



# Recrudescence de la coqueluche

# Surveillance coqueluche

- La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, cependant les cas doivent être signalés à l'ARS lorsqu'ils sont **groupés ( $\geq 2$  cas)** ou en cas **d'infections nosocomiales**
- **Situations essentiellement en crèches et en établissements scolaires**
- La surveillance est basée sur les passages aux urgences, les actes SOS Médecins, le réseau hospitalier RENACOQ et les laboratoires (CNR et 3 laboratoires).

# La situation en France, quelques chiffres:

La France et plusieurs états européens sont en **état d'alerte**.<sup>1</sup>

La **coqueluche** est en pleine résurgence depuis début 2024. Durant le premier semestre de l'année, près de **7000 cas confirmés** ont été recensés versus **518 cas pour toute l'année 2023**.<sup>1</sup>

En Europe, plus de 32 000 cas ont été déclarés en 3 mois entre janvier et mars 2024 contre plus de 25 000 cas sur toute l'année précédente.<sup>2</sup>

Les **nourrissons** de moins de 6 mois sont **les plus touchés par les formes graves**, les **hospitalisations** mais aussi les **décès**.

Données du réseau RENACOQ : rapporte pour 2024 (du 1er janvier au 10 novembre) un nombre cumulé de 305 nourrissons de moins de 12 mois hospitalisés dont 244 (80 %) âgés de moins de 6 mois;

**42 décès** depuis début 2024, dont **23 enfants (20 âgés de moins de 1 an)**

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences, pour coqueluche, de janvier 2017 à novembre 2024 (semaine S45), France, données Oscour®

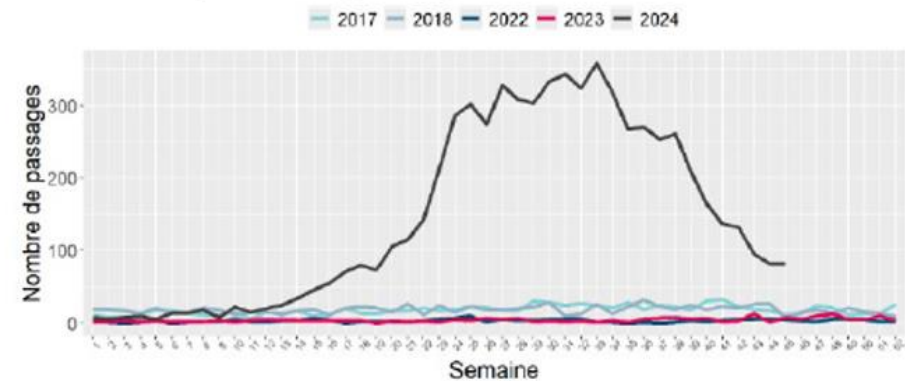
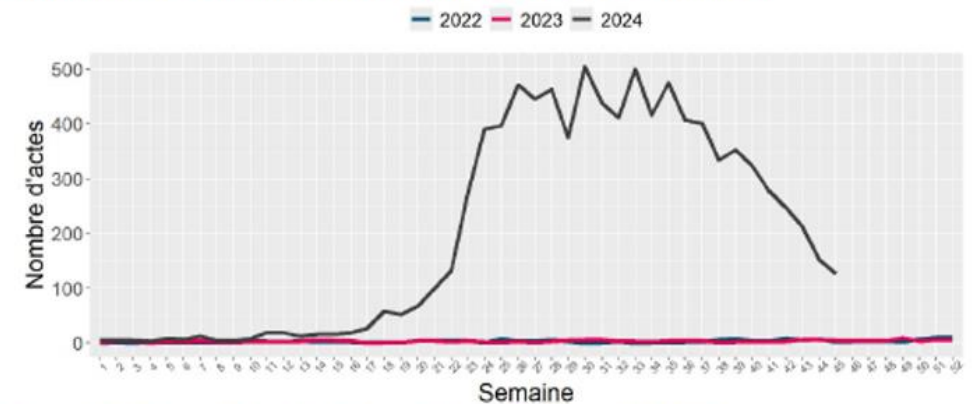


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecin pour « coqueluche », tous âges, en France, du 1er janvier 2022 (semaine S01) au 10 novembre 2024 (semaine 45)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, données mises à jour au 15/11/2024.

