

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS
NATIONAL**
CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Apport des données ambulatoires dans la surveillance épidémiologique

Mercredi 20 novembre 2024

Illustration par une maladie infectieuse: la résurgence de la coqueluche en France

Fatima AIT EL BELGHITI pour l'équipe coqueluche
Santé publique France



Actualités 2024



Santé

Faut-il s'inquiéter de l'augmentation du nombre de cas de coqueluche en France ?

La France connaît à son tour une augmentation des cas de coqueluche, notamment en collectivité. A ce jour, le vaccin reste le seul moyen de se protéger de cette maladie, parfois très grave chez les nourrissons.

SANTÉ

La coqueluche revient en force !

Le Parisien

À la une JO Paris 2024 En continu Paris & Île-de-France Faits divers Politique Économie Société Sports Culture

Société, Santé

Alerte à la coqueluche, et pas uniquement pour les enfants : « Le labo m'a dit de rentrer tout de suite »

Près de 6 000 personnes ont été testées positives entre janvier et mai 2024, soit 11 fois plus que sur toute l'année 2023. Parmi elles, au moins l'une des filles d'Élodie, qui appelle à « consulter le plus rapidement possible » et « protéger son entourage ».

CentrePresse.fr Aveyron

Rechercher sur le site...

Retour de la coqueluche en France : traitement, vaccination, personnes à risque... Ce qu'il faut savoir sur cette maladie très contagieuse et dangereuse pour les nourrissons

Accueil - Les actualités - 2024

Résurgence de la coqueluche en France : les mesures de prévention sont essentielles pour éviter des cas graves et des décès chez les nourrissons

Après un appel à une vigilance renforcée en avril 2024 suite à la recrudescence de la coqueluche en Europe et en France, Santé publique France confirme le démarrage d'un nouveau cycle épidémique cette année.

Publié le 7 juin 2024

IMPRIMER PARTAGER

DANS CET ARTICLE

- ↓ Une intensification de la surveillance
- ↓ L'importance de la prise en compte du signalement de la maladie
- ↓ La vaccination et le port du masque

Coqueluche : recrudescence des cas en Europe depuis le début de l'année 2024

La coqueluche est en recrudescence dans une trentaine de pays européens, selon un rapport du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Environ 32 000 cas ont été enregistrés au cours du seul premier trimestre 2024, soit 10 fois plus qu'au cours de l'ensemble de l'année 2023.

Accueil > Santé

"Un rebond assez explosif" : la coqueluche repart en très forte hausse, du jamais vu "depuis 40 ans" selon un chercheur

Life 07/06/2024 15:16

La coqueluche de retour, Santé Publique France donne ses recommandations

L'agence insiste sur la vaccination, cruciale pour réduire les formes sévères, les hospitalisations et les décès chez les nourrissons.

Par Le HuffPost avec AFP



Santé publique France

Santé publique France a alerté et communiqué...

Février 2024

Cas groupés de coqueluche dans trois régions métropolitaines

Niveau d'alerte :  Information d'importance Version : 2 Identifiant : 0016-2024
Date d'ouverture : 01/02/2024 Date de mise à jour : 13/02/2024 Date de clôture :

Résumé de la situation

Point saillant : Cas groupés de coqueluche dans une école maternelle du dpt 94

Situation évolutive et concernant 3 régions différentes :

Le 25 janvier 2024, un cas groupé de coqueluche à 8, pertuis à 19 signalé à la DIVACS dans une école du département 94 en région Ile-de-France avec un total de cas qui évoluait début février vers 11 cas confirmés chez des enfants en classes de maternelle, tous à jour de leur vaccination.
Le 31 janvier 2024, d'autres cas groupés sont rapportés à Vireaux-le-Bretagne en région Pays de Loire avec 4 cas chez des enfants en école maternelle avec un bilan actualisé au 13 février rapportant 5 cas (4 cas confirmés biologiquement et 1 cas lié épidémiologiquement).

Le 6 février 2024, la région Bretagne rapportait 3 cas de coqueluche chez des enfants en école primaire.

Pour ces 3 régions, aucun cas grave ni hospitalisation n'est rapporté. L'élargissement de la fiche initiale de la région IDF à 2 régions se justifie par le contexte européen de recrudescence de la coqueluche et par la remontée inhabituelle de 3 cas groupés chez des enfants à jour de leur vaccination (sauf un) en l'espace de 6 semaines. Même si le pic de la coqueluche (maladie cyclique) est attendu depuis 2021-2022, le contexte des vacances scolaires de février décalées dans les régions et la vigilance à porter pour le retour des vacances pour une maladie de contagiosité et d'évolution longue justifient cette fiche info.
Le bilan actualisé au 13 février 2024 est de 19 cas de coqueluche pour ces 3 régions.

Commentaires et Analyses :

Pour ces signalements, il n'y a aucun critère de gravité ou de phénomène à caractère inattendu. Il est encore trop tôt pour parler du retour de la coqueluche en France en référence à la situation observée dans d'autres pays. Néanmoins, les congrès de février non longués dans les régions, avec une maladie dont la période d'incubation varie de 7 à 21 jours et d'évolution longue (8 semaines) justifie un suivi et l'ouverture de cette fiche pour un suivi sur 3 régions différentes.

Pour ces enfants âgés de 5 ans et demi, à jour de leur vaccination et à la veille de leur rappel, il ne s'agit pas du non-respect du calendrier vaccinal. En effet, il a déjà été observé des infections coquelucheuses chez des enfants à la veille de leur 6 ans. C'est un fait déjà constaté chez des enfants au même âge, en France et ailleurs, en lien notamment avec une baisse de l'immunité, documentée via des publications diverses depuis le changement du calendrier vaccinal et de l'utilisation des vaccins acellulaires (travaux de modification Institut Pasteur/France notamment).

Par ailleurs, l'Europe connaît actuellement une recrudescence de cas de coqueluche avec plusieurs épidémies importantes en Croatie, au Danemark et au Royaume-Uni. Une réunion ECDC tenue le 11 janvier 2024 rapportait des hausses moins spectaculaires en Belgique, Espagne et Allemagne. La France n'est actuellement pas en état d'alerte comme ses voisins européens mais une vigilance accrue reste indiquée. Le CNR coqueluche et Santé publique France veille attentivement aux cas groupés qui leur sont rapportés. Par ailleurs, la coqueluche est une maladie avec des cycles tous les 3-5 ans, le dernier pic en France date de 2017-2018 et le rebond de la maladie était attendu depuis 2022.

Avril 2024



Accueil - Les actualités - 2024

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

Santé publique France publie les données actualisées de surveillance de la coqueluche du réseau RENACOO 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.



Santé publique France a alerté et communiqué...

Février 2024

Cas groupés de coqueluche dans trois régions métropolitaines

Niveau d'alerte : Information d'importance Version : 2 Identifiant : 0016-2024

Date d'ouverture : 01/02/2024 Date de mise à jour : 13/02/2024 Date de clôture :

Résumé de la situation

Point saillant : Cas groupés de coqueluche dans une école maternelle du dpt 94

Situation évolutive et concernant 3 régions différentes :

Le 25 janvier 2024, un cas groupé de coqueluche à B. pertussis a été signalé à la DVAGS dans une école du département 94 en région Re-de-France avec un total de cas qui évoluait début février vers 11 cas confirmés chez des enfants en classes de maternelle, tous à jour de leur vaccination.

Le 31 janvier 2024, d'autres cas groupés sont rapportés à Vigiparc-le-Bretagne en région Pays de Loire avec 4 cas chez des enfants en école maternelle avec un bilan actualisé au 13 février rapportant 5 cas (4 cas confirmés biologiquement et 1 cas (lié épidémiologiquement)).

Le 6 février 2024, la région Bretagne rapportait 3 cas de coqueluche chez des enfants en école primaire.

Pour ces 3 régions, aucun cas grave ni hospitalisation n'est rapporté. L'élargissement de la fiche initiale de la région IDF à 2 régions se justifie par le contexte européen de recrudescence de la coqueluche et par la remontée inhabituelle de 3 cas groupés chez des enfants à jour de leur vaccination (sauf un) en l'espace de 6 semaines. Même si le pic de la coqueluche (maladie cyclique) est attendu depuis 2021-2022, le contexte des vacances scolaires de février décalées dans les régions et à porter pour le retour des vacances pour une maladie de contagiosité et d'évolution longue justifie cette fiche info.

Le bilan actualisé au 13 février 2024 est de 19 cas de coqueluche pour ces 3 régions.

Commentaires et Analyses :

Pour ces signalements, il n'y a aucun critère de gravité ou de phénomène à caractère inhabituel. Il est encore trop tôt pour parler du retour de la coqueluche en France en référence à la situation observée dans d'autres pays. Néanmoins, les congés de février non homogènes dans les régions, avec une maladie dont la période d'incubation varie de 7 à 21 jours et d'évolution longue (8 semaines) justifie un suivi et l'ouverture de cette fiche pour un suivi sur 3 régions différentes.

Pour ces enfants âgés de 5 ans et demi, à jour de leur vaccination et à la veille de leur rappel, il ne s'agit pas du non-respect du calendrier vaccinal. En effet, il a déjà été observé des infections coquelucheuses chez des enfants à la veille de leur 6 ans. C'est un fait déjà constaté chez des enfants au même âge, en France et ailleurs, en lien notamment avec une baisse de l'immunité, documentée via des publications diverses depuis le changement du calendrier vaccinal et de l'utilisation des vaccins acellulaires (travaux de modification Institut Pasteur/SpFrance notamment).

Par ailleurs, l'Europe connaît actuellement une recrudescence de cas de coqueluche avec plusieurs épidémies importantes en Croatie, au Danemark et au Royaume-Uni. Une réunion ECDC tenue le 11 janvier 2024 rapportait des hausses moins spectaculaires en Belgique, Espagne et Allemagne. La France n'est actuellement pas en état d'alerte comme ses pays voisins européens mais une vigilance accrue reste indiquée. Le CNR coqueluche et Santé publique France attirent ainsi vos cas groupés qui leur sont rapportés. Par ailleurs, la coqueluche est une maladie avec des cycles tous les 3-5 ans, le dernier pic en France date de 2017-2018 et le rebond de la maladie était attendu depuis 2022.

Avril 2024



Accueil - Les actualités - 2024

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

Santé publique France publie les données actualisées de surveillance de la coqueluche du réseau RENACOO 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.



Mai 2024



Increase of pertussis cases in the EU/EEA

8 May 2024

Summary

Epidemiological situation

Pertussis is an endemic disease in the EU/EEA and worldwide. Every three to five years, larger epidemics are expected even with high vaccination coverage.

After a few years of below-average incidence in the EU/EEA, particularly during the COVID-19 pandemic, more than 20 000 cases of pertussis were reported in 2023, and more than 30 000 between January and March 2024. Similar numbers were observed in 2024 (41 000) and 2023 (44 400).

During 2023-24, in 27 EU/EEA countries, where these cases are the age of one year (unvaccinated) or older with the highest reported incidence, observed in the age group. The highest incidence is reported in children aged 0-19 years. The main risk factors for pertussis are low vaccination coverage, low herd immunity, and low herd immunity due to lower effectiveness in younger child surveillance systems, availability of laboratory methods, testing practices, and/or surveillance programmes. Furthermore, case ascertainment can vary by age group. In some countries, national surveillance programmes are used to recruit contacts in the first months of life. However coverage data, where available for such programmes, appears to be sub-optimal.

