

## Coqueluche



Date de publication : 30-07-2024

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

### Points clés

- Situation épidémique installée en France hexagonale et en Nouvelle-Aquitaine avec une circulation de la bactérie très importante au cours du premier semestre 2024 ;
- Très forte hausse des actes SOS Médecins pour coqueluche en juin 2024 en Nouvelle-Aquitaine avec une tendance au ralentissement observée sur les deux dernières semaines ;
- Augmentation importante des passages aux urgences pour suspicion de coqueluche depuis mai 2024 dans la région qui se poursuit sur les mois de juin et juillet 2024 ;
- Nombre de cas groupés signalés en Nouvelle-Aquitaine qui tend à diminuer ;
- Signalement sans délai des cas groupés (à partir de 2 cas) intrafamiliaux ou en collectivité et mise en place des mesures vis-à-vis des cas et de leur entourage.

### Indicateurs clés en Nouvelle-Aquitaine

	2023	2024* (du 01 au 21 juillet)
 <b>Les actes SOS Médecins</b> Suspicion de diagnostic	13	549 173
 <b>Les passages aux urgences</b> Suspicion de diagnostic	9	232 86

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

\* Données du 1<sup>er</sup> janvier au 21 juillet 2024

# Coqueluche

## Intensification de la circulation communautaire

### Situation épidémiologique

Suite à la recrudescence des cas groupés en France depuis le début de l'année 2024, **les dernières données confirment la résurgence de la coqueluche sur l'ensemble du territoire.**

La coqueluche circule par cycle épidémique tous les 3 à 5 ans. Le dernier cycle de coqueluche était en 2017-2018. Le rebond de la maladie était attendu en 2021-2022, mais le contexte exceptionnel et les mesures sanitaires mises en œuvre dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 ont probablement réduit la transmission de la coqueluche.

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire mais les cas sont à signaler à l'Agence régionale de santé (ARS) dans deux situations spécifiques :

- dans le cadre du signalement des infections nosocomiales ou
- lors de la survenue de cas groupés (à partir de 2 cas) qu'ils soient intrafamiliaux ou en collectivité.

La surveillance est basée sur les passages aux urgences (réseau Oscour®), les actes SOS Médecins, ainsi que le réseau de services hospitaliers pédiatriques volontaires RENACOQ (42 établissements en France) et les laboratoires (Centre National de Référence et réseau 3-Labos).

Les populations particulièrement touchées sont les nourrissons trop jeunes pour être vaccinés et les adolescents et les adultes qui ont perdu la protection conférée par le vaccin ou la maladie.

### En France

#### *En Médecine de ville*

- Le réseau Sentinelles rapporte une importante augmentation des déclarations de coqueluches confirmées, depuis avril et intensifiée en juin, avec 225 cas entre le 1er janvier et le 30 juin 2024 contre aucun en 2023 sur la même période ;
- Le nombre d'actes SOS Médecins pour un diagnostic de coqueluche a été multiplié par 75 entre la semaine 10 (début mars) et la semaine 26 (fin juin).

#### *A l'hôpital*

- Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche est toujours très élevé (multiplié par 15 entre la semaine 10 (début mars) et la semaine 27 (début juillet) avant de légèrement diminuer) ;
- Le nombre d'hospitalisation après passages aux urgences est à la hausse depuis le début de l'année : un nombre multiplié par 6 entre la semaine 10 (début mars) et la semaine 29 (mi juillet), avec une augmentation très importante depuis mi-mai ;
- Le réseau RENACOQ rapporte pour 2024 un nombre cumulé de 199 nourrissons de moins de 12 mois hospitalisés dont 158 (79 %) sont âgés de moins de 6 mois. Un nombre près de 5 fois supérieur au total de 2023 avec 41 cas.

Concernant l'activité des laboratoires de biologie médicale de ville, les données 3Labos rapportent depuis début 2024, un total de 24 874 PCR positives sur un total de 112 938 tests réalisés soit un taux de positivité de 22 %. Le nombre de tests PCR mensuels a été multiplié par 35 entre janvier (1 927) et juin 2024 (67 730) (données provisoires).

En termes de décès, un total provisoire de 28 décès a été rapporté en 2024, dont 20 enfants (18 âgés de moins de 1 an) et 8 adultes (âgés de 51 à 86 ans mais dont la coqueluche n'était pas indiquée comme 1re cause de décès). Le plus grand nombre de décès a été observé en juillet avec 9 décès.

