

Liberté Égalité Fraternité

Service émetteur : Direction de la Santé Publique

Pôle Alertes, Risques et Vigilances

Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire

Affaire suivie par : Angélique DUBOIS

Adrian KRICHE

Courriel: <u>ars-oc-alerte@ars.sante.fr</u>

Téléphone : 0 800 301 301 Télécopie : 05 34 30 25 86 Réf. Interne : CVAGS-2024-126 Date : 12 avril 2024

Dossier : 554635

Objet : Cas de coqueluche

Madame, Monsieur,

Nous vous informons qu'un cas confirmé et un cas suspect de coqueluche ont été déclaré à l'ARS. Les cas ont fréquenté la structure pendant sa période de contagiosité.

La coqueluche est une maladie bactérienne, contagieuse par contact avec un sujet malade, notamment toux persistante. Elle est le plus souvent bénigne mais peut être dangereuse chez les personnes fragiles (nouveaunés, femmes enceintes, porteurs de maladies chroniques).

Des mesures préventives sont à mettre en œuvre dans l'entourage occasionnels d'un cas de coqueluche, voir ci-dessous. Votre enfant a été identifié contact occasionnel car fréquente la même structure que le cas.

- Eviction du cas entre 3 et 5 jour en fonction de l'antibiotique prescrit
- Vérification et mise à jour du statut vaccinal des contacts (DTPc)
- Une antibiothérapie préventive peut être prescrite pour les sujets contacts occasionnels <u>avec des</u> <u>facteurs de risques</u> non ou mal vaccinés (sans rappel vaccinal depuis moins de 5 ans, voir avec votre médecin traitant)

Nous vous invitions à consulter votre médecin traitant muni du courrier ci-joint, notamment en cas de toux persistante afin de poser un diagnostic et avoir un traitement adapté.

Nous restons à votre disposition et vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, mes plus cordiales salutations.



Occitanie

A l'attention des parents des enfants et les

professionnels des écoles maternelle et

élémentaires de SAILLAGOUSES

Objet: cas de coqueluche

Cher confrère, chère consœur

Nous vous informons qu'un cas confirmé et un cas suspect de coqueluche ont été déclaré à l'ARS. Les cas ont fréquenté l'école maternelle et l'école élémentaire de SAILLAGOUSES.

Nous avons invité les enfants, les parents des enfants et le personnel à vous consulter pour faire le point sur leur statut vaccinal et éventuellement prendre en charge ceux qui présenteraient des signes en faveur de cette pathologie, notamment toux persistante, paroxystique...

Pour les personnes malades, le traitement antibiotique adapté¹ doit être associé à une éviction scolaire durant les 5 premiers jours de traitement (3 jours si le malade est traité avec l'azithromycine) afin d'empêcher la transmission secondaire de la maladie (éviction scolaire de 21 jours en l'absence de traitement).

L'antibioprophylaxie (mêmes antibiotiques que pour le traitement des cas) a un intérêt pour les sujets asymptomatiques non protégés par la vaccination. La prophylaxie n'a d'intérêt pour éviter les cas secondaires que si la période d'incubation n'est pas dépassée. 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.

- Contacts proches:

- Tous les enfants non ou mal vaccinés (ayant reçu moins de 2 ou 3 doses selon l'âge¹ ou ceux dont la dernière vaccination date de plus de 5 ans. Lors d'un contact avec une personne présentant un tableau clinique très évocateur de coqueluche, l'antibioprophylaxie peut être débutée dès lors que le prélèvement biologique du sujet index a été réalisé et en attente du résultat ;
- Tous les adultes non vaccinés ou dont la dernière vaccination contre la coqueluche remonte à plus de 5 ans.

Cette recommandation est justifiée par un risque élevé de transmission du fait de la promiscuité avec le cas de coqueluche et d'une diminution possible mais non quantifiable de l'efficacité vaccinale audelà de 5 ans.

- Contacts occasionnels :

Tous les sujets à risque non protégés par la vaccination depuis > de 5 ans : nourrissons non ou incomplètement vaccinés¹, femmes enceintes, sujets atteints de maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO,...), immunodéprimés, entourage de nourrissons non encore vaccinés.

Toutes les personnes ayant eu un contact face à face à moins d'un mètre ou pendant plus d'une heure avec le cas (cf définition des contacts occasionnels1).

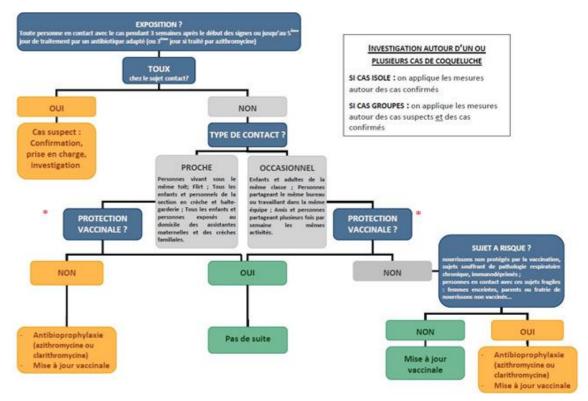
Vous trouverez ci-joint deux annexes qui vous proposent un bref rappel des principales préconisations référencées dans les notes de fin de page, à savoir les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique ainsi que le récapitulatif du schéma vaccinal 2023.

Espérant que ces documents vous aideront dans la prise de décision qui vous revient, je reste à votre disposition pour tous renseignements complémentaires et vous prie de recevoir, cher confrère, chère consœurs, mes plus cordiales salutations.

¹ Rapport du Haut Conseil de Santé publique - Section maladies transmissibles http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=461







^{*}proteccion vaccinal = < 5 ans de la dernière dose