The observed epidemiological profile can be explained by a variety of factors, which include seasonal endemicity, presence of unvaccinated or not up to date vaccinated individuals, waning immunity, decreased contribution of herd immunity in the overall population during the COVID-19 pandemic period.

Risk assessment

The risk from pertussis was assessed for four different population groups as a product of the probability of infection and its impact. The overall risk is assessed as **low to high** (moderate to high) for unvaccinated **infants** **6 months of age**, in 31 countries the group with the highest morbidity and mortality from pertussis.

44 months of age, in 31 countries the group with the highest morbidity and mortality from pertussis.

16 months and children up to 16 years of age have a moderate risk if they are unvaccinated or partially vaccinated and live in a low risk of they are fully vaccinated according to national immunisation schedule.

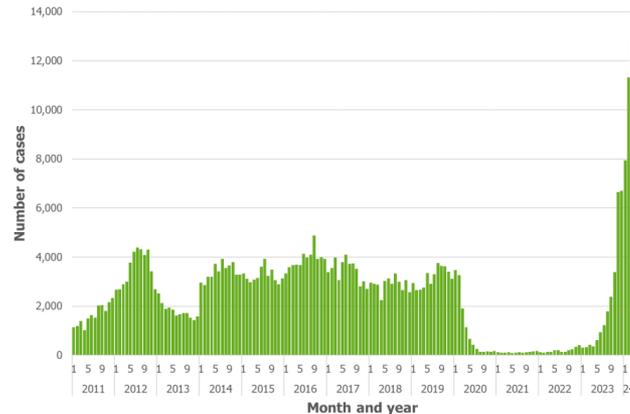
Older individuals 18 years and adults up to 64 years of age have a moderate risk which is reduced to low if they have recently received a booster dose.

Finally, older adults (65 years of age) and persons of any age with underlying conditions (such as asthma, chronic obstructive pulmonary disease (COPD) or immunosuppression, have a **severe moderate** risk from pertussis, including a higher probability of infection and respiratory tract loss, a higher probability of experiencing severe illness than individuals in the younger age group).

Reported source: European Centre for Disease Prevention and Control. Increase of pertussis cases in the EU/EEA, 8 May 2024. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/our-work/rapid-risk-assessments/increase-of-pertussis-cases-in-the-eu-eea>

ECDC member countries: Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, United Kingdom, and the Republic of North Macedonia.

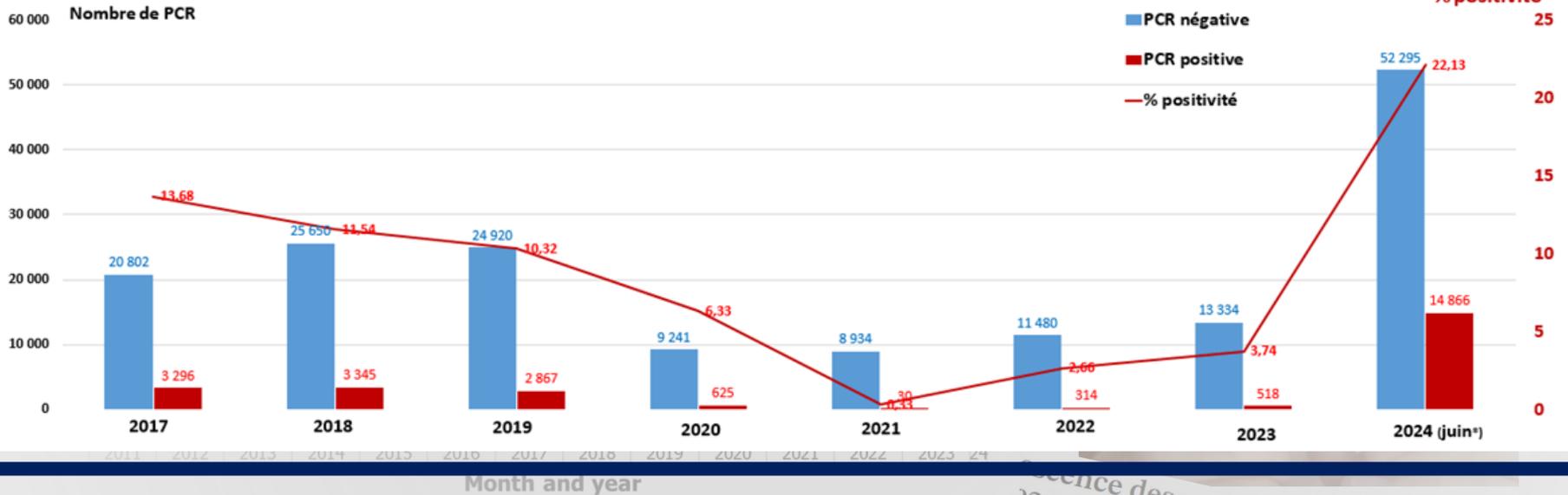
Figure 1. Number of pertussis cases reported to ECDC, by month and year, 1 January 2011 to 31 March 2024¹, EU/EEA³



Actualités 2024

Alerte recrudescence de cas de coqueluche en Nouvelle-Aquitaine

Situation en juin :
+ 67 000 tests et 15 000 PCR positives!



recrudescence des cas en Europe depuis 2024

La coqueluche est en recrudescence dans une trentaine de pays européens, selon un rapport du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Environ 32 000 cas ont été enregistrés au cours du seul premier trimestre 2024, soit le plus haut niveau qu'au cours de l'ensemble de l'année 2023.

CentrePresse.fr

Rechercher sur le site...

Retour de la coqueluche en France : traitement, vaccination, personnes à risque... Ce qu'il faut savoir sur cette maladie très contagieuse et dangereuse pour les nourrissons

Accueil > Santé

"Un rebond assez explosif" : la coqueluche repart en très forte hausse, du jamais vu "depuis 40 ans" selon un chercheur

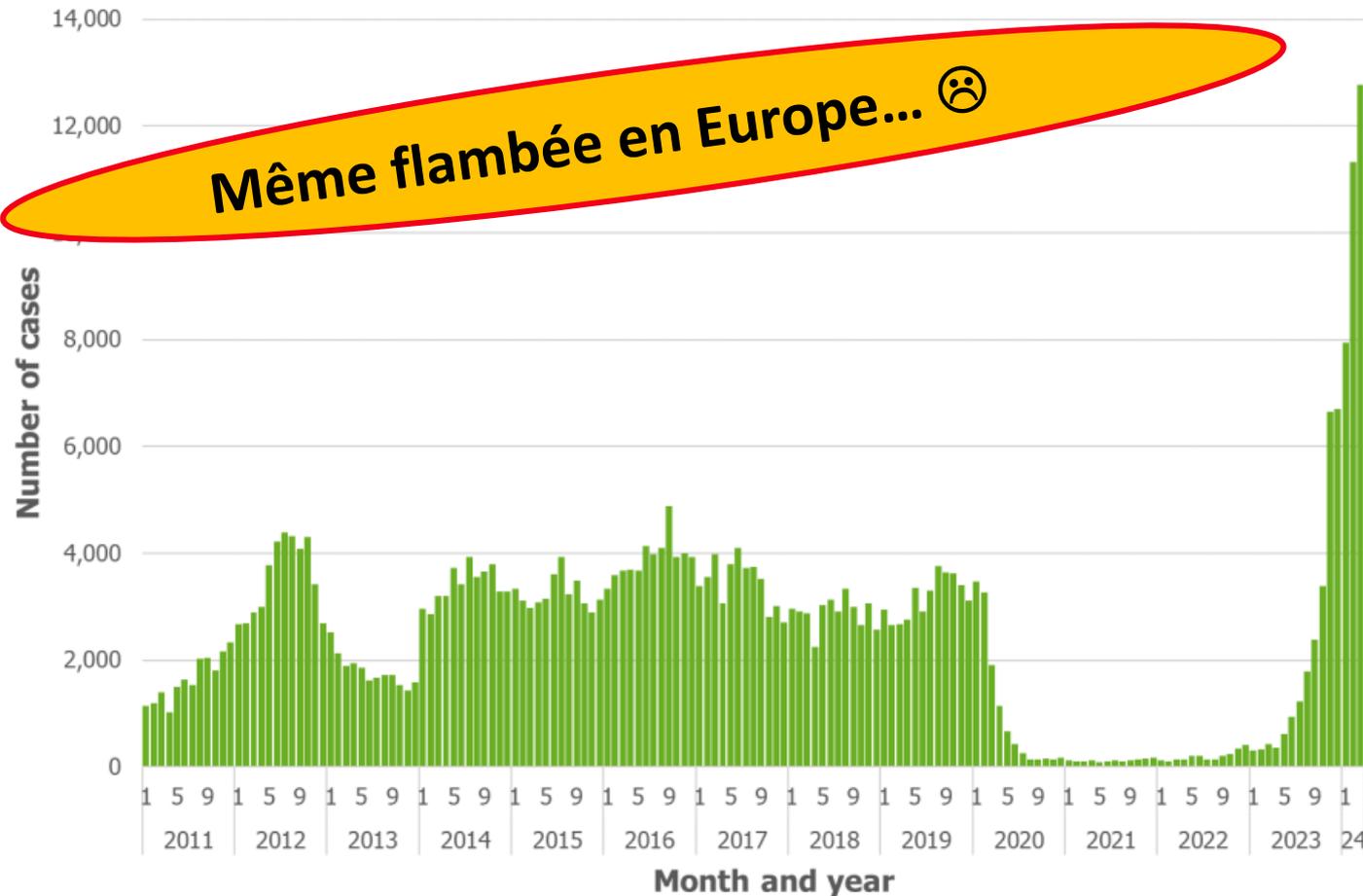


Santé publique France

Actualités 2024



Figure 1. Number of pertussis cases reported to ECDC, by month and year, 1 January 2011 to 31 March 2024², EU/EEA³



SANTÉ
La coqueluche revient

À la une JO Paris 2024

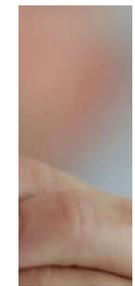
Société, Santé

Alerte à la « Le labo »

Près de 6 000 personnes plus que sur tout ce qu'on appelle à « consu

r,
lonne

pour
ins et les



que France insiste ce

puis de la
pays
la
ar des

CentrePres
AVOY

Retour de la vaccination

sur cette maladie très contagieuse et dangereuse pour les nourrissons

forte hausse, du jamais vu "depuis 40 ans" selon un chercheur





Comment les données coqueluche issues de votre quotidien sont-elles exploitées?

Que deviennent-elles?

Jusqu'où remontent-elles?

Quelles répercussions sur les politiques?

Quels retours sur le terrain après coup?

