

Surveillance coqueluche

Date de publication : 19 septembre 2024

MAYOTTE

Faits marquants

À Mayotte en 2024, on observe une forte hausse du nombre de cas de coqueluche, confirmés par PCR par rapport aux années précédentes, 125 cas rapportés au 18 septembre 2024, contre 17 cas en 2023 et 8 cas en 2022 (Figure 1).

Cette recrudescence s'inscrit dans un contexte national et européen en 2024 de recrudescence à un niveau d'intensité élevée de la coqueluche. (Santé publique France, Bulletin épidémiologique en France du 29 juillet 2024).

- L'augmentation du nombre de cas de coqueluche à Mayotte est principalement observée depuis le début du mois de juin 2024 (23 cas) et 55 cas ont été enregistrés pour le seul mois d'août. En semaine 37, 1 cas est rapporté, semblant confirmer la diminution du nombre de cas observée en S35 (n=7) et S36 (n=7) (Figures 2 et 3).
- Dans l'Hexagone, le contexte sanitaire est distinct en terme de temporalité, les indicateurs sanitaires (passages aux urgences, SOS médecins, réseau des médecins sentinelles) ont connu une progression d'intensité élevée entre la S10 et la S26.
- A Mayotte, l'épidémie concerne majoritairement les enfants de moins de 1 an (69 cas, 55%), puis les enfants de 1 à 3 ans (22 cas, 18%), 20 (16%) cas sont rapportés chez des adultes de 18 ans et plus (âge maximum : 66 ans) (Figure 3).
- Deux décès ont été notifiés chez des nourrissons non vaccinés ainsi que leur mère, pas nouveaux décès notifiés en S36 et S37.
- Les cas se répartissent principalement sur le nord et l'est du département avec un taux d'incidence de 72,8 cas pour 100 000 habitants à Mamoudzou, de 37,9/100 000 habitants à Dembeni et 37,3/100 000 habitants à Koungou (Figure 4).
- 20 visites à domicile ont été réalisées par le Département de la Sécurité et des Urgences sanitaires (Désus) de l'ARS Mayotte ; permettant d'effectuer 118 rattrapages vaccinaux et de prescrire 84 antibioprofylaxies.
- En terme de vaccination, l'enquête de couverture vaccinale en population générale menée en 2019 a estimé une assez bonne couverture vaccinale chez les enfants de 24-59 mois contre la coqueluche de 92,2% mais qui était en deçà du seuil d'immunité collective fixé à 95%.

Dans ce contexte national de recrudescence des cas de coqueluche, avec un nombre de décès particulièrement élevé chez les nouveau-nés et les nourrissons dans l'Hexagone, la **Haute Autorité de Santé (HAS)** a été saisie par le ministère chargé de la santé.

Elle rappelle que **la vaccination de la femme enceinte constitue le moyen le plus efficace de protéger le nouveau-né et le nourrisson avant qu'ils ne puissent l'être par leur propre vaccination** ([lien](#)). Elle recommande par ailleurs un **rappel vaccinal à toutes les personnes pouvant être en contact rapproché avec des nouveau-nés et nourrissons de moins de 6 mois**, si la dernière injection reçue date de plus de 5 ans.

Figure 1. Nombre annuel de PCR positives à *Bordella Pertussis* à Mayotte de 2019 à S37 de 2024, données au 18/09/2024 (source : laboratoire de biologie médicale du Centre hospitalier de Mayotte)

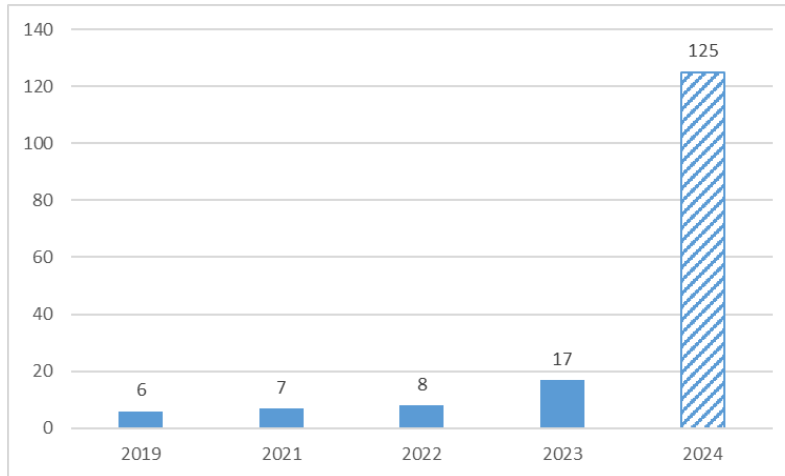


Figure 2. Nombre mensuel de PCR positives à *Bordella Pertussis* à Mayotte de du 1^{er} janvier 2024 à S37 de 2024, données au 18/09/2024 (source : laboratoire de biologie médicale du Centre hospitalier de Mayotte)

