

Recrudescence de la coqueluche en Europe, appel à une vigilance renforcée en France



RÉSUMÉ :

Santé publique France publie les données actualisées de surveillance de la coqueluche du réseau RENACOQ en France, en 2022 et 2023, et signale une circulation plus importante de la maladie sur le territoire depuis le début de l'année 2024.

La coqueluche est une infection bactérienne très contagieuse dont la transmission se fait principalement dans la famille ou en collectivités au contact d'une personne malade présentant une toux. Même si le nombre de cas de coqueluche a fortement diminué depuis l'introduction du vaccin, la bactérie continue de circuler. Les nourrissons trop jeunes pour être vaccinés et les adolescents et adultes qui ont perdu la protection due au vaccin sont les populations les plus touchées. En dehors de nos frontières, l'Europe connaît actuellement une recrudescence de cas de coqueluche avec des épidémies importantes en Croatie, au Danemark ou au Royaume-Uni et des hausses significatives en Belgique, Espagne et Allemagne. En France, depuis le début de l'année 2024, une vingtaine de cas groupés (ou clusters) ont été rapportés à Santé publique France dans 8 régions hexagonales versus 2 cas groupés dans une seule et même région (Ile-de-France) pour l'ensemble de l'année 2023. Compte tenu de cette nette augmentation du nombre de cas groupés rapportés, Santé publique France reste en vigilance et rappelle l'importance de la vaccination pour protéger les personnes à risque de formes graves.

UNE REPRISE DE LA CIRCULATION DE LA COQUELUCHE S'AMORCE EN FRANCE

La coqueluche évolue par cycles de recrudescence tous les 3 à 5 ans. En France, les données de surveillance du réseau RENACOQ (le réseau hospitalier de surveillance de la coqueluche) ont montré six pics épidémiques sur les dernières années : 1997, 2000, 2005, 2009, 2012-2013 et 2017-2018. Depuis le dernier pic de coqueluche (162 cas rapportés), le nombre de cas n'a cessé de diminuer pour atteindre 34 cas en 2020 et 4 cas en 2021 chez les nourrissons de moins de 12 mois. Même constat du côté des données du réseau Sentinelles (le réseau de recherche et de veille en soins de premier recours médecine générale et pédiatrie en France métropolitaine) rapportant 1 cas par an en population générale sur la même période. Même si un rebond de la maladie pouvait être attendu en France en 2021-2022, 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.

Les données publiées aujourd'hui, issues du dernier bilan de la surveillance, indiquent une reprise de la circulation de la coqueluche plus importante ces

derniers mois en France hexagonale. Ainsi, le réseau RENACOQ (surveillant depuis 2016 les nourrissons hospitalisés de moins de 12 mois) rapportaient en 2022, 45 cas et en 2023, 39 cas (données non consolidées). Pour ce qui concerne les cas groupés en 2023, seuls 2 cas groupés ont été rapportés à Santé publique France entre octobre et décembre avec 18 cas de coqueluche en Ile-de-France : ils concernaient des cas groupés intrafamiliaux (13 cas), des clusters en collectivité (4 cas) et un dernier cas isolé sans lien dans l'entourage des clusters rapportés. Au 1^{er} trimestre 2024, une quinzaine de clusters majoritairement en collectivité (écoles maternelles, primaires, halte-garderies et maisons maternelles) mais aussi familiaux et totalisant 70 cas ont été signalés à Santé publique France (données non consolidées pour l'année 2024 en cours).

La multiplication du nombre de cas par rapport à 2023 et les remontées de cas groupés en nette augmentation indiquent une reprise de la circulation de la bactérie en communautaire qui pourrait s'intensifier dans les prochains mois. La vigilance reste de mise, avec la nécessité de renforcer la sensibilisation de la population à cette maladie et ses modalités de prévention. À ce jour, la situation française n'est pas comparable avec celle de nos voisins européens et Outre-Atlantique qui rap-

portent plusieurs centaines de cas par semaine depuis le dernier trimestre 2023.

L'IMPORTANCE DU SIGNALEMENT ET DES MESURES À PRENDRE VIS-À-VIS DU MALADE ET DE SON ENTOURAGE

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire mais les cas sont à signaler à l'Agence régionale de santé 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 collectivités.

Par ailleurs, des mesures sont à prendre vis-à-vis du malade et de son entourage, en particulier pour les personnes à risque et dans des collectivités à risque (maternités, crèches, établissements de santé, etc.) telles que l'éviction du malade et la mise en œuvre d'un traitement antibiotique pour les personnes malades, une antibioprophylaxie pour les sujets contacts non protégés par la vaccination ainsi qu'une mise à jour de la vaccination de la population exposée. Il est également recommandé de faire confirmer biologiquement au minimum le 1^{er} cas et d'envoyer un prélèvement, isolat bactérien ou ADN extrait du prélèvement au CNR de la coqueluche pour confirmer notamment l'espèce.

