

# DIAGNOSTIC DE LA COQUELUCHE



- Bordetella pertussis ou parapertussis
- Incubation : 7 à 21 jours ( moyenne : 10 j)
- Clinique : rhinorrhée 4-6 j, puis toux légère s'aggravant

# Coqueluche



- Toux persistante > 7 jours
- Quinteuse, émétisante, prédominance nocturne
- Pas ou peu de fièvre
- Notion de « tousseur » dans l'entourage

# Coqueluche



Précisions du J.O du 15/02/2011 :

- Statut vaccinal :

Vaccination datant de moins ou de plus de 3 ans

- Ancienneté de la toux :

Plus ou moins de 3 semaines

# Coqueluche



1. Vaccination < 3 ans : **aucune investigation**
1. Vaccination >3ans ou statut vaccinal inconnu  
ET toux < 3 semaines :
  - => Recherche directe de l'ADN de B.pertussis/parapertussis par PCR  
( 1 seule cotation/patient)
  - => Traitement adapté  
et **pas de suivi**

# Coqueluche



3 – Toux > 3 semaines => **pas d'investigation biologique recommandée**

**Ni** PCR, **ni** sérologie (absence de trousse utilisant une toxine purifiée)

**Possibilité de PCR sur cas secondaires**

# Coqueluche



4- Si prescription d'une sérologie (hors nomenclature), le biologiste peut proposer une PCR *B. pertussis* si les conditions ci-dessus sont remplies

# Coqueluche



- PCR : détection de l'ADN bactérien,
- Sensibilité : 80%
- Spécificité : 100%
- Possible jusqu'à 3 sem après le début de la toux
- C'est le test de choix et remboursé depuis le 15/03/2011
- B140      37,80 euro

# Coqueluche



- Prélèvement de sécrétions naso-pharyngées
  - Par aspiration
  - Par écouvillonnage naso-pharyngé : écouvillon fin en Dacron et milieu de Amies

Envoi en laboratoire spécialisé



# Coqueluche



- Références :
  1. Décision du 19/102/2010 de l'UNCAM. J.O du 15/02/2011
  2. HCSP : conduite à tenir devant un ou plusieurs cas de coqueluche

Merci de votre attention