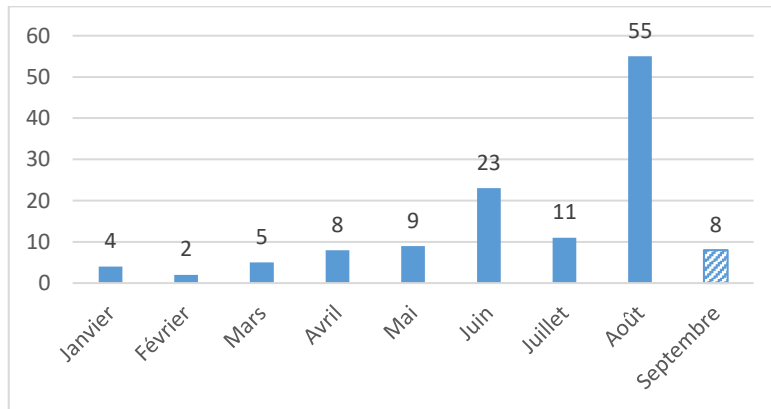


Figure 3. Évolution hebdomadaire de PCR positives à *Bordella Pertussis* par date de prélèvement et classe d'âge, Mayotte, S01-2024 à S367-2024, données au 18/09/2024 (source : laboratoire de biologie médicale du Centre hospitalier de Mayotte)

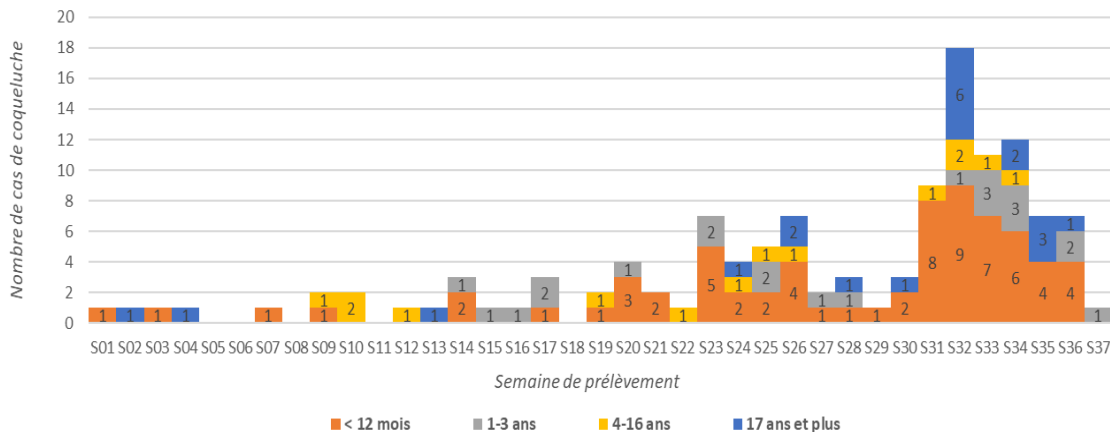
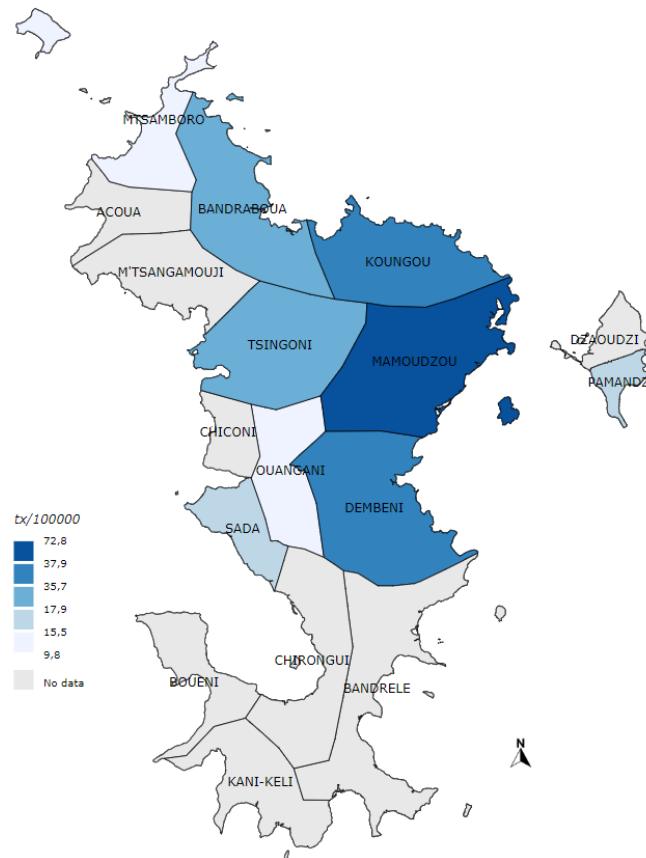


Figure 4. Répartition géographique des PCR positives à *Bordella Pertussis*, taux d'incidence pour 100 000 habitants, par commune de Mayotte, S01-2024 à S37-2024, données au 18/09/2024 (source : Agence régionale de santé)



Les mesures de prévention

La **prévention** de la coqueluche repose sur:

- **La vaccination**
- **Les mesures de contrôle non vaccinales.**

La politique vaccinale contre la coqueluche en France vise à **réduire les formes sévères**, les **hospitalisations** et les **décès** liés à la coqueluche qui surviennent essentiellement chez les nourrissons de moins de 6 mois.