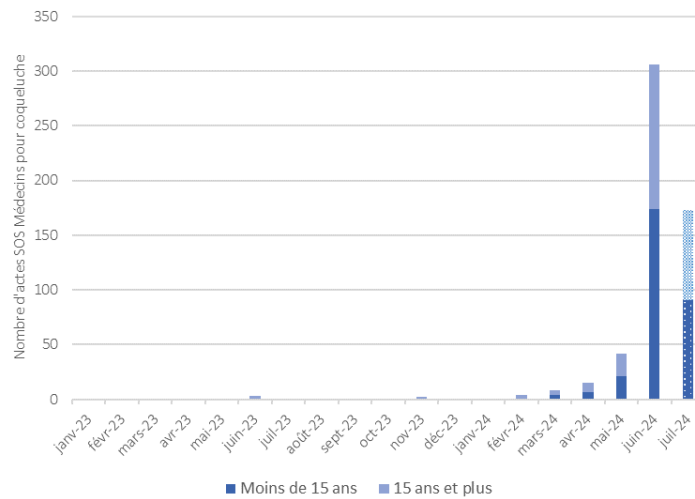
**Pour en savoir plus :** <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/coqueluche/documents/bulletin-national/coqueluche-en-france.-point-au-29-juillet-2024>

## En Nouvelle-Aquitaine

**Une recrudescence des cas de coqueluche a été observée en Nouvelle-Aquitaine comme en France hexagonale dès mai 2024 ; une tendance au ralentissement de l'épidémie est observée sur les deux dernières semaines mais la circulation reste néanmoins très active avec :**

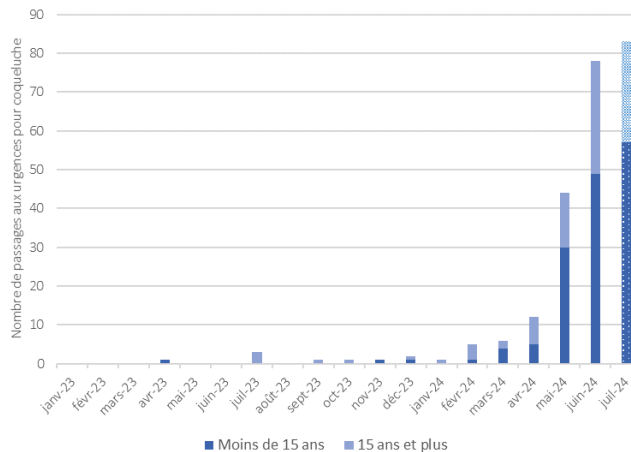
- 549 actes SOS Médecins pour suspicion de coqueluche enregistrés depuis le 01 janvier 2024 dont 306 au cours du mois de juin et 173 entre le 01 et le 21 juillet 2024 (Figure 1) ;
- 232 passages aux urgences pour suspicion de coqueluche enregistrés depuis le 01 janvier 2024 dont 78 sur le mois de juin et 86 entre le 01 et le 21 juillet 2024 ; dont la majorité concerne des jeunes âgés de moins de 15 ans (64 %) (Figure 2) ;
- de nombreux cas groupés signalés à l'ARS (non exhaustif) depuis janvier 2024 alors qu'aucun signalement n'a été recensé en 2023 (*communiqué de presse du 30 mai 2024*).
- un taux de positivité des PCR pour *Bordetella pertussis* proche du taux observé au niveau national avec, plus de 8 500 PCR réalisées en juin 2024 mais un nombre bien inférieur observé sur le mois de juillet 2024 (Figure 3).

**Figure 1. Évolution mensuelle du nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de coqueluche, chez les moins de 15 ans et les 15 ans et plus, Nouvelle-Aquitaine, du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 21 juillet 2024 (données non consolidées)**



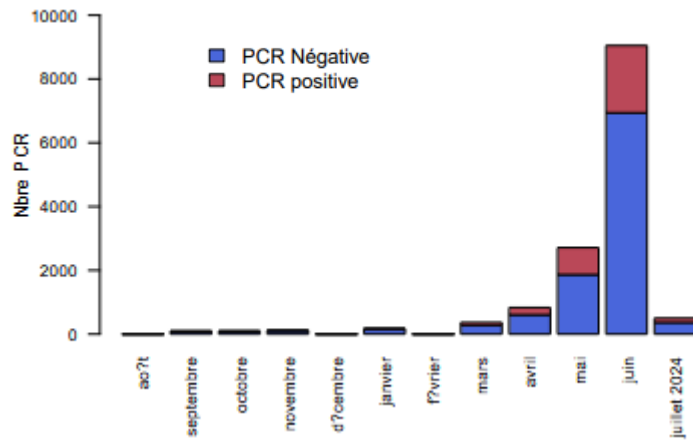
Source : associations SOS Médecins, exploitation Santé publique France

**Figure 2. Évolution mensuelle du nombre de passages aux urgences pour suspicion de coqueluche, chez les moins de 15 ans et les 15 ans et plus, Nouvelle-Aquitaine, du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 21 juillet 2024 (données non consolidées)**



Source : réseau Oscour®, exploitation Santé publique France

**Figure 3. Évolution mensuelle du nombre de PCR positives et négatives pour *Bordetella pertussis*, tous âges confondus, Nouvelle-Aquitaine, du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 19 juillet 2024 (données provisoires, non consolidées)**