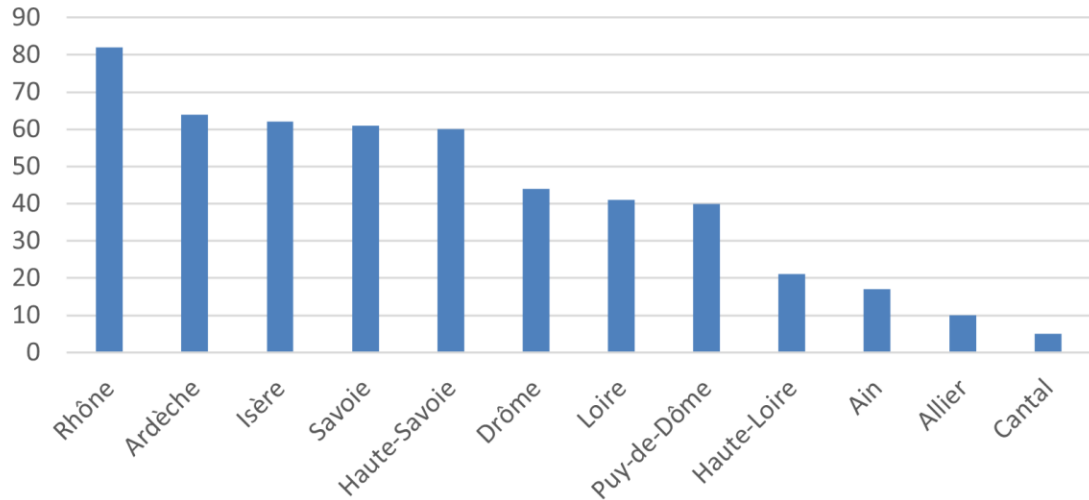
1. DGS. Intensification de la circulation de la coqueluche en France et en Europe. 07/06/2024.

2. ECDC. Increase of pertussis cases in the EU/EEA. 8 May 2024. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-pertussis-cases-eueea>.

## Un afflux de signalements à l'ARS :

- Pas de déclaration obligatoire
- 546 signalements entre février et décembre 2024
- Depuis le début de 2025 : un seul signalement concernant une professionnelle d'une crèche en Savoie.

Nombre de signalements par département entre février et septembre 2024



## Situation en ARA

Signalements par mois et par département en ARA en 2024

Dpt	Févr	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	oct	Nov	Déc	Total général
Ain		2		1	5	7		2	1	0	0	18
Allier			2	2	1	2	2	1	0	0	1	11
Ardèche				12	20	8	1	23	7	1	2	74
Cantal					3	2			1	0	0	6
Drôme		2	4	12	10	8	2	6	3	1	0	48
Haute-Loire					8	6	3	4	0	0	0	21
Haute-Savoie	2	6	9	12	15	10	1	5	0	2	1	63
Isère		3	3	9	14	18	6	9	3	2	1	68
Loire				4	13	14	3	7	2	2	0	45
Puy-de-Dôme				13	15	5	2	5	2	2	0	42
Rhône		1	2	16	23	26	5	9	3	2	0	86
Savoie		8	6	17	18	4	7	1	0	2	1	64
<b>Total général</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>98</b>	<b>145</b>	<b>110</b>	<b>32</b>	<b>72</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>546</b>

# Diminution de l'épidémie - SpF

**Depuis novembre 2024, l'épidémie communautaire de coqueluche poursuit sa diminution en Auvergne-Rhône-Alpes mais reste active.**

▪ **Actes SOS Médecins** : depuis le début de l'année et jusqu'au 10 novembre 2024 inclus on compte tous âges confondus **8 994 actes SOS Médecins** pour coqueluche.

En semaine 45 (2ème semaine de novembre), le nombre d'actes SOS Médecins pour un diagnostic de coqueluche a diminué de 69 % par rapport au dernier bilan national du 19 septembre : 127 actes versus 407 actes en semaine 36 (9 au 15 septembre).

▪ **Passages aux urgences** : depuis le début de l'année et jusqu'à la semaine 45, on compte tous âges confondus, **6538 passages aux urgences**. En 2024, après 33 semaines d'augmentation depuis le début de l'année, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences diminue depuis la mi-août passant de plus de 300 passages à moins de 100 passages en semaine 45.

▪ **Bactériologie** (source : réseau 3 labos\*) : Depuis le 1er janvier et jusqu'au 15 novembre 2024, les données 3Labos rapportent un total provisoire de **38 129 PCR positives** sur un total de 177 884 tests réalisés pour l'année.