Surveillance de la coqueluche en France

Multisources et basée essentiellement sur :



- **Le réseau RENACOQ:** dispositif de surveillance des formes pédiatriques vues à l'hôpital. Réseau hospitalier mis en place par Santé publique France en 1996 avec 42 établissements hospitaliers (services de bactériologie et de pédiatrie)
 - De 1996 à 2015: cas de coqueluche survenant chez les moins de 17 ans
 - Depuis mars 2016: uniquement les nourrissons hospitalisés (fiche clinique <6 mois)

Sentinelles

- **Le réseau Sentinelles:** réseau de recherche et de veille en soins de premier recours (médecine générale et pédiatrie) en France métropolitaine qui surveille la coqueluche depuis 2017. La confirmation de cas vus en médecine ambulatoire est effectuée par PCR.



- **Le réseau 3labos:** fournit des données des laboratoires de ville, laboratoires du réseau Biomnis et Cerba. Données mensuelles reçues à Santé publique France.



- **Le Centre National de Référence (CNR) de la coqueluche et des autres bordetelloses** assure la surveillance microbiologique des infections à Bordetella.

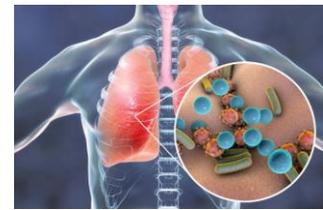


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) par classe d'âges, France, données Oscour.

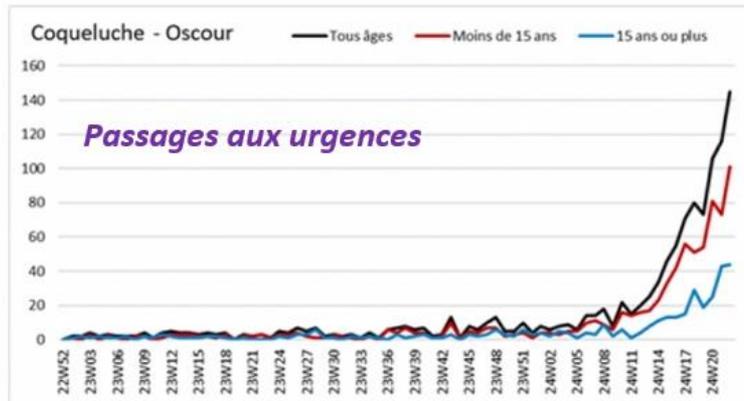


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) par classe d'âges, France, données Oscour.

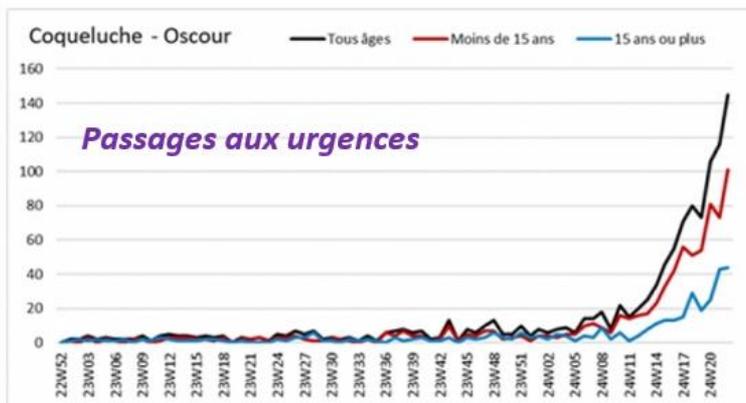


Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisation après passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) tous âges, France (source : données Oscour)

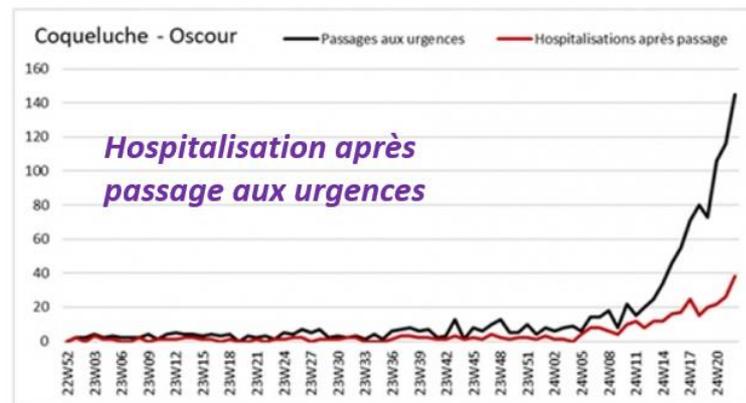


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) par classe d'âges, France, données Oscour.

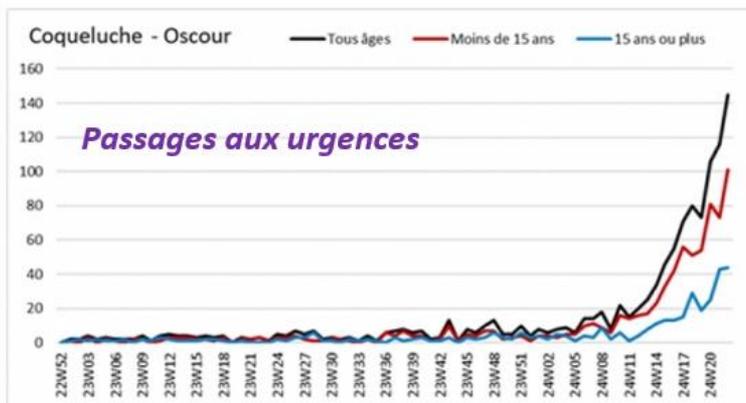


Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisation après passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) tous âges, France (source : données Oscour)

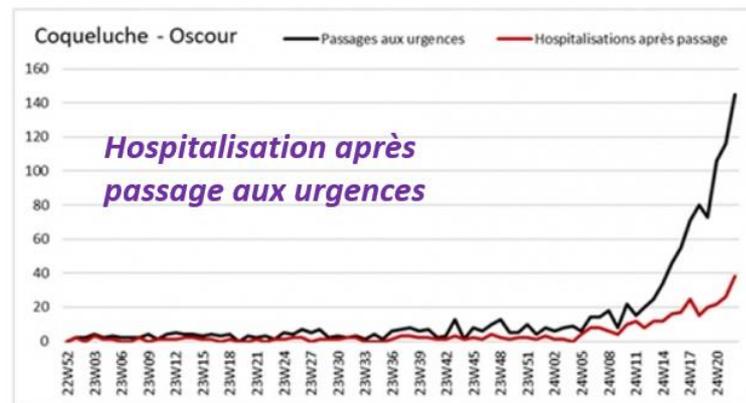


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecin pour « coqueluche », tous âge, en France, du 1^{er} janvier 2024 (semaine S01) au 02 juin 2024 (semaine 24). Source : données [SurSAUD](#).

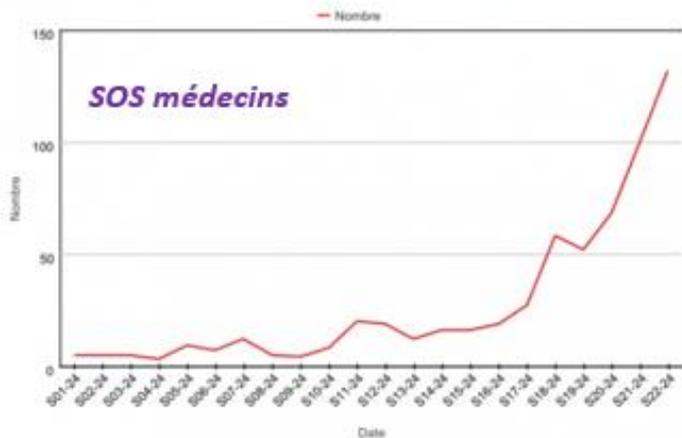


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) par classe d'âges, France, données Oscour.

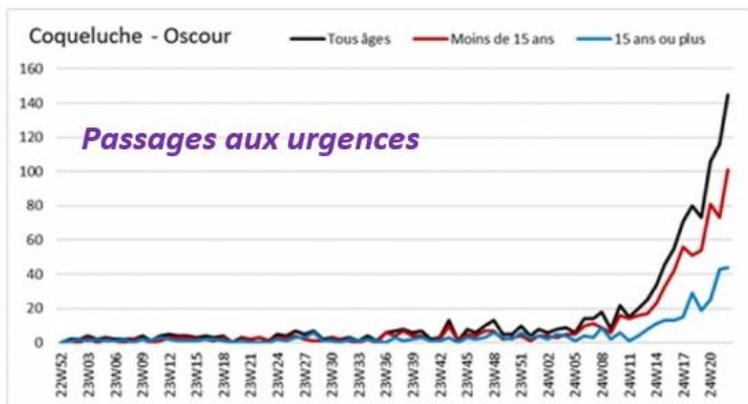


Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisation après passages aux urgences pour coqueluche de décembre 2022 (semaine S50) à fin mai 2024 (semaine S22) tous âges, France (source : données Oscour)

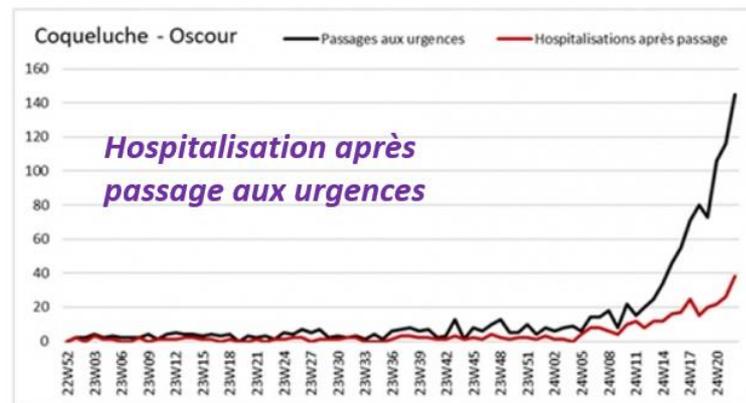
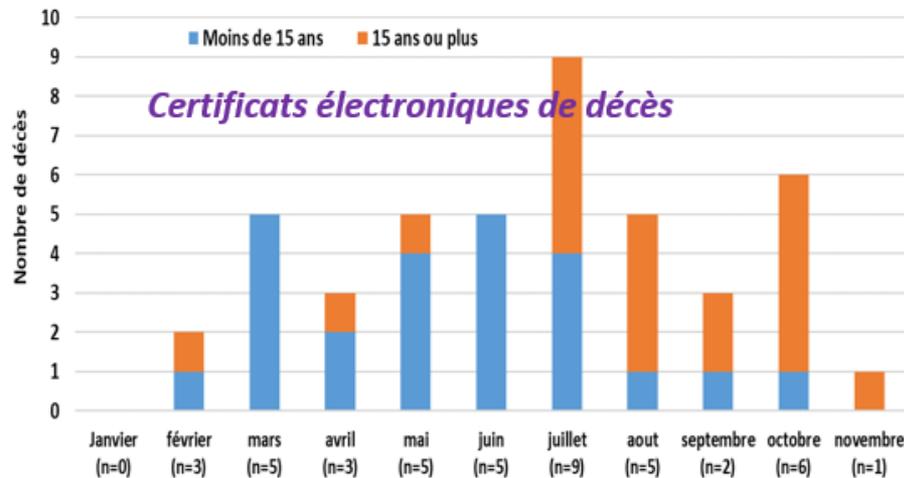
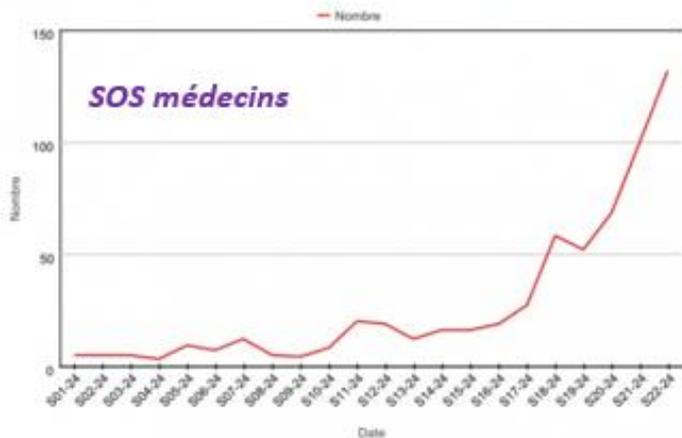


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecin pour « coqueluche », tous âge, en France, du 1^{er} janvier 2024 (semaine S01) au 02 juin 2024 (semaine 24). Source : données [SurSAUD](#).



