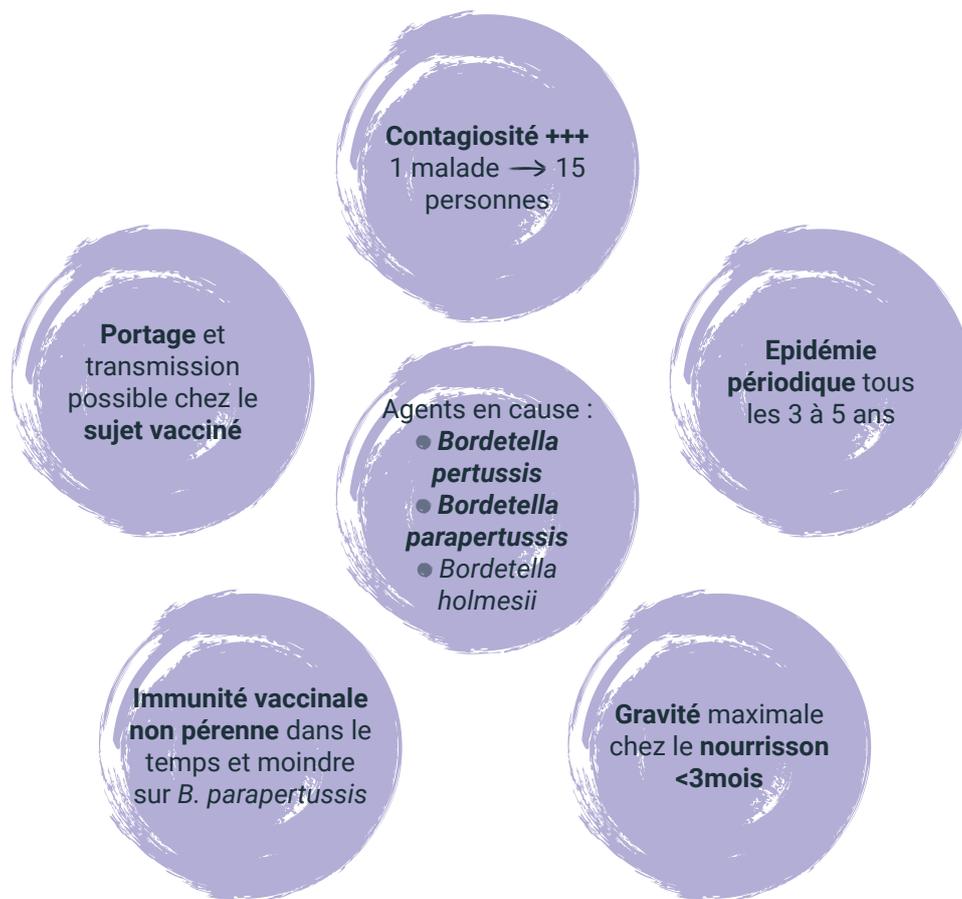


Apport du laboratoire dans **le diagnostic de la Coqueluche**



RAPPELS



Déclaration obligatoire en cas de :

- contamination nosocomiale
- cas groupés (+ de 2 cas) intrafamiliaux ou en collectivités

INDICATIONS DU DIAGNOSTIC

Suspicion clinique de coqueluche



Toux de moins de 3 semaines chez toute personne vaccinée (depuis + 3 ans ou statut vaccinal inconnu)



Toux quinteuse ou apnées chez le nouveau-né ou jeune enfant non ou incomplètement vacciné



Pas d'indication de dépistage si patient vacciné depuis moins de 3 ans ou toux > à 3 semaines : dans ce cas précis, la confirmation diagnostique par PCR sera réalisée auprès des éventuels cas secondaires.

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

PCR spécifique

- Méthode de choix
- Résultat rapide
- La sensibilité diminue avec la durée des symptômes
- Prise en charge Assurance maladie jusqu'à 21j après début des symptômes

