

# Coqueluche : « la toux des cent jours »

Le nom de la coqueluche varie selon les pays, mais celui qui est certainement le plus adapté pour décrire la maladie d'un sujet non immun est le nom chinois : « la toux des cent jours ».

**DR ARMAND CHOUGHANA\***,  
BOULOGNE-BILLANCOURT (92)

**1.** La coqueluche est une infection respiratoire potentiellement sévère chez le nouveau-né et parfois compliquée chez les personnes à risque telles que les femmes enceintes, les personnes âgées et les personnes immunodéprimées.

**2.** Son actuelle résurgence est liée à un relâchement des rappels du vaccin chez les adolescents et adultes, chez qui la maladie se manifeste souvent de façon frustrée, ce qui n'empêche pas leur contagiosité. Ils risquent de contaminer les nourrissons non encore couverts par le vaccin. Que ce soit par maladie ou vaccination, l'immunité acquise n'est pas définitive, elle dure six à huit ans.

**3.** Après une incubation de sept à dix jours apparaît une rhinopharyngite banale pendant une à deux semaines (phase catarrhale), période de haute contagiosité, laissant place ensuite à la phase de quintes. La toux devient particulièrement gênante, parfois cyanosante, réalisant des quintes émettant et incessantes pouvant durer une minute, plus volontiers nocturnes ou après stimulation. Cette phase dure environ trois à huit semaines. Puis c'est la phase de

convalescence, qui va durer six à douze semaines, durant laquelle la toux persiste mais devient progressivement moins sévère. Ainsi, la toux peut durer au total deux à trois mois, soit environ cent jours.

**4.** Chez le nouveau-né et le nourrisson, la clinique peut être nettement plus sévère. Les signes digestifs peuvent conduire à une déshydratation et une dénutrition, les quintes asphyxiantes à des apnées et bradycardies profondes.

**5.** Les diagnostics biologiques, remboursés par la Sécurité sociale, sont la culture et la PCR en temps réel (PCR-RT). Les deux sont pratiqués sur un prélèvement nasopharyngé (aspiration ou écouvillon).

**6.** L'hospitalisation est systématique avant l'âge de 6 mois : le *nursing* et la surveillance rapprochée éviteront la survenue de complications.

**7.** Lors d'un cas de coqueluche confirmé, le traitement préconisé est un traitement par clarithromycine ou azithromycine ou en deuxième intention cotrimoxazole-triméthoprime. L'éviction est de trois à cinq jours suivant l'antibiotique utilisé. Les personnes de l'entourage du cas n'ayant pas été vaccinées dans les cinq dernières années sont aussi traitées afin de couper la transmission de la maladie ([www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)).

**8.** La primovaccination est obligatoire chez l'enfant depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Elle est pratiquée avec le vaccin acellulaire combiné à d'autres valences. Elle comporte une primovaccination à deux injections à deux mois d'intervalle, à l'âge de 2 mois et 4 mois, suivies d'un rappel à

11 mois. Un rappel de ce vaccin est recommandé à l'âge de 6 ans avec une dose de vaccin DTCaPolio (diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite). Le rappel entre 11 et 13 ans est pratiqué avec le troisième rappel diphtérie, tétanos et poliomyélite avec un vaccin à doses réduites d'anatoxine diphtérique et d'antigènes coquelucheux (dTCaPolio). Toutefois, les enfants n'ayant pas eu de rappel coquelucheux à l'âge de 6 ans devront recevoir un vaccin DTCaPolio entre 11 et 13 ans.

**9.** Un rappel avec le vaccin quadrivalent dTCaPolio est recommandé à l'occasion du rappel diphtérie, tétanos et poliomyélite fixé à l'âge de 25 ans. Pour les personnes de plus de 25 ans n'ayant pas reçu ce rappel, un rattrapage pourra être proposé jusqu'à l'âge de 39 ans révolus.

**10.** La vaccination contre la coqueluche est par ailleurs recommandée dans le cadre de la stratégie dite du « *cocooning* » : chez les adultes ayant un projet parental ; au cours de la grossesse ou juste après l'accouchement, pour la mère et les autres personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le futur nourrisson au cours de ses six premiers mois, si la mise à jour de la vaccination n'a pas encore été pratiquée. La couverture restant très faible chez l'adulte, la France recommande depuis 2008 une vaccination pour tous les adultes n'ayant pas reçu de rappel vaccinal coquelucheux depuis plus de dix ans, pour tous les personnels de santé et les professionnels de la petite enfance.

## RÉFÉRENCES

- Guiso N, Gaillar J. Coqueluche. *Rev Prat* 2015;65:e149-e153.
- Ministère de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2018. Janvier 2018.

\* Le Dr Armand Chouchana déclare n'avoir aucun lien d'intérêts concernant les données dans cet article.