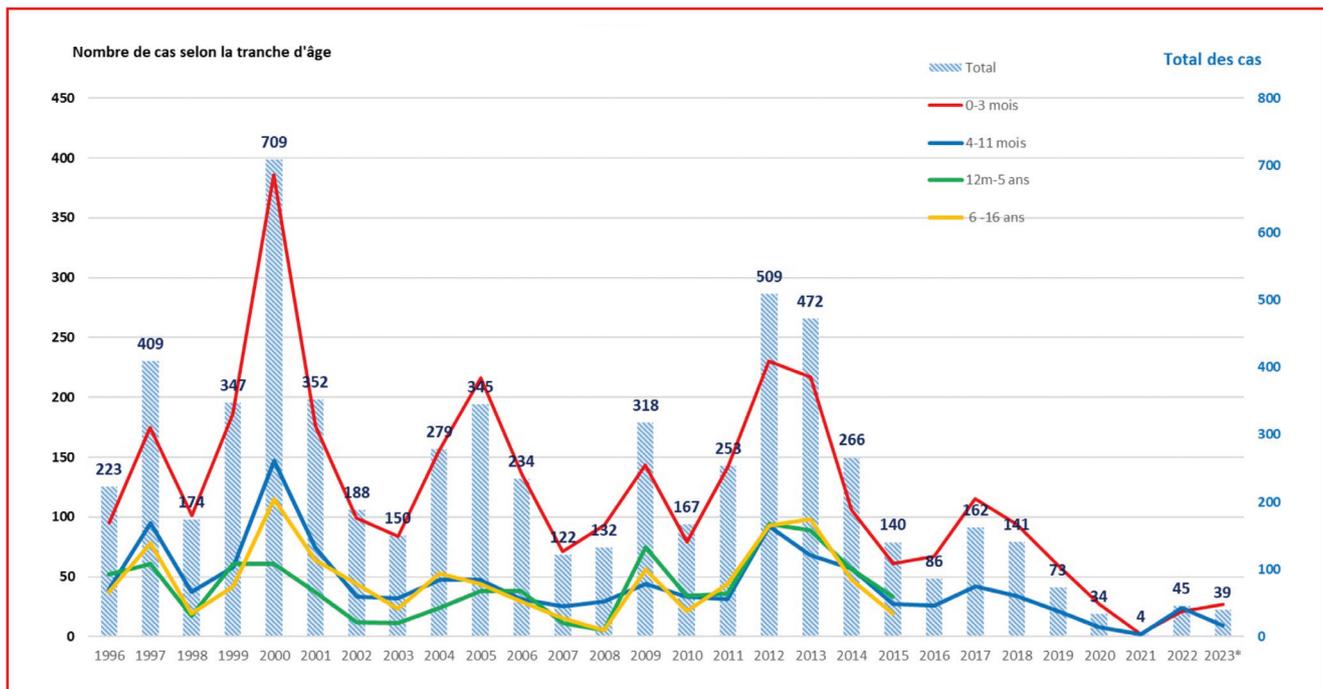


Figure - Nombre de cas hospitalisés de coqueluche chez l'enfant de moins de 17 ans (1996-2015) et chez les nourrissons de moins de 12 mois (2016-2023), données RENACOQ. (* données 2023, non consolidées)

LA VACCINATION, SEUL MOYEN DE PROTECTION CONTRE LA COQUELUCHE

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 :

- la primovaccination précoce des nourrissons dès qu'ils sont en âge d'être vaccinés, c'est à dire à partir de l'âge de 2 mois, et l'administration de rappels itératifs à 6 ans, 11-13 ans et jusqu'à l'âge adulte (25 ans avec possibilité de rattrapage 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 ;
- 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).

Les personnes à risque de formes graves de coqueluche sont, au-delà des nourrissons non protégés par la vaccination, les personnes souffrant d'une maladie respiratoire chronique (asthme, broncho-pneumopathies chroniques obstructives...), les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes. Il est ainsi rappelé que la vaccination est 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, les personnes effectuant régulièrement du baby-sitting.

À l'approche de la semaine européenne de la vaccination, Santé publique France met à disposition de nombreux outils et ressources permettant de mieux comprendre les enjeux de la vaccination et sensibiliser la population aux recommandations vaccinales.