personnel.

RÉFÉRENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

Stratégie vaccinale contre la coqueluche chez l'adulte 20/02/2014

Haut Conseil de la Santé Publique : Conduite à tenir devant un ou plusieurs cas de coqueluche 10/07/2014

Ministère de la santé : Calendrier vaccinal 2016

Références internes

Procédure « Mettre en place des précautions complémentaires » (PG INF 011)

LISTE DES ANNEXES

NA

MOTS CLÉS

Coqueluche, épidémie, précautions complémentaires

DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

NA

Rédaction (nom et fonction)	Visa	Vérification (nom et fonction)	Visa	Approbation support (nom et fonction)	Visa
Dr S. ALFANDARI – PH – UHLIN		P. PATOZ – Président du CLIN		E VERWAERDE – Ingénieur qualité – Direction Qualité	
M. DUHAMEL – CS – UHLIN		F. REY – Directrice des soins			
V. LEFEBVRE – IDE – UHLIN					

1- GÉNÉRALITÉS

L'incubation est de 10 jours (extrêmes 7 à 21 jours).

Contagiosité

Elle est maximale pendant la phase catarrhale, puis diminue avec le temps.

Le risque de transmission est de :

- 21 jours après le début des signes cliniques pour les patients non traités,
- 3 jours si azithromycine,
- 5 jours pour les autres antibiotiques.

Personnes protégées par la vaccination contre la coqueluche en cas de contagie

- Nourrissons \leq 11 mois ayant reçu 2 doses de vaccin.
- Enfants $>$ 11 mois ayant reçu 3 doses de vaccin et dont la dernière dose $<$ 5 ans.
- Adolescents $>$ 16 ans et adultes ayant reçu une dose de vaccin $<$ 5 ans, quel que soit le nombre de doses antérieures.

Personnes à risque

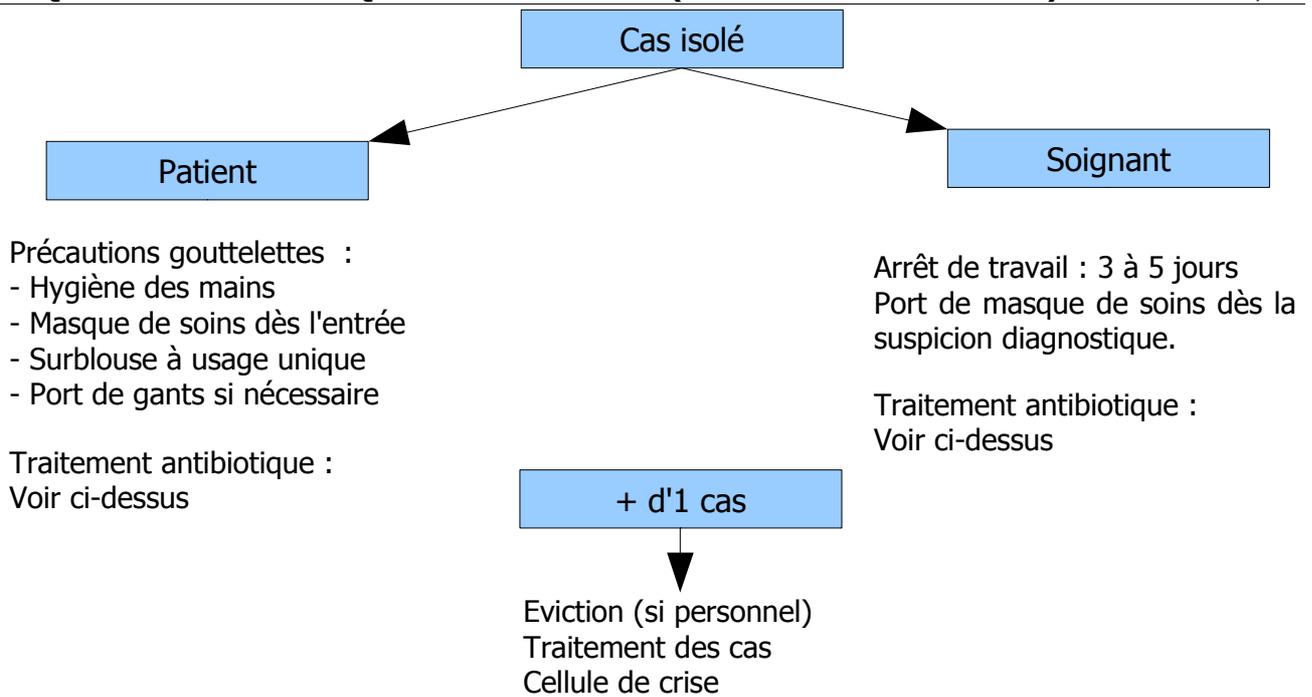
- Personnels exposés avec rappel $>$ 5 ans, les plus exposés aux cas et les plus susceptibles de transmettre l'infection aux nourrissons non vaccinés et aux femmes enceintes.
- Nouveaux nés à risque.
- Femmes enceintes à risque avec rappel $>$ 5 ans.