Les données Sentinelles « coqueluche »



- Coqueluche incluse depuis 2017
- Tous les âges ; Confirmation des cas biologique ou épidémiologique
- Bilan 1 fois par an, publié rapport mis en ligne
- Estimation incidence annuelle
- Âge, sexe, clinique, statut vaccinal, biologie, contamineurs potentiels
- Tendances: Faible nombre de cas depuis 2020: 1 cas 2021 et 2022; 6 cas en 2023

10.2 Résultats de la surveillance annuelle de coqueluche (janvier à décembre 2023)

10.2.1 Nombre de cas déclarés (biologiquement ou épidémiologiquement), estimations des incidences et des taux d'incidence des cas de coqueluche vus en consultation de médecine générale

- ▶ Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles : 6, dont 6 (100,0 %) individuellement décrits
- ▶ Taux d'incidence annuel des cas vus en consultation de médecine générale : **2 cas/100 000 hts** [IC 95 % : 0 ; 4]
- ▶ Incidence annuelle des cas vus en consultation de médecine générale : **1 438 cas** [IC 95 % : 233 ; 2 643]

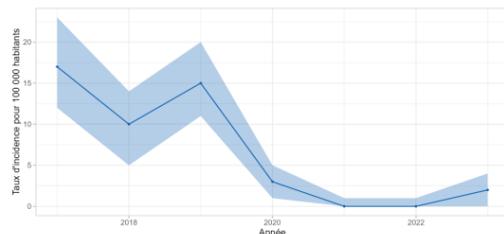


Figure 10.1 : Taux d'incidence annuels des cas de coqueluche vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine de 2017 à 2023 (intervalle de confiance à 95 %)

Les six cas de coqueluche déclarés en 2023 ont été déclarés durant dans la deuxième moitié de l'année 2023 : un cas en juillet, un cas en septembre, trois cas en octobre et un cas en décembre.

10.2.2 Description des cas de coqueluche déclarés par les médecins Sentinelles

Description des cas de coqueluche en fonction du sexe et de l'âge

Tableau 10.1 : Distribution des cas selon le sexe

Sexe	Effectif	Proportion (%)
Féminin	3	50,0
Masculin	3	50,0
Total	6	

Valeurs manquantes : 0 sur 6 (0,0 %)

Tableau 10.3 : Effectifs, incidences et taux d'incidence par tranche d'âge

Classe d'âge	Effectif	Proportion (%)	Incidence estimée et IC 95 %	Taux d'incidence pour 100 000 habitants et IC 95 %
0 - 10 mois	0	0,0	0 [0 ; 0]	0 [0 ; 0]
11 mois - 5 ans	2	33,3	467 [0 ; 1 118]	13 [0 ; 32]
6 - 10 ans	1	16,7	261 [0 ; 774]	7 [0 ; 20]
11 - 24 ans	2	33,3	531 [0 ; 1 333]	5 [0 ; 12]
25 - 44 ans	1	16,7	179 [0 ; 529]	3 [0 ; 3]
45 - 64 ans	0	0,0	0 [0 ; 0]	0 [0 ; 0]
≥ 65 ans	0	0,0	0 [0 ; 0]	0 [0 ; 0]
Total	6			

Valeurs manquantes : 0 sur 6 (0,0 %)

Description du cas de coqueluche en fonction des signes cliniques

Tableau 10.4 : Distribution des cas selon les signes cliniques

Signes cliniques	Effectif	Proportion (%)
Fièvre	4	66,7
Toux	5	83,3

Valeurs manquantes : 0 sur 6 (0,0 %)

Tableau 10.5 : Distribution des cinq cas touseurs selon le type de toux

Type de toux	Effectif	Proportion (%)
À prédominance nocturne ou insomniante	4	80,0
Quinteuse	4	80,0
Vomissements fréquents après les quintes	2	40,0
Reprise respiratoire difficile	1	20,0
Accès de cyanose	0	0,0
Chant du coq	1	20,0
Année	0	0,0

Valeurs manquantes : 0 sur 5 (0,0 %)

Tableau 10.6 : Distribution des cinq cas touseurs selon le délai entre le début de la toux et la date de la consultation

Délai entre le début de la toux et la date de la consultation	Effectif	Proportion (%)
< 7 jours	1	20,0
7-14 jours	3	60,0
15-21 jours	1	20,0
> 21 jours	0	0,0
Total	5	

Valeurs manquantes : 0 sur 5 (0,0 %)

Coqueluche

Tableau 10.10 : Parmi les cas avec PCR réalisée, délai entre la date de début de la toux et la date de prélèvement, selon le résultat de la PCR

Résultat de la PCR	< 7 jours	7 - 14 jours	14 - 21 jours	> 21 jours
Positif	2 (100,0%)	2 (100,0%)	0	0
Négatif	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0
Total	2	2	0	0

Valeurs manquantes : 0 sur 4 (0,0 %)

Distribution des cas de coqueluche en fonction de la prise en charge

Aucun des six cas n'a été hospitalisé suite à la consultation avec le médecin généraliste.

Description des cas de coqueluche dans l'entourage des cas déclarés

Tableau 10.11 : Distribution des cas déclarés selon le nombre de cas touseurs observés dans leur entourage

Nombre de cas dans l'entourage	Effectif	Proportion (%)
0	2	40,0
1	3	60,0
2	0	0,0
3	0	0,0
> 3	0	0,0
Total	5	

Valeurs manquantes : 1 sur 6 sur la présence ou absence de cas dans l'entourage (16,7 %)

Au total, 3 cas touseurs ont été rapportés dans l'entourage des cas déclarés par les médecins Sentinelles.

Tableau 10.12 : Distribution des cas touseurs rapportés dans l'entourage des cas déclarés, selon leur caractéristique

Caractéristique du cas dans l'entourage	Effectif	Proportion (%)
Cas contaminateur	1	33,3
Cas co-exposé	0	0,0
Cas secondaire	2	66,7
Total	3	

Valeurs manquantes : 0 sur 3 (0,0 %)

Tableau 10.13 : Distribution des cas touseurs rapportés dans l'entourage des cas déclarés, selon leur parenté avec le cas déclaré

Parenté du cas dans l'entourage	Effectif	Proportion (%)
Mère	0	0,0
Père	0	0,0
Autre adulte de la famille	0	0,0
Adulte en dehors de la famille	1	33,3
Fraternel	2	66,7
Enfant de l'école/crèche	0	0,0
Fille/fils	0	0,0
Total	3	

Valeurs manquantes : 0 sur 3 (0,0 %)

Les données Sentinelles « coqueluche »



Figure 2. Incidences hebdomadaires des cas de coqueluche vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine en 2024 (semaines 01 à 26), et intervalles de confiance à 95 %



Source : Réseau Sentinelles

- Coqueluche
- Tous les âges
- Bilan 1 fois
- Estimation
- Âge, sexe
- Tendances

10.2 Résultats de la surveillance

10.2.1 Nombre de cas déclarés (biologie) et des taux d'incidence des cas

- ▶ Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles
- ▶ Taux d'incidence annuel des cas vus en consultation
- ▶ Incidence annuelle des cas vus en consultation

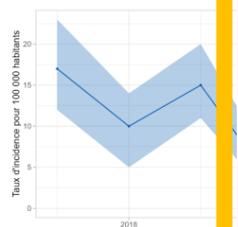


Figure 10.1 : Taux d'incidence annuels des cas de coqueluche vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine de 2017 à 2023 (intervalle de confiance à 95 %)

Les six cas de coqueluche déclarés en 2023 ont été déclarés par les médecins Sentinelles : un cas en juillet, un cas en septembre, trois cas en octobre et un cas en novembre.

10.2.2 Description des cas de coqueluche

Description des cas de coqueluche en fonction du sexe et de l'âge

Tableau 10.1 : Distribution des cas selon le sexe

Sexe	Effectif	Proportion (%)
Féminin	3	50,0
Masculin	3	50,0
Total	6	100,0

Valeurs manquantes : 0 sur 6 (0,0 %)

Description des cas de coqueluche en fonction du délai de consultation

Délai entre le début de la toux et la date de la consultation	Effectif	Proportion (%)
< 7 jours	1	20,0
7-14 jours	3	60,0
15-21 jours	1	20,0
> 21 jours	0	0,0
Total	5	100,0

Valeurs manquantes : 0 sur 5 (0,0 %)

Description des cas de coqueluche en fonction de la parentalité

Parenté du cas dans l'entourage	Effectif	Proportion (%)
Mère	0	0,0
Père	0	0,0
Autre adulte de la famille	0	0,0
Adulte en dehors de la famille	1	33,3
Fraternel	2	66,7
Enfant de l'école/crèche	0	0,0
Fille/fils	0	0,0
Total	3	100,0

Valeurs manquantes : 0 sur 3 (0,0 %)

Janvier à décembre 2023

Date de début de la toux et la date de la consultation	Effectif	Proportion (%)
< 7 jours	0	0,0
7-14 jours	0	0,0
15-21 jours	0	0,0
> 21 jours	0	0,0
Total	0	0,0

Incidence générale des cas de coqueluche déclarés par les médecins Sentinelles.

Personnes observées dans leur entourage

Parenté du cas dans l'entourage	Effectif	Proportion (%)
Mère	0	0,0
Père	0	0,0
Autre adulte de la famille	0	0,0
Adulte en dehors de la famille	1	33,3
Fraternel	2	66,7
Enfant de l'école/crèche	0	0,0
Fille/fils	0	0,0
Total	3	100,0

Grâce à la remontée de vos données, on obtient:



Bulletin



Réseau OSCOUR®

Date de publication : 12/11/2024
ÉDITION NATIONALE



Surveillance syndromique SurSaUD® Bulletin du réseau OSCOUR® Point hebdomadaire numéro 1022

Points clés

En semaine 45 (du 04 au 10 novembre 2024), les **passages aux urgences** sont en **baisse** par rapport à la semaine précédente chez les **moins de 2 ans** (-11% soit -2 573 passages), en **hausse** chez les enfants de **2 à 14 ans** (+19%, soit +9 510 passages) et **stables** chez les **adultes**. Les **hospitalisations après passage** suivent la même dynamique.

