



MINISTRE  
DE LA SANTE,  
*en charge de la prévention*

P O L Y N E S I E F R A N Ç A I S E

N° 001027 / MSP / ARASS-mvb

AGENCE DE REGULATION DE L'ACTION  
SANITAIRE ET SOCIALE

*Piha 'Ohipa no te Matutura'a 'o te Ea  
'e te Turuuta'a*

*La directrice,*

*Affaire suivie par :  
BVS0*

Papeete, le 31 JUL. 2024

## Circulaire 2024/07/30 **Alerte coqueluche**

### CONTEXTE

Une recrudescence de cas de coqueluche est observée à travers le monde depuis plusieurs mois. En Polynésie française, un premier cas a été notifié en juin 2024 et 7 cas supplémentaires ont été confirmés la semaine dernière, dont trois nourrissons hospitalisés.

Les épidémies de coqueluche sont cycliques et émergent tous les 4 à 5 ans. Le dernier cas notifié dans le pays remonte à 2020. En vue de la tendance mondiale et de la situation locale, il est anticipé que le nombre de cas augmente au cours des semaines et mois qui viennent. En particulier, la rentrée scolaire pourrait amplifier la transmission.

### CAS SUSPECT OU CONFIRMÉ

#### Face à un cas suspect ou confirmé :

Pour rappel : la coqueluche débute par 4 à 6 jours de rhinite et de toux légère (cette phase peut être moins marquée chez les nourrissons), suivie par une toux persistante s'aggravant progressivement et menant à la présentation classique avec quintes, toux émétisante voire asphyxiante (surtout chez les nourrissons).

*Note : l'efficacité vaccinale est estimée entre 70% et 84% chez le nourrisson et une suspicion clinique de coqueluche doit mener à un test diagnostic même en présence d'une vaccination récente*

1. **Déclaration** obligatoire du cas suspect ou confirmé au bureau de la veille sanitaire et de l'observation (fiche MDO disponible sur : <https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2019/09/maladies-obligatoires-coqueluche.pdf>);
2. Un **isolement** est recommandé, et au minimum les mesures barrières contre la contamination par gouttelettes doivent être appliquées, avec lavage des mains et port du masque ;
3. La période de contagiosité est de 3 semaines après le début des symptômes en l'absence de traitement ;
4. Prescription d'une **RT-PCR** sur prélèvement nasopharyngé devant tout cas suspect de coqueluche ;
5. **Antibiothérapie** du malade, en privilégiant l'azithromycine, la clarithromycine ou (en alternative) le cotrimoxazole.

Un cas confirmé ne doit pas fréquenter de collectivité. Le retour est possible après 3 jours de traitement (azithromycine) ou 5 jours (autres antibiotiques). Un cas suspect ne doit pas non plus fréquenter de collectivité jusqu'au résultat du test.

## PERSONNES DANS L'ENTOURAGE DU CAS

1. Vérification et mise à jour de la **vaccination** coqueluche des personnes exposées
2. Prescription de **RT-PCR** chez les sujets contacts symptomatiques
3. **Antibioprophylaxie** des sujets contacts proches suivants :
  - a. tous les enfants non ou mal vaccinés (ayant reçu moins de 2 ou 3 doses selon l'âge)
  - b. enfants dont la dernière vaccination date de plus de 5 ans
  - c. tous les adultes non vaccinés ou dont la dernière vaccination contre la coqueluche remonte à plus de 5 ans
4. Antibioprophylaxie des sujets contacts occasionnels à risque de forme grave et non protégés par la vaccination

Le protocole d'antibioprophylaxie est identique à celui de l'antibiothérapie

## STRATÉGIE DE VACCINATION

La vaccination reste la meilleure protection contre la coqueluche. Les nourrissons ne reçoivent leur troisième dose de vaccination obligatoire à 10 mois et sont donc particulièrement vulnérables. Il est recommandé aux adultes de recevoir un rappel à 25, 45 et 65 ans.

Une vaccination à jour est ainsi particulièrement importante pour :

- les personnes travaillant en lien étroit avec des nourrissons de moins de 6 mois (personnels de maternité, pédiatrie, services de néonatalogie,...)
- les professionnels de la petite enfance
- les femmes enceintes, à chaque grossesse, de préférence entre la 20<sup>ième</sup> et la 36<sup>ième</sup> semaine d'aménorrhée)

Durant cette phase d'alerte épidémique, les médecins et biologistes sont tenus de rapporter tout cas suspect ou confirmé au bureau de la veille sanitaire et de l'observation (BVSO) de l'ARASS :

**Mel : [veille.sanitaire.arass@administration.gov.pf](mailto:veille.sanitaire.arass@administration.gov.pf)**  
**Tél : 40.48.82.01, Fax : 40.48.82.12, Portable astreinte : 87.70.65.02**

Pour le ministre et par délégation,



Hani TERIIPAIA OTT

## **Destinataires :**

- Madame la présidente du conseil de l'ordre des sages-femmes de la Polynésie française
- Madame la présidente du syndicat des sages-femmes de Polynésie française
- Monsieur le président du conseil de l'ordre des médecins de la Polynésie française
- Monsieur le président du syndicat des médecins libéraux de Polynésie française
- Monsieur le Président du syndicat des médecins libéraux généralistes de Polynésie française
- Monsieur le président du conseil de l'ordre des pharmaciens de la Polynésie française
- Madame la présidente du syndicat des pharmaciens de la Polynésie française
- Madame la présidente du conseil de l'ordre des infirmiers de Polynésie française
- Monsieur le président du syndicat des infirmiers libéraux de Polynésie française
- Madame la directrice de la santé par intérim
- Madame la directrice du Centre hospitalier de Polynésie française
- Madame la directrice générale de l'Institut Louis-Malardé
- Madame le chef du service de la direction du travail  
s/c du ministre de la fonction publique, de l'emploi, du travail, de la modernisation de  
l'administration, du développement des archipels et de la formation professionnelle
- Madame la directrice de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française
- Monsieur le directeur de la clinique Paofai
- Monsieur le directeur des cliniques Cardella et Mamao
- Monsieur le directeur du Centre de convalescence Te Tiare
- Monsieur le directeur de l'établissement ISIS Médical
- Madame la directrice de l'établissement Apurad/Apair
- Madame la directrice de l'établissement Pacific Care Polynésie
- Madame la directrice de l'établissement SMP Polynésie
- Monsieur le directeur du Centre SSRP Ora Ora
- Laboratoire Anne Marie Javouhey
- Laboratoire de Paofai
- Laboratoire de Nahoata
- Laboratoire Mareva d'analyse médicales
- Laboratoire de Tamanu
- Responsables des crèches et garderies
- Responsables des pouponnières