

C. Flamand<sup>1,2</sup>, A. Manetti<sup>3</sup>, L. Filleul<sup>1</sup>

1/ Cire Aquitaine, Bordeaux – 2/ PROFET, InVS, Saint-Maurice, ENSP, Rennes – 3 Ddass de Gironde, Bordeaux

### INTRODUCTION

Le 30 juin 2006, le directeur d'une maison de retraite informait la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) de Gironde, de la survenue de deux cas de coqueluche avérés au sein du personnel de l'établissement. Deux résidents en attente de sérodiagnostic présentaient également des signes évocateurs. Une investigation a été mise en œuvre afin de confirmer et de décrire l'épidémie en vue de proposer d'éventuelles recommandations sur les mesures de contrôle adaptées.

### MÉTHODE

Une étude de cohorte a été réalisée en incluant l'ensemble des résidents et du personnel de la maison de retraite. Les définitions de cas préconisées par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF) ont été utilisées pour identifier et dénombrer les cas survenus entre le 15 mai 2006 et le 31 juillet 2006. Le recueil des données a été réalisé à l'aide des dossiers médicaux des résidents et d'un questionnaire standardisé administré aux personnes qui répondaient à la définition de cas. L'investigation microbiologique a complété ces données.

### RÉSULTATS

L'étude portait sur les 74 résidents et les 46 membres du personnel. Au total, 13 cas ont été recensés entre le 15 mai et le 13 juillet dont 5

résidents et 8 membres du personnel avec des taux d'attaque respectifs de 7 % et 17 %. La courbe épidémique était compatible avec une transmission interhumaine de la maladie à l'intérieur de la maison de retraite et mettait en évidence un cas index parmi les résidents. La symptomatologie, très variable en fonction des cas, allait de la toux quinteuse inhabituelle à une toux nocturne et insomniate pouvant entraîner d'importantes difficultés respiratoires ou s'accompagner d'asthénie. Aucun facteur associé à la survenue de la maladie n'a pu être mis en évidence.

### DISCUSSION

Il s'agit de la première épidémie de coqueluche en collectivité pour personnes âgées signalée en France. La difficulté de détection de la coqueluche chez les personnes âgées souvent polyopathologiques et le manque de précautions de type "gouttelettes" au niveau du personnel ont manifestement favorisé la propagation de la maladie au sein de l'établissement. Cet épisode confirme que malgré des niveaux de couverture vaccinale élevés en France, la bactérie circule toujours et peut être à l'origine d'épidémies dans des collectivités d'adultes. L'investigation a été l'occasion de rappeler l'importance de la recherche de coqueluche devant toute toux persistante et de la mise en place de mesures de contrôle devant les cas groupés de pathologies respiratoires infectieuses survenant en collectivité.