La majorité des **indicateurs respiratoires** sont **stables** ou en **baisse**. On note néanmoins une hausse des recours pour **asthme** chez les **2-14 ans** (+21%, soit +281 passages), dans un contexte de rentrée scolaire ainsi qu'une hausse des passages pour **grippe/syndrome grippal** chez les **moins de 15 ans**, dans des effectifs faibles (+34% soit +52 passages).

Parmi les autres indicateurs on retient :

- chez les **moins de 15 ans**, une hausse des passages pour **geste suicidaire** (+53%, soit +72 passages) et **malaise** (+32%, soit +174 passages),
- chez les **2-14 ans**, une hausse des passages pour **traumatisme** (+31%, soit +4 835 passages), **douleur abdominale non spécifique** (+37% soit +723 passages), **douleur abdominale spécifique** (+24%, soit +208 passages) et problèmes neurologiques (+32%, soit +232 passages)
- chez les **plus de 75 ans**, une hausse des passages pour **déshydratation** (+31%, soit +41 passages).

Bulletin



Réseau SOS Médecins

Date de publication : 11/11/2024
ÉDITION NATIONALE



Surveillance syndromique SurSaUD® Bulletin du réseau SOS Médecins Point hebdomadaire numéro 878

Points clés

Suite à un souci technique, l'analyse se fait cette semaine sur les données de 42 associations SOS Médecins (15 associations manquantes).

En semaine 45 (du 04 au 10 novembre 2024), l'activité des associations SOS médecins est en **hausse** chez les enfants de **2-14 ans** et chez les **15-74 ans** (resp. +11% et +6% soit +1 452 et +2 753 actes) et en baisse dans les autres classes d'âge.

Concernant les indicateurs respiratoires, on retient une hausse des actes pour **grippe/syndrome grippal** chez les **enfants** (+20% soit +104 actes) et chez les **15-74 ans** (+20% soit +350 actes) et, dans de petits effectifs, pour **suspiques de COVID-19** chez les **2-14 ans** (+54% soit +13 actes). En lien avec la rentrée scolaire, on observe également une hausse des actes pour **crise d'asthme** chez les **enfants** (+8% soit +27 actes).

La hausse des actes en lien avec une **pathologie digestive** se poursuit chez les enfants de **2-14 ans** et les **15-74 ans** : **douleur abdominale aigüe** (resp. +74% et +20%, soit +393 et + 203 actes) et **gastro-entérites aigües** (resp. +40% et +28%, soit +393 et +597 actes), et **vomissements** chez les enfants de **2-14 ans** et les **adultes** (resp. +35% et +40%, soit +30 et +80 actes). On retient également une progression des actes pour **syndrome viral** chez les **2-14 ans** (+54%, soit +99 actes).

On observe par ailleurs une hausse des actes pour **traumatisme** chez les **enfants** (+71% soit +249 actes) à des niveaux observés très supérieurs aux 3 années précédentes, et chez les **15-74 ans** (+8% soit +142 actes).

Parmi les autres indicateurs, on note une hausse des actes pour **angoisse** chez les **enfants** (+18 actes) et chez les **15-84 ans** (+115 actes soit +14%) et pour **état dépressif** chez les **15-44 ans** (+30% soit +39 actes).

Bulletin



Mortalité toutes causes confondues

Date de publication : mardi 12 novembre 2024
ÉDITION NATIONALE

Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Points clés

En raison du lundi 11 novembre férié, il peut y avoir un retard dans les transmissions des certificats de décès issus des bureaux d'état-civil des dernières semaines.

- Au niveau national et dans toutes les régions, le nombre de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee reste dans les marges de fluctuation habituelle jusqu'en S44.
- En semaine 45-2024, le nombre de décès toutes causes certifiés par voie électronique est stable tous âges confondus par rapport à la semaine précédente.

Point de situation

Au niveau national

Le nombre de décès tous âges confondus et toutes causes confondues issus des bureaux d'état-civil restent dans les marges de fluctuation habituelle jusqu'à S44 (Figures 1 et 3). Cette tendance reste à confirmer avec la consolidation des données (point d'attention : 2 jours fériés ces dernières semaines : vendredi 1^{er} et lundi 11 novembre).

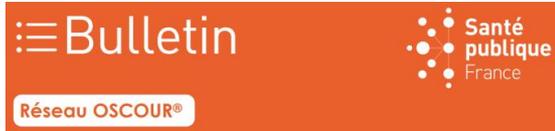
A partir des certificats électroniques de décès, 9 941 décès tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés en semaine 45-2024. Les effectifs sont stables tous âges, dans toutes les classes d'âges (Figures 2 et 4) et dans tous les types de lieu de décès, excepté une légère hausse des décès à domicile (+7%, soit +29 décès) (Figure 5).

Au niveau régional

En semaine 44, les effectifs de décès issus de l'état civil restent dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les régions tous âges confondus.

A partir des certificats électroniques de décès, le nombre de décès en semaine 45-2024 est en hausse par rapport à la semaine précédente en Martinique (+36%, soit +11 décès), **Pays de la Loire** (+24%, soit +35 décès), en **Grand-Est** (+19%, soit +75 décès) et en **PACA** (+12%, soit +66 décès). Il est stable ou en baisse dans les autres régions (Figure 7).

Grâce à la remontée de vos données, on obtient:



Date de publication : 12/11/2024
ÉDITION NATIONALE



Surveillance syndromique SurSaUD® Bulletin du réseau OSCOUR® Point hebdomadaire numéro 1022

Points clés

En semaine 45 (du 04 au 10 novembre 2024), les passages aux urgences sont en baisse par rapport à la semaine précédente chez les moins de 2 ans (-11% soit -2 573 passages), en hausse chez les enfants de 2 à 14 ans (+19%, soit +9 510 passages) et stables chez les adultes. Les hospitalisations après passage suivent la même dynamique.

La majorité des indicateurs respiratoires sont stables ou en baisse. On note néanmoins une hausse des recours pour asthme chez les 2-14 ans (+21%, soit +281 passages), dans un contexte de rentrée scolaire ainsi qu'une hausse des passages pour grippe/syndrome grippal chez les moins de 15 ans, dans des effectifs faibles (+34% soit +52 passages).

Parmi les autres indicateurs on retient :

- chez les moins de 15 ans, une hausse des passages pour geste suicidaire (+53%, soit +72 passages) et malaise (+32%, soit +174 passages),
- chez les 2-14 ans, une hausse des passages pour traumatisme (+31%, soit +4 835 passages), douleur abdominale non spécifique (+37% soit +723 passages), douleur abdominale spécifique (+24%, soit +208 passages) et problèmes neurologiques (+32%, soit +232 passages)
- chez les plus de 15 ans, une hausse des passages pour déshydratation (+31%, soit +41 passages).



Date de publication : 11/11/2024
ÉDITION NATIONALE



Surveillance syndromique SurSaUD® Bulletin du réseau SOS Médecins Point hebdomadaire numéro 878

Points clés

Suite à un souci technique, l'analyse se fait cette semaine sur les données de 42 associations SOS Médecins (15 associations manquantes).

En semaine 45 (du 04 au 10 novembre 2024), l'activité des associations SOS médecins est en hausse chez les enfants de 2-14 ans et chez les 15-74 ans (+20% soit +350 actes) et, dans de petits effectifs, pour suspicion de COVID-19 chez les 2-14 ans (+54% soit +13 actes).

En lien avec la rentrée scolaire, on observe également une hausse des actes pour crise d'asthme chez les enfants (+8% soit +27 actes).

La hausse des actes en lien avec une pathologie digestive se poursuit chez les enfants de 2-14 ans et les 15-74 ans (douleur abdominale aigüe (resp. +74% et +20%, soit +393 et +203 actes) et gastro-entérites aigües (resp. +46% et +26%, soit +393 et +597 actes)) et vomissements chez les enfants de 2-14 ans et les adultes (resp. +35% et +40%, soit +30 et +80 actes). On retient également une progression des actes pour syndrome viral chez les 2-14 ans (+54%, soit +99 actes).

On observe par ailleurs une hausse des actes pour traumatisme chez les enfants (+71% soit +249 actes) à des niveaux observés très supérieurs aux 3 années précédentes, et chez les 15-74 ans (+8% soit +142 actes).

Parmi les autres indicateurs, on note une hausse des actes pour angoisse chez les enfants (+18 actes) et chez les 15-84 ans (+115 actes soit +14%) et pour état dépressif chez les 15-44 ans (+30% soit +39 actes).



Date de publication : mardi 12 novembre 2024
ÉDITION NATIONALE

Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Points clés

En raison du lundi 11 novembre férié, il peut y avoir un retard dans les transmissions des certificats de décès issus des bureaux d'état-civil des dernières semaines.

- Au niveau national et dans toutes les régions, le nombre de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee reste dans les marges de fluctuation habituelle jusqu'en S44.
- En semaine 45-2024, le nombre de décès toutes causes certifiés par voie électronique est stable tous âges confondus par rapport à la semaine précédente.

Point de situation

Au niveau national

Le nombre de décès tous âges confondus et toutes causes confondues issus des bureaux d'état-civil reste dans les marges de fluctuation habituelle jusqu'à S44 (Figures 1 et 3). Cette tendance reste à confirmer avec la consolidation des données (point d'attention : 2 jours fériés ces dernières semaines : vendredi 1^{er} et lundi 11 novembre).

A partir des certificats électroniques de décès, 9 841 décès tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés en semaine 45-2024. Les effectifs sont stables tous âges, dans toutes les classes d'âges (Figures 2 et 4) et dans tous les types de lieu de décès, excepté une légère hausse des décès à domicile (+7%, soit +29 décès) (Figure 5).

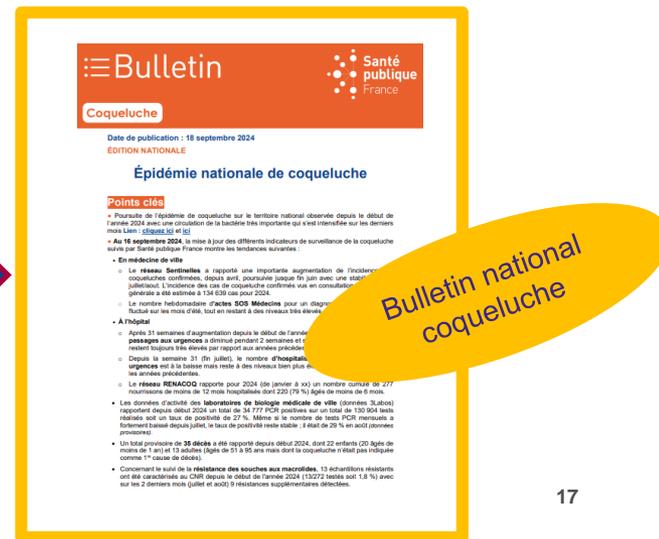
Au niveau régional

En semaine 44, les effectifs de décès issus de l'état civil restent dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les régions tous âges confondus.

A partir des certificats électroniques de décès, le nombre de décès en semaine 45-2024 est en hausse par rapport à la semaine précédente en Martinique (+36%, soit +11 décès), Pays de la Loire (+24%, soit +35 décès), en Grand-Est (+19%, soit +75 décès) et en PACA (+12%, soit +66 décès). Il est stable ou en baisse dans les autres régions (Figure 7).



