

**Direction de la protection de la santé et de l'autonomie
Direction déléguée à la Santé Publique et aux environnements
Pôle Veille Sécurité Sanitaire et Prévention du Risque Infectieux**

Cellule de Veille d'alerte et de gestion sanitaire

Mesdames et Messieurs les médecins,
infirmiers, directeurs d'établissements scolaires

Affaire suivie par : Point Focal Régional
0 809 400 004
ars33-alerte@ars.sante.fr

Le 10 septembre 2024

Objet : Recrudescence des cas de coqueluche - Mise à jour de la conduite à tenir autour des cas de coqueluche.

Dans le contexte épidémique actuel, le Haut conseil de la santé publique a mis à jour ses recommandations de prévention de la transmission de la coqueluche afin d'éviter la survenue de formes graves (cf. avis ci-joint).

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire mais les cas groupés (à partir de 2 cas dans un délai de 21 jours) sont à signaler à l'Agence régionale de santé, qu'ils soient intrafamiliaux ou en collectivités.

En cas de survenue de cas groupés en milieu scolaire, le HCSP recommande de :

- Délivrer des informations relatives à la coqueluche (gravité potentielle, transmission, prévention...) aux professionnels de la structure et aux parents (vous trouverez ci-joint un courrier adapté pouvant leur être transmis).
- Vérifier la vaccination anticoquelucheuse de l'ensemble des personnes fréquentant la structure et recommander de la faire mettre à jour si nécessaire selon les recommandations en vigueur.
- Recommander aux personnes qui partagent le domicile d'un sujet à haut risque de forme grave de s'assurer que leur dernière vaccination contre la coqueluche remonte à moins de 5 ans et à défaut de faire une nouvelle dose de vaccin (sauf coqueluche avérée dans les 10 ans).
- Recommander une consultation avec leur médecin traitant aux sujets dont la vaccination date de plus de 5 ans et dont le dernier contact rapproché avec un cas remonte à moins de 2 semaines pour obtenir la prescription d'une antibioprophylaxie :
 - o S'ils sont eux-mêmes à risque de forme grave (maladie respiratoire chronique, obésité, déficit immunitaire ou grossesse au 3^e trimestre)

OU

- o S'ils sont en contact avec un sujet à haut risque de forme grave.
- Recommander le port de masque chirurgical en cas de survenue de cas groupés, tant que le cluster demeure actif, aux personnes à risque personnel de forme grave (ou régulièrement en contact avec des

sujets à risque de forme grave).

- Recommander un renforcement de l'entretien de l'environnement par des produits détergents/désinfectants répondant aux normes usuelles.
- Demander l'éviction du ou des cas de la collectivité jusqu'à 3 ou 5 jours (selon antibiotique prescrit) après le début de l'antibiothérapie.

Dans le contexte actuel de flambée épidémique il est possible de ne pas tester un cas cliniquement suspect s'il a été en contact d'un cas confirmé microbiologiquement dans les 21 derniers jours et une éviction de la collectivité est alors recommandée.

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous adressons, Madame, Monsieur et chers confrères, nos cordiales salutations.

Le pôle de veille sanitaire et de prévention
du risque infectieux

La Responsable du pôle veille sanitaire
et prévention du risque infectieux



Johanne VASSELLIER