PCR multiplex

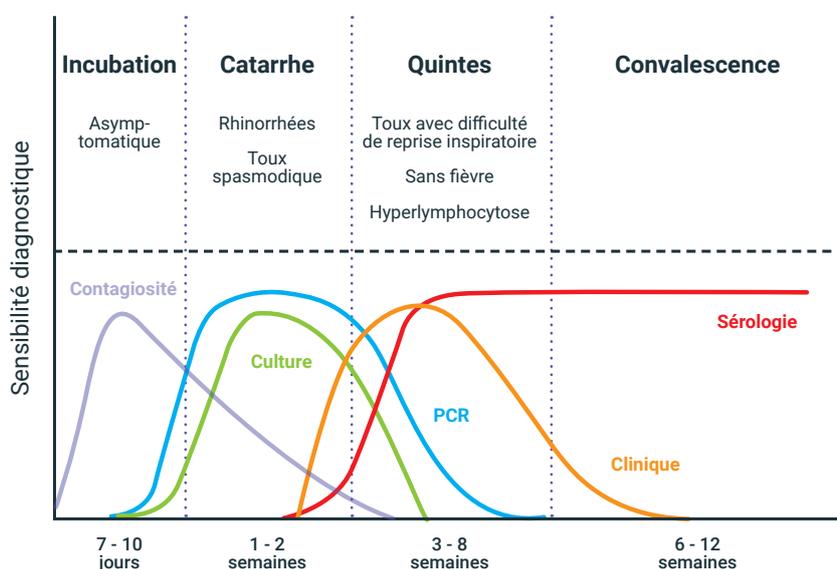
- Approche syndromique
- Pas en 1^{ère} intention
- Sensibilité insuffisante

Culture

- Méthode de référence
- Sensibilité 100%
- Réservée au CNR et labo spécialisé
- Non compatible avec un diagnostic rapide
- Prise en charge Assurance maladie

Sérologie

- Non standardisée
- Non prise en charge depuis 2011
- N'a plus sa place dans la stratégie diagnostique



TRAITEMENT

Utile individuellement uniquement dans les 48 1^{ères} heures de la toux. Au-delà de 48h, intérêt collectif en réduisant le portage et la période de contagiosité.

- Chez l'adulte : Azithromycine PO 250 mg X 2/j pendant 3 jours (chez l'enfant : 20mg/kg/j 1X/j pendant 3jours)
- Ou en cas de contre-indication aux macrolides :
Chez l'adulte : Cotrimoxazole, SMX 800mg/ TMP160 mg X2 /j pendant 14 jours (Chez l'enfant : SMX 30mg/kg/j + TMP 6 mg/kg/j X2 /j pendant 14 jours)
- Beta-lactamines inefficaces

Mieux prescrire

2 critères cliniques indispensables :
statut vaccinal et ancienneté de la toux

Dépistage à réaliser uniquement :

•
Toux de moins de 3 semaines
chez le patient vacciné depuis plus
de 3 ans ou statut vaccinal inconnu

•
Chez le nouveau-né ou jeune enfant
devant tout épisode de toux

•
Par **PCR coqueluche**

Sources

- [ecdc.europa.eu bordetella-pertussis-laboratory-diagnosis-molecular-surveillance.pdf](https://ecdc.europa.eu/bordetella-pertussis-laboratory-diagnosis-molecular-surveillance.pdf)
- [Laboratory diagnosis and molecular surveillance of Bordetella pertussis \(europa.eu\)](https://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?pubId=32322)
- [Recrudescence de la coqueluche en Europe, appel à une vigilance renforcée en France | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/actualites/2023/04/12/recrudescence-de-la-coqueluche-en-europe-appel-a-une-vigilance-renforcee-en-france)
- [pilly-2023-item-163.pdf \(infectiologie.com\)](https://www.infectiologie.com/fr/actualites/pilly-2023-item-163)
- [REMIC 2022 Chapitre 55 Bordetella spp](https://www.remic2022.fr/Chapitre-55-Bordetella-spp)
- [CNR <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/CNR/les-cnr/coqueluche-et-autres-bordetelloses>](https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/CNR/les-cnr/coqueluche-et-autres-bordetelloses)
- [HCSP Avis 2022 Remlatif à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1265>](https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1265)
- [Calendrier vaccinal : \[https://vaccination-info-service.fr/var/vis/storage/original/application/download/DT07-016-24PC_Carte_postale_vaccination_150x105_2024.pdf\]\(https://vaccination-info-service.fr/var/vis/storage/original/application/download/DT07-016-24PC_Carte_postale_vaccination_150x105_2024.pdf\)](https://vaccination-info-service.fr/var/vis/storage/original/application/download/DT07-016-24PC_Carte_postale_vaccination_150x105_2024.pdf)
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3084228/fr/recommandation-vaccinale-contre-la-coqueluche-chez-la-femme-enceinte
- [GRIG <https://www.infections-grossesse.com/>](https://www.infections-grossesse.com/)