Sentinelles



Sur les stratégies politiques de santé, on obtient:



REPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités
Direction Générale de la Santé

DGS-URGENT

DATE : 07/06/2024 RÉFÉRENCE : DGS-URGENT n°2024_08

TITRE : INTENSIFICATION DE LA CIRCULATION DE LA COQUELUCHE EN FRANCE ET EN EUROPE

Professionnels ciblés
 Tous les professionnels Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

<input type="checkbox"/> Chirurgien-dentiste	<input type="checkbox"/> Audioprothésiste	<input type="checkbox"/> Nabo-Orthésiste
<input type="checkbox"/> Ergothérapeute	<input type="checkbox"/> Autre professionnel de santé	<input type="checkbox"/> Sage-femme
<input type="checkbox"/> Manipulateur ERM	<input type="checkbox"/> Orthopédiste-Orthésiste	<input type="checkbox"/> Diététicien
<input checked="" type="checkbox"/> Médecin-généraliste	<input type="checkbox"/> Médecine-Podologie	<input checked="" type="checkbox"/> Pharmacien
<input type="checkbox"/> Infirmier	<input type="checkbox"/> Opticien-sourcier	<input type="checkbox"/> Physiothérapeute
<input type="checkbox"/> Masseur kinésithérapeute	<input type="checkbox"/> Orthoptiste	<input type="checkbox"/> Orthoprotésiste
<input checked="" type="checkbox"/> Médecin généraliste	<input type="checkbox"/> Orthophoniste	<input type="checkbox"/> Technicien de laboratoire médical

Zone géographique National Territorial

Mesdames, Messieurs,

Après un premier appel à la vigilance en avril 2024 sur la recrudescence de la coqueluche en Europe et en France au 1^{er} trimestre 2024, Santé publique France signale une situation épidémique sur le territoire avec une circulation très importante de la bactérie sur les premiers mois de l'année.

Au cours du 1^{er} trimestre 2024 en France, plusieurs cas groupés de coqueluche en collectivité étaient signalés avec un nombre de clusters plus important comparé à toute l'année 2023 (aucun cas groupé signalé entre janvier et septembre 2023) annonçant un début de recrudescence de la coqueluche dans au moins 4 régions hexagonales.

En quelques semaines, ce sont sept régions (Ile-de-France, Bretagne, Pays de Loire, Auvergne Rhône-Alpes, Grand-Est, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine) qui déclarent plus d'une vingtaine de clusters en collectivités (essentiellement des écoles maternelles et primaires, halte-garderie et maisons maternelles, collèges et lycées) ou familiaux à la fin mars 2024.

Début juin 2024, les différents indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France confirment la résurgence de la maladie sur le territoire national avec des hausses importantes observées sur les derniers semaines. Sur les 5 premiers mois de l'année 2024, les données 3-Labs recensent près de 7000 PCR positives (contre 518 pour toute l'année 2023) et les données du réseau hospitalier RENACOD rapportent 46 cas chez des nourrissons de moins de 12 mois (contre 41 cas en 2023). Les données du réseau OSCOUR et SOS médecins montrent également une très forte hausse avec un nombre de passages aux urgences, d'hospitalisations après passage aux urgences et d'actes SOS-médecin pour le regroupement syndromique « coqueluche » multiplié par 7 entre la semaine 11 et la semaine 22.

En Europe, la résurgence de la coqueluche s'observe également avec une augmentation importante du nombre de cas de coqueluche : le total provisoire des cas rapportés par l'ECDC sur les 3 premiers mois de l'année 2024 est déjà supérieur à celui de toute l'année 2023 : 32 037 cas entre le 1^{er} janvier et le 31 mars 2024 contre 25 130 en 2023.

REPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités
Direction Générale de la Santé

MINSANTE / CORRUS

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 13/08/2024 RÉFÉRENCE : MINSANTE n°2024_09

OBJET : EPIDEMIE DE COQUELUCHE – AVIS HAS ET HCSP

Pour action Pour information

Mesdames, Messieurs,

Dans les suites des messages qui vous ont été adressés les 28 juin et 24 juillet 2024 relatifs à l'intensification de la circulation de la bactérie *Bordetella pertussis* en France et en Europe, nous souhaitons par le présent MINSANTE vous faire part d'une synthèse des informations et recommandations actualisées relatives à la coqueluche.

Santé Publique France a publié le 29 juillet 2024, une actualisation de son [point épidémiologique](#). L'ensemble des indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France en ville et à l'hôpital montre que l'épidémie de coqueluche sur le territoire national, observée depuis le début de l'année 2024, s'est intensifiée sur les derniers mois.

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

L'ampleur du pic et la durée de ce cycle épidémique ne sont pas prévisibles et à certains indicateurs semblent être à la baisse depuis le début du mois de juillet, l'interprétation doit être prudente car les données du mois de juillet ne sont pas encore consolidées.

Vaccination

Face à la circulation de la coqueluche sur le territoire, la stratégie la plus efficace reste la vaccination anticoquelucheuse, telle que prévue au [calendrier vaccinal](#) :

- Des femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée, pour protéger le nouveau-né et le nourrisson jusqu'à ses 6 mois grâce au transfert actif transplacentaire des anticorps maternels ;
- Des nourrissons avec la première dose dès 8 semaines, que la mère ait été vaccinée ou non durant la grossesse, et la deuxième dose à 4 mois, avec un rappel à 11 mois. Les infections mineures (rhinopharyngite, otite, bronchite ou diarrhée modérée par exemple) et/ou une fièvre de faible intensité ne doivent pas entraîner le report de la vaccination.

En l'absence de vaccination de la femme enceinte pendant la grossesse, une stratégie de coconing par la vaccination doit être mise en place :

- Pour la mère en post-partum immédiat, avant la sortie de la maternité, même si elle allaite ;
- Pour l'entourage du nouveau-né (parents, frère, grands-parents et autres personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses six premiers mois). Lorsque la mère a été vaccinée pendant sa grossesse et qu'au moins un mois s'est écoulé entre la vaccination et l'accouchement, il n'est plus nécessaire de vacciner l'entourage proche du nourrisson.

De plus, dans son [avis du 22 juillet 2024 relatif à la stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024 – Rappel vaccinal des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave](#), la Haute Autorité de santé recommande :

- Pour répondre à la situation sanitaire actuelle, que l'entourage proche (quel que soit son âge) du nouveau-né/nourrisson reçoive une dose de rappel de vaccin d'acP si la vaccination coquelucheuse antérieure date de plus de 9 ans (la durée de protection des vaccins acP est en effet estimée entre 5 et 10 ans) ;

CE MESSAGE COMPORTE 4 PAGES

REPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités
Direction Générale de la Santé

MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 13/08/2024 RÉFÉRENCE : MARS n°2024_10

OBJET : EPIDEMIE DE COQUELUCHE : AVIS HAS ET HCSP

Pour action Établissements médico-sociaux Établissements hospitaliers

Pour information
 DGS ARS de Zone SpF ANSM Autre :

Mesdames, Messieurs,

Dans les suites du message MARS n°2024_07 diffusé le 7 juin 2024 vous informant de l'intensification de la circulation de la bactérie *Bordetella pertussis* en France et en Europe et rappelant l'importance de la vaccination des femmes enceintes à partir du 2^{ème} trimestre, nous souhaitons vous faire part de la publication de différents documents :

1/ [Point épidémiologique de Santé publique France au 29 juillet 2024](#)
L'ensemble des indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France en ville et à l'hôpital montre que l'épidémie de coqueluche sur le territoire national, observée depuis le début de l'année 2024, s'est intensifiée sur les derniers mois.

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

L'ampleur du pic et la durée de ce cycle épidémique ne sont pas prévisibles et à certains indicateurs semblent être à la baisse depuis le début du mois de juillet, l'interprétation doit être prudente car les données du mois de juillet ne sont pas encore consolidées.

2/ [Avis de la Haute Autorité de santé \(HAS\) du 22 juillet 2024 relatif à la stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024 – Rappel vaccinal des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave](#)

Face à la circulation de la coqueluche sur le territoire, la stratégie la plus efficace reste la vaccination anticoquelucheuse, telle que prévue au [calendrier vaccinal](#) :

- Des femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée, pour protéger le nouveau-né et le nourrisson jusqu'à ses 6 mois grâce au transfert actif transplacentaire des anticorps maternels ;
- Des nourrissons avec la première dose dès 8 semaines, que la mère ait été vaccinée ou non durant la grossesse, et la deuxième dose à 4 mois, avec un rappel à 11 mois. Les infections mineures (rhinopharyngite, otite, bronchite ou diarrhée modérée par exemple) et/ou une fièvre de faible intensité ne doivent pas entraîner le report de la vaccination.

En l'absence de vaccination de la femme enceinte pendant la grossesse, une stratégie de coconing par la vaccination doit être mise en place :

- Pour la mère en post-partum immédiat, avant la sortie de la maternité, même si elle allaite ;

CE MESSAGE COMPORTE 4 PAGES – Pour toute question, contactez votre ARS

Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Riposte aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations ou conseils) à l'attention des professionnels de santé exerçant dans le territoire de Santé Publique France.



RECOMMANDATION Stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024

Rappel vaccinal des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave

18 juillet 2024

Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à la prévention de la transmission de la coqueluche aux personnes à risque de forme grave

30 juillet 2024

Introduction

Dans le contexte actuel de résurgence de la coqueluche sur le territoire national avec des hausses importantes observées depuis le premier trimestre 2024, la HAS a été saisie par le Directeur général de la santé le 26 juin 2024. Il est demandé de préciser si un rappel vaccinal contre la coqueluche des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave, déjà visés par une recommandation vaccinale contre la coqueluche selon le calendrier vaccinal en vigueur (1), doit être réalisé en complément des rappels tous les 20 ans, et si d'autres populations seraient concernées.

Méthode

Les services de la HAS ont élaboré cette recommandation vaccinale à partir de l'analyse critique des données scientifiques disponibles. Cette recommandation se fonde principalement sur les données recueillies dans le cadre de l'évaluation effectuée en 2023 sur l'actualisation des obligations et recommandations vaccinales des professionnels (2), incluant la vaccination anticoquelucheuse. Une mise à jour des données publiées depuis a été effectuée.

Conformément à la loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé, puis au décret du 9 mai 2012 relatif à la déclaration publique d'intérêts et à la transparence en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, les rapporteurs et membres de la CTU ont communiqué leurs déclarations d'intérêts à la HAS. Les liens d'intérêts déclarés ont fait l'objet d'une analyse, conformément au guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts validés par le Collège de la HAS en mars 2017, et d'un examen par le comité de validation des déclarations publiques d'intérêts. Leurs déclarations publiques d'intérêts sont consultables sur le site de la HAS et sur le site <https://dgs.sante.gouv.fr/>.

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi par la Direction générale de la santé (DGS) par courriel en date du 24 juin 2024, s'agissant de la prévention de la transmission de la coqueluche aux personnes à risque de forme grave de la maladie ([annexe 3](#)). Dans un contexte de recrudescence de la coqueluche en France et dans d'autres pays européens, le HCSP est sollicité afin d'émettre des recommandations relatives à une antibio prophylaxie des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave et sur les alternatives thérapeutiques en cas de résistance aux macrolides. Il est également demandé au HCSP de se prononcer sur les mesures barrières efficaces en milieu hospitalier et en population générale.