2- DIAGNOSTIC POSITIF

- Par aspiration ou écouvillonnage naso-pharyngé
- Pour des symptômes /
 - $<$ 15 jours : culture et PCR
 - 15 à 21 jours : PCR uniquement
 - $>$ 21 jours : on ne peut pas documenter (la sérologie n'a pas d'intérêt).

3- PRISE EN CHARGE DU CAS

- Traiter le cas :
 - Azithromycine : 500 mg/j (adulte) / 20 mg/kg/jour (enfant, max 500 mg/j) en une seule prise journalière, pendant 3 jours.
 - En cas de contre indication aux macrolides : cotrimoxazole 14 j (2 cp « fort » chez l'adulte, 3mg/kg/12h TMP chez l'enfant).



4- INVESTIGATIONS

- Identification des contacts « à risque » chez les patients et le personnel /
 - Sujets susceptibles de faire des formes graves de coqueluche ou de décompenser une pathologie sous-jacente : nourrissons non protégés par la vaccination, pathologies respiratoires chroniques (asthme, BPCO,...), immunodéprimés.
 - Personnes en contact avec ces sujets fragiles : femmes enceintes, parents ou fratrie de nourrissons non vaccinés,...
- Période à risque : 3 semaines après le dernier contact supposé infectant.
- Dépistage des cas chez les soignants symptomatiques qui devront respecter le port du masque systématique pendant leur temps de travail.
- Traitement antibiotique préventif.
- Si le dernier contact potentiellement contaminant remonte à plus de 21 jours, la prophylaxie n'est plus nécessaire, le risque de développer la maladie à partir de cet épisode étant nul.

5- VACCINATION

Une vaccination reçue dans l'enfance ne protège pas les adultes s'ils n'ont pas eu de rappel vaccinal à l'âge adulte (conseillé vers 25 ans).

La durée de protection après maladie naturelle est estimée à environ 10 ans.

- Chez l'enfant : 2 injections à 2 et 4 mois, rappel à 11 mois puis à 6 ans.
Rappel à 11 ans avec un dosage de valence coqueluche variable selon le rappel ou pas à 6 ans.
- Chez l'adulte primo vacciné sans contact particulier avec des nourrissons.
Sauf rappel dans les 5 ans, 1 rappel à 25 ans (s'il est raté, il peut être rattrapé jusqu'à 49 ans).
- Chez l'adulte avec contact particulier avec des nourrissons (projet parental, grossesse, post partum)
 - jamais vacciné : 1 dose de vaccin,
 - déjà vacciné :
 - < 25 ans : 1 rappel, sauf rappel dans les 5 ans,
 - > 25 ans : 1 rappel, sauf rappel dans les 10 ans.
- Chez les professionnels de santé et de la petite enfance : rappels à 25, 45 et 65 ans.