**le taux de positivité baisse**: il était de 14,3% en septembre et de 7,6% au mois d'octobre.

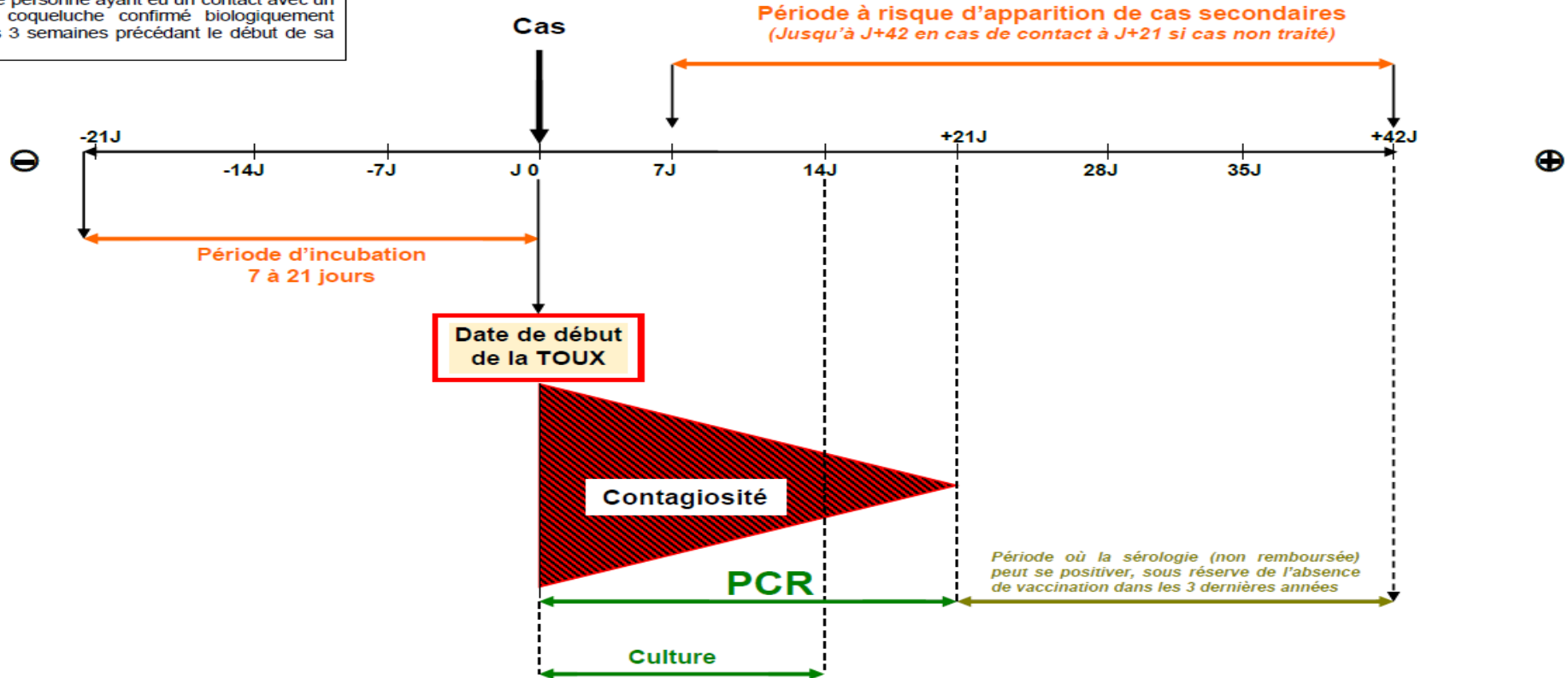
## Période de contagiosité : 21 jours à partir du début de la toux mais moindre après 14 jours

**Définition de cas :**  
**Cas clinique :** Toux évocatrice de coqueluche : sans cause évidente, persistante ou s'aggravant au-delà d'une semaine, ou quinteuse ou à prédominance nocturne et insomniante ou sans fièvre ou émétisante  
**Cas confirmé biologiquement :** Toux + PCR et/ou culture positive  
**Cas confirmé épidémiologiquement :** Toux chez une personne ayant eu un contact avec un cas de coqueluche confirmé biologiquement dans les 3 semaines précédant le début de sa toux.

### COQUELUCHE

Maj 6 janvier 2023 (Ref. avis HCSP 18 novembre 2022)

La PCR spécifique (*Bordetella pertussis*, *parapertussis*, *holmesii*) = examen biologique de référence de 1<sup>ère</sup> intention pour diagnostic dans un court délai.  
 La culture = examen de référence.



## Définition des contacts :

### Contact domiciliaire : domicile et lieux de vie

- ✓ Personnes vivant sous le même toit : (famille, internat, nuitée dans un même lieu...)
- ✓ Tous les enfants et personnels de la section en crèche et halte-garderie ;
- ✓ Tous les enfants et personnes exposés au domicile des assistantes maternelles et des crèches familiales.