À l'issue des échanges avec le commanditaire, ont été précisés en date du 8 juillet 2024 des points figurant dans le complément de saisine présenté en [annexe 1 bis](#) ; il est demandé au HCSP d'étendre ses recommandations relatives à l'antibio prophylaxie à l'ensemble des professionnels en lien avec des personnes à risque de développer une forme grave de coqueluche (ce qui implique de les définir et aux personnes contact dans la population générale).

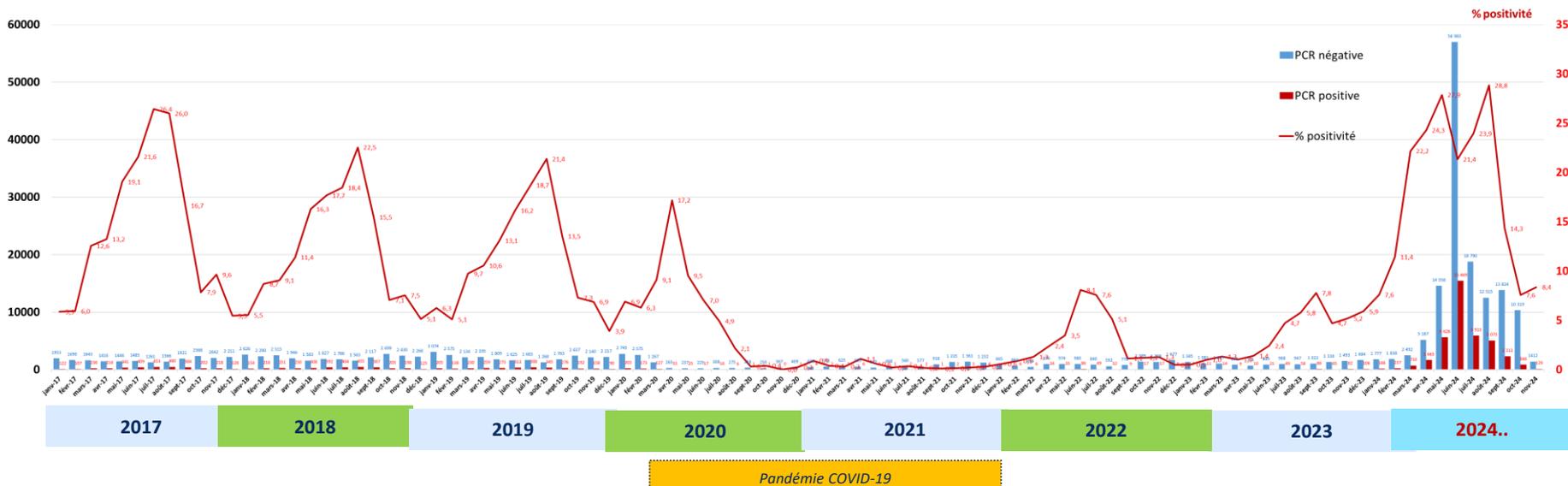
Parallèlement la Haute Autorité de santé (HAS) a été saisie s'agissant de l'actualisation des recommandations vaccinales (document publié le 22 juillet 2024) (1).

Afin de répondre à cette saisine, le HCSP a mis en place un groupe de travail (GT) ad hoc composé d'experts du HCSP ainsi que d'experts extérieurs intégrant des représentants de Santé publique France (SpF), du Centre national de référence (CNR) de la coqueluche et autres bordetelloses, de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), de la Société française de microbiologie (SFM) et de la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF). (Cf. [annexe 2](#)).

Le GT a effectué une revue de la littérature sur le sujet et a étudié les recommandations internationales.

**Lien entre vos pratiques et les
recommandations:
un exemple concert de réciprocité**

DONNÉES BIOLOGIQUES – DONNÉES 3LABOS, AU 15 NOV. 2024

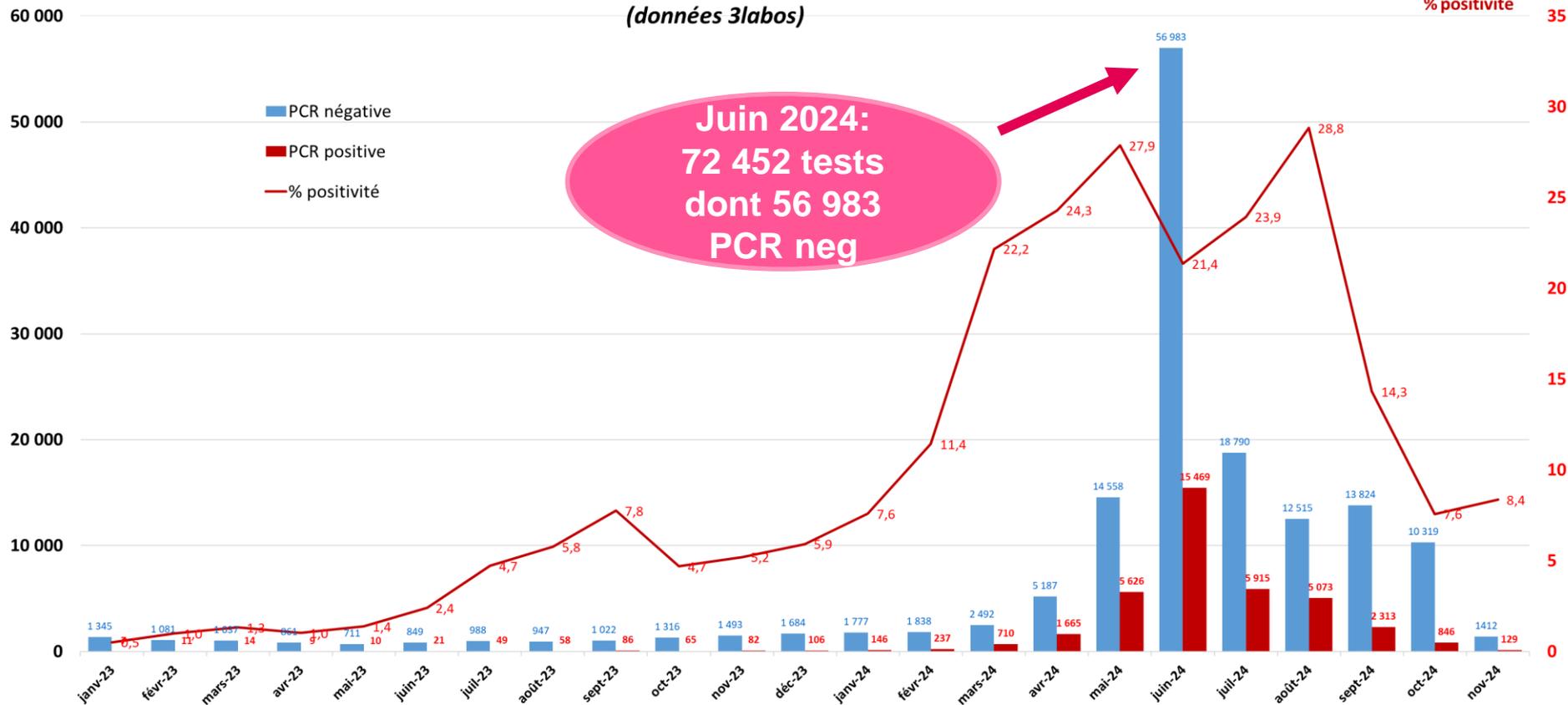


	Nombre de PCR négative	Nombre de PCR positive	Total	% positivité
janv-24	1 777	146	1 923	7,6%
févr-24	1 838	237	2 075	11,4%
mars-24	2 492	710	3 202	22,2%
avr-24	5 187	1 665	6 852	24,3%
mai-24	14 558	5 626	20 184	27,9%
juin-24	56 983	15 469	72 452	21,4%
juil-24	18 790	5 915	24 705	23,9%
août-24	12 515	5 073	17 588	28,8%
sept-24	13 824	2 313	16 137	14,3%
oct-24	10 319	846	11 165	7,6%

Total 2024:
 177 884 PCR's dont
 38 129 positives
 - TP 21,4% -

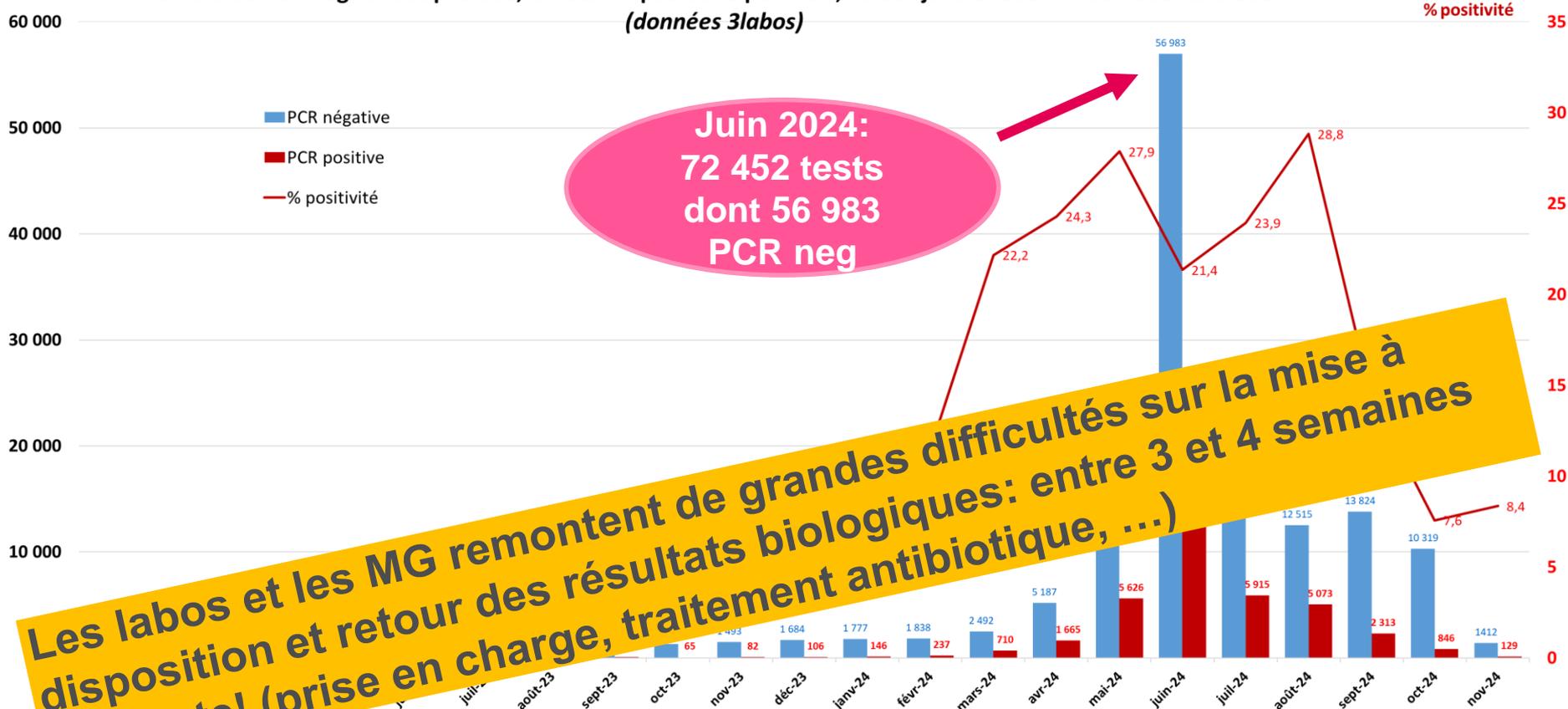
Lien entre vos pratiques et les recommandations: un exemple concret