Elle repose sur **trois** stratégies complémentaires (professionnels, grand public) :

- La **vaccination est obligatoire pour les nourrissons** nés à partir du 1er janvier 2018 à l'âge de 2 mois, 4 mois avec rappels à 11 mois, 6 ans et 11-13 ans et jusqu'à l'âge adulte (25 ans avec possibilité de rattrapage jusqu'à 39 ans).
- La **vaccination est fortement recommandée chez les femmes enceintes**, dès le second trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée.
- En l'absence de vaccination de la mère au cours de la grossesse, la **vaccination de la mère en post-partum et des personnes susceptibles** d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses 6 premiers mois de vie est recommandée (stratégie dite du cocooning).

La vaccination est également recommandée chez :

- Les personnes immunodéprimées,
- **Les professionnels de santé** (y compris dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad),
- Les personnes travaillant en contact étroit et répété avec les nourrissons âgés de moins de 6 mois,
- Les étudiants des filières médicales et paramédicales,
- Les professionnels de la petite enfance dont les assistants maternels et les personnes effectuant régulièrement du baby-sitting,

Chez les professionnels de santé et de la petite enfance, les rappels de 25, 45 et 65 ans doivent désormais comporter la valence coquelucheuse.

Recrudescence de la coqueluche : la Haute Autorité de Santé (HAS) renforce les recommandations vaccinales pour protéger les nouveau-nés et les nourrissons *:

«La HAS recommande que toute personne en contact proche avec un nouveau-né et/ou nourrisson de moins de 6 mois dans un cadre familial ou professionnel reçoive un rappel si le dernier vaccin contre la coqueluche date de plus de 5 ans.

- Cette dose de rappel doit être administrée aux professionnels de santé et de la petite enfance en contact rapproché avec des nouveau-nés ou nourrissons de moins de 6 mois. Pour mémoire, chez ces professionnels, les rappels sont aujourd'hui recommandés tous les 20 ans.
- Elle doit aussi être administrée à l'entourage du nouveau-né (parents, fratrie, grands-parents et autres personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le nourrisson au cours de ses six premiers mois) dans le cadre de la stratégie dite du « cocooning », sauf si la mère a été vaccinée pendant la grossesse au moins un mois avant l'accouchement.

Des études suggèrent en effet que l'efficacité vaccinale s'estomperait rapidement à compter de 5 ans après la dernière dose, devenant insuffisante pour garantir une protection contre l'infection. »

*[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-07/recommandation_strategie_de_vaccination_contre_la_coqueluche_dans_le_contexte_epidémique_de_2024_-_r_2024-07-18_14-11-55_706.pdf)

[07/recommandation_strategie_de_vaccination_contre_la_coqueluche_dans_le_contexte_epidémique_de_2024_-_r_2024-07-18_14-11-55_706.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-07/recommandation_strategie_de_vaccination_contre_la_coqueluche_dans_le_contexte_epidémique_de_2024_-_r_2024-07-18_14-11-55_706.pdf)

• **Les mesures de contrôles autour d'un cas** comportent :

- La mise en place de mesures barrières autour du ou des cas (lavage des mains, port de masque),
- Antibiothérapie, isolement et éviction scolaire des sujets infectés pendant 3 à 5 jours après mise sous antibiothérapie, selon l'antibiotique,
- Vérification et mise à jour de la vaccination coqueluche des personnes exposées,
- Antibiothérapie des sujets contacts proches et occasionnels à risque de forme grave et non protégés par la vaccination.

Remerciements

Nous remercions l'ensemble des partenaires qui collectent et nous permettent d'exploiter les données pour réaliser ces surveillances : les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé, les pharmaciens et médecins sentinelles, les infirmier(e)s du rectorat ainsi que le Département de la Sécurité et des Urgences Sanitaires (DÉSUS) de l'ARS Mayotte, mais aussi le pôle d'appui à distance de Santé publique France et la cellule de Santé publique France à la Réunion.

Équipe de rédaction

Valérie Henry, Annabelle LAPOSTOLLE, Karima MADI, Marion SOLER, Hassani YOUSOUF

Pour nous citer : Bulletin de surveillance de la coqueluche. Édition Mayotte. 19 septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p., 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 19 septembre 2024

Contact : mayotte@santepubliquefrance.fr