### Contact extra-domiciliaire : sujets ayant eu un contact > 1 heure en cumulé avec le cas en milieu clos : par exemple

- ✓ en milieu scolaire : enfants et adultes de la même classe
- ✓ en milieu professionnel : même bureau ou même équipe
- ✓ Plusieurs fois par semaine les mêmes activités;

Soin exposant fortement aux sécrétions respiratoires (intubation, kiné respiratoire) réalisé sans masque quelle que soit la durée de ce soin.

## Investigations et CAT

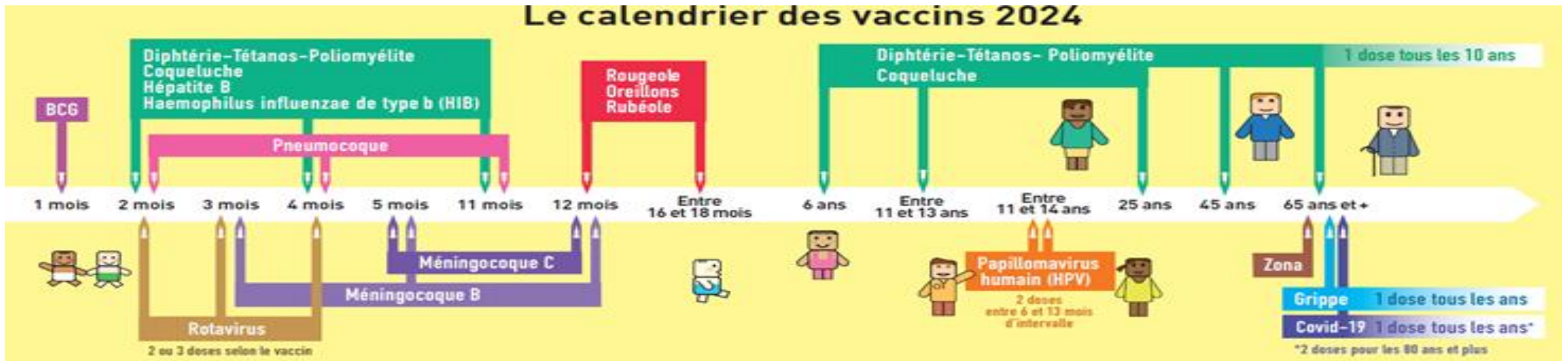
Les modalités des traitements curatif et prophylactique sont les mêmes.

### Azithromycine

- Enfant : 20 mg/kg/jour en une seule prise par jour (sans dépasser 500 mg/jour), pendant 3 jours;
- Adulte : 500 mg/jour en une seule prise par jour, pendant 3 jours.

### Clarithromycine

- Enfant : 15 mg/kg/j en 2 prises (maximum 500 mg 2 fois par jour) pendant 7 jours;
- Adulte : 500 à 1000 mg/jour en 2 prises pendant 7 jours.



## Schéma vaccinal en population générale

- Vaccination avec un vaccin combiné DTCaPolioHib-HBV : une dose à l'âge de 2 mois (8 semaines) et à 4 mois, suivies d'une dose de rappel à l'âge de 11 mois.
- Rappels ultérieurs à l'âge de 6 ans avec une dose de vaccin DTCaPolio et entre 11 et 13 ans avec un vaccin dTcaPolio.
- Rappel chez les adultes (une dose avec un vaccin dTcaPolio) à l'âge de 25 ans, en l'absence de vaccination coqueluche dans les cinq dernières années.

## Schéma vaccinal chez la femme enceinte

- **Une dose de dTcaPolio à chaque grossesse dès le 2e trimestre et de préférence entre 20 et 36 SA**



# Recommandations vaccination coqueluche

## La vaccination contre la coqueluche 3 stratégies :

- **La vaccination précoce et obligatoire des nourrissons** : la vaccination contre la coqueluche est obligatoire pour les nourrissons nés depuis le 1er janvier 2018.  
Le schéma vaccinal 3 doses : une première à 2 mois, une autre à 4 mois, puis à 11 mois
- **La vaccination des femmes enceintes dès le 2<sup>e</sup> trimestre de grossesse** : à chaque grossesse
- En l'absence de vaccination de la mère en cours de grossesse, la vaccination est recommandée aux personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant les 6 premiers mois de sa vie (**stratégie de cocooning**)

L'immunité s'atténue après 5 ans. Réaliser des rappels de vaccin à l'âge de 6 ans, puis entre 11 et 13 ans, à 25 ans puis tous les 20 ans jusqu'à 65 ans et, tous les 10 ans à partir de 65 ans