Nombre de PCR négative et positive, et taux de positivité par mois, du 1er janvier 2023 au 11 novembre 2024
(données 3labos)



Lien entre vos pratiques et les recommandations: un exemple concret

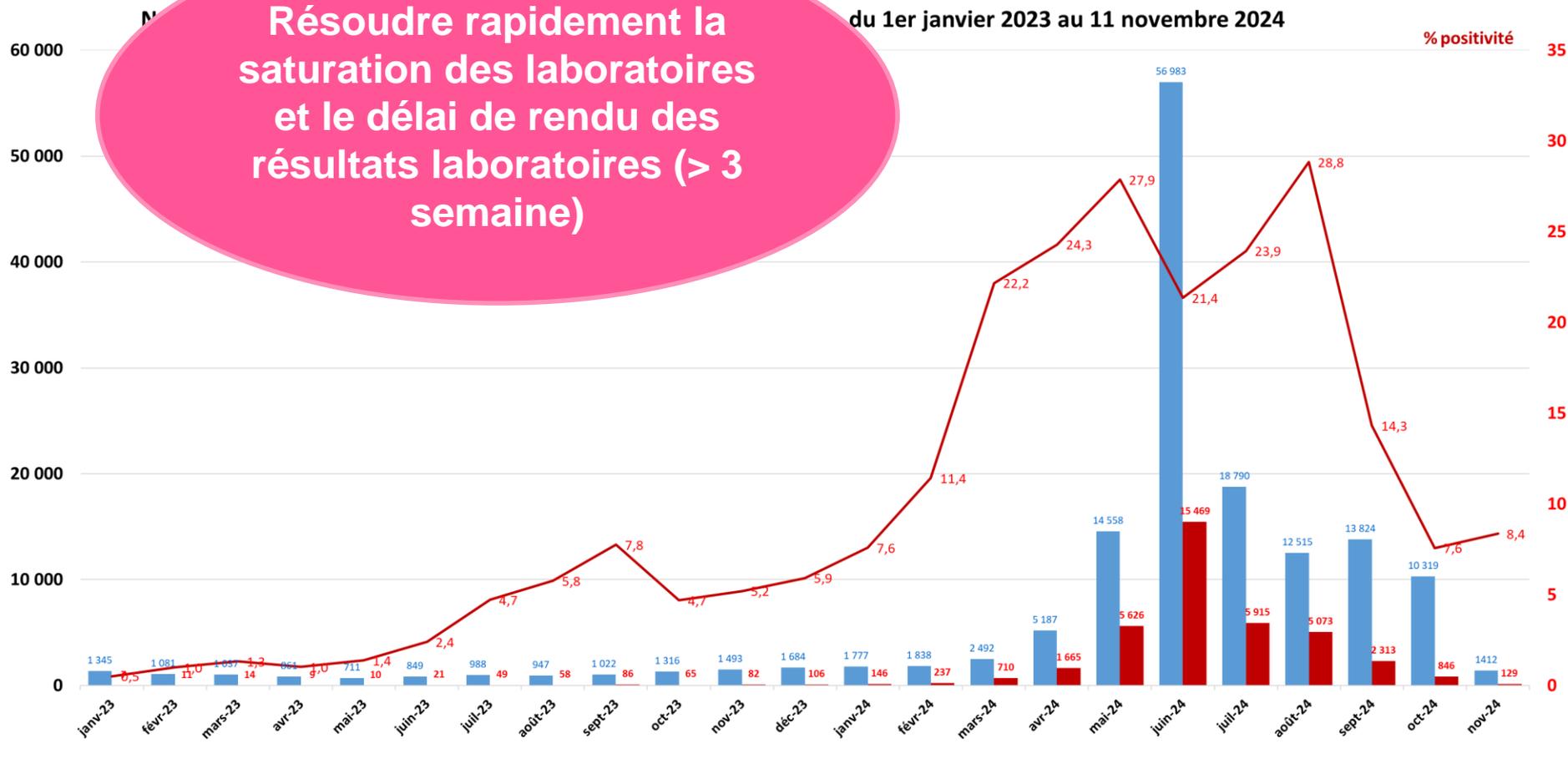
Nombre de PCR négative et positive, et taux de positivité par mois, du 1er janvier 2023 au 11 novembre 2024
(données 3labos)



Les labos et les MG remontent de grandes difficultés sur la mise à disposition et retour des résultats biologiques: entre 3 et 4 semaines d'attente! (prise en charge, traitement antibiotique, ...)

Lien entre vos pratiques et les recommandations: un exemple concret

Résoudre rapidement la saturation des laboratoires et le délai de rendu des résultats laboratoires (> 3 semaine)



Lien entre vos pratiques et les recommandations: un exemple concret

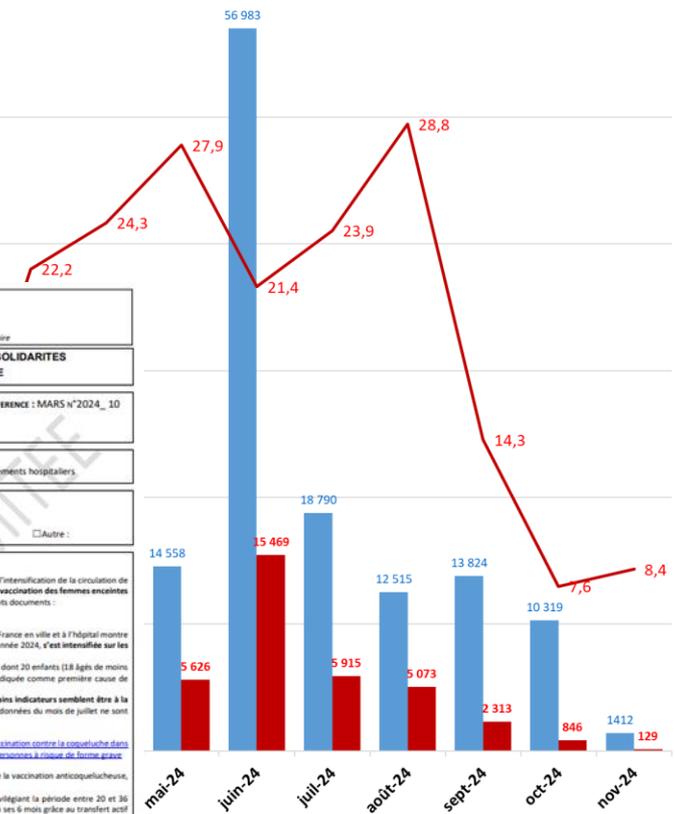
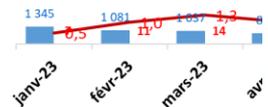
Résoudre rapidement la saturation des laboratoires et le délai de rendu des résultats laboratoires (> 3 semaine)

du 1er janvier 2023 au 11 novembre 2024

60 000
50 000
40 000
30 000
20 000
10 000
0

% positivité

35
30
25
20
15
10
5
0



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté, Égalité, Fraternité

DGS-URGENT

DATE : 07/06/2024 RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2024_08

TITRE : INTENSIFICATION DE LA CIRCULATION DE LA COQUELUCHE EN FRANCE ET EN EUROPE

Professionnels ciblés

Tous les professionnels Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

<input type="checkbox"/> Chirurgien-dentiste	<input type="checkbox"/> Audioprothésiste	<input type="checkbox"/> Podio-Orthésiste
<input type="checkbox"/> Ergothérapeute	<input type="checkbox"/> Autre professionnel de santé	<input type="checkbox"/> Sage-femme
<input type="checkbox"/> Manipulateur EMB	<input type="checkbox"/> Orthoptiste/Orthésiste	<input type="checkbox"/> Opticien
<input type="checkbox"/> Médecin autre spécialiste	<input type="checkbox"/> Podologue	<input type="checkbox"/> Pharmacien
<input type="checkbox"/> Infirmier	<input type="checkbox"/> Opticien-Lunetier	<input type="checkbox"/> Psychomotricien
<input type="checkbox"/> Masseur Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/> Orthoptiste	<input type="checkbox"/> Orthopédiste
<input type="checkbox"/> Médecin généraliste	<input type="checkbox"/> Orthophoniste	<input type="checkbox"/> Technicien de laboratoire médical

Zone géographique

National Territorial

Médecins, Messieurs,

Après un premier appel à la vigilance en avril 2024 sur la recrudescence de la coqueluche en Europe et en France au 1^{er} trimestre 2024, Santé publique France signale une situation épidémiologique sur le territoire avec une circulation très importante de la bactérie sur les premiers mois de l'année.

Au cours du 1^{er} trimestre 2024 en France, plusieurs cas groupés de coqueluche en collectivité étaient signalés, avec un nombre de clusters plus important comparé à toute l'année 2023 (aucun cas groupé signalé entre janvier et septembre 2023) annonçant un début de recrudescence de la coqueluche dans au moins 4 régions hexagonales.

En quelques semaines, ce sont sept régions (Île-de-France, Bretagne, Pays de Loire, Auvergne Rhône-Alpes, Grand Est, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine) qui déclarent plus d'une vingtaine de clusters en collectivités (essentiellement des écoles maternelles et primaires, halte garderie et maisons maternelles, collèges et lycées) ou familiaux à la fin mars 2024.

Début juin 2024, les différents indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France confirment la récurrence de la maladie sur le territoire national avec des hautes importantes observées sur les dernières semaines. Sur les premiers mois de l'année 2024, les données 3-Labos recensent près de 7000 PCR positives (contre 318 pour toute l'année 2023) et les données du réseau hospitalier RENACOD rapportent 46 cas chez des nourrissons de moins de 12 mois (contre 41 cas en 2023). Les données du réseau OSCOUR et SOS-médecins montrent également une très forte hausse avec un nombre de passages aux urgences, d'hospitalisations après passage aux urgences et d'actes SOS-médecin pour le regroupement syndromique « coqueluche » multiplié par 7 entre la semaine 11 et la semaine 22.

En Europe, la récurrence de la coqueluche s'observe également avec une augmentation importante du nombre de cas de coqueluche : le total provisoire des cas rapportés par l'ECDC sur les 3 premiers mois de l'année 2024 est déjà supérieur à celui de toute l'année 2023 : 32 037 cas entre le 1^{er} janvier et le 31 mars 2024 contre 25 130 en 2023.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté, Égalité, Fraternité

MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 13/08/2024 RÉFÉRENCE : MARS N°2024_10

OBJET : EPIDEMIE DE COQUELUCHE : AVIS HAS ET HCSP

Pour action

Établissements médico-sociaux Établissements hospitaliers

Pour information

DGS SRS Spf

DGS SRS