Source : réseau 3-Labos, exploitation Santé publique France

## Présentation clinique et diagnostic de la coqueluche

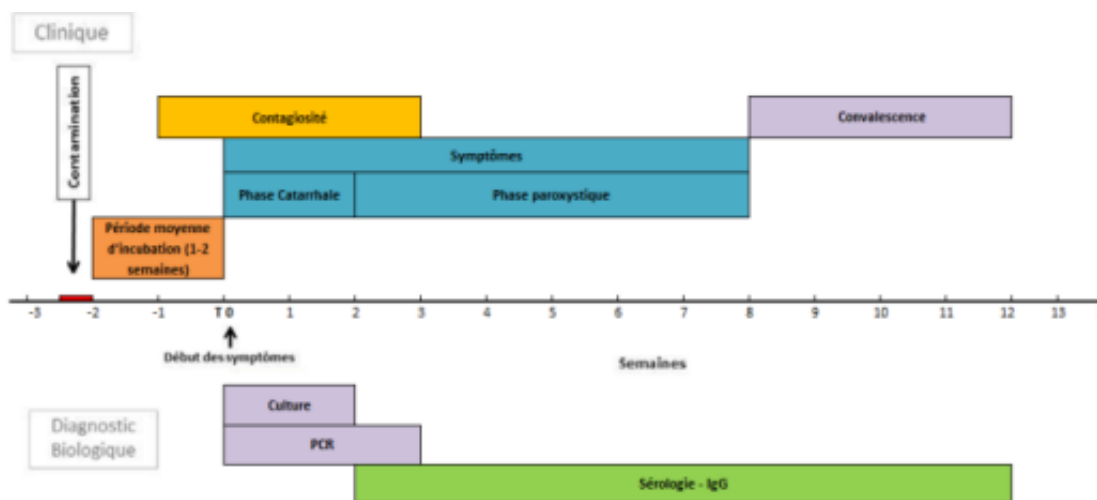
La coqueluche est une infection bactérienne due principalement à la bactérie *Bordetella pertussis*, très contagieuse, qui se transmet par voie aérienne, en particulier au contact d'une personne présentant une toux.

Clinique (variable selon les individus) : débute par une rhinite ou une toux légère, puis une toux persistante caractéristique (spasmodique en particulier nocturne, survenant de façon paroxystique). Chez les nourrissons, des apnées parfois accompagnées de bradycardies ou encore des accès de cyanose (coloration bleutée de la peau) lors des quintes de toux peuvent survenir.

Période de contagiosité : 4 semaines. Considérée comme nulle après 3 semaines d'évolution sans traitement antibiotique ou après 3 à 5 jours de traitement selon l'antibiotique.

Diagnostic biologique : PCR (3 premières semaines) ou culture (2 premières semaines des signes) sur prélèvement nasopharyngé (examen remboursé) ; sérologie non recommandée.

**Figure 4. Évolution clinique et biologique de la coqueluche**



## Prévention

### Vaccination et gestes barrières

**La vaccination contre la coqueluche** 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 :

- **la vaccination obligatoire avec une primovaccination** à deux injections à deux mois d'intervalle, c'est-à-dire à l'âge de 2 mois (8 semaines) et 4 mois, suivi d'un rappel à l'âge de 11 mois, et l'administration de rappels itératifs à 6 ans et 11-13 ans. Ce schéma ne doit pas être différé. Chez les adultes, le rappel est à 25 ans avec rattrapage possible jusqu'à 39 ans ;
- **la vaccination des femmes enceintes**, recommandée dès le second trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée. Elle peut être réalisée avec un vaccin tétravalent (dTcaP). Une femme ayant reçu un vaccin contre la coqueluche avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse afin de s'assurer que suffisamment d'anticorps soient transférés par passage transplacentaire pour protéger le nouveau-né ;
- 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** (stratégie dite du « cocooning »).

**Aussi, compte tenu de la recrudescence marquée de la coqueluche, la Haute Autorité de Santé (HAS) renforce les recommandations vaccinales et** recommande 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 (entourage du nouveau-né et professionnels de santé et de la petite enfance).

L'adoption des gestes barrières reste essentielle en cas de symptômes d'une infection des voies respiratoires avec le port du masque, le lavage régulier des mains et tousser dans son coude.

#### Pour en savoir plus

Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche : [avis du Haut Conseil de la santé publique du 18/11/2022](#)

Recommandation HAS relative à la vaccination contre la coqueluche en contexte épidémique du [22/07/2024](#)

Vaccination info service : [Coqueluche](#) ; [Données de couverture vaccinale](#) : [Bulletin Vaccination régional 2024](#)

Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner : [Femmes enceintes](#) ; [Adultes](#)

Envoi des prélèvements au [Centre national de référence de la coqueluche et autres bordetelloses](#)

### Partenaires

Associations SOS Médecins de La Rochelle, Bordeaux, Capbreton, Pau, Bayonne et Limoges

Services d'urgences du réseau Oscour®

Observatoire Régional des Urgences (ORU) Nouvelle-Aquitaine

Equipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que tous des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la coqueluche.

Centre National de Référence Coqueluche et autres Bordetelloses

Réseau RENACOQ

Réseau 3-Labos

### Equipe de rédaction

Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Laurent Filleul, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Anna Siguier, Pascal Vilain

En collaboration avec la Direction des maladies infectieuses (DMI) et la Direction appui, traitements et analyse de données (Data) de Santé publique France

**Pour nous citer** : Bulletin Coqueluche. Edition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 5 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 30 juillet 2024.

**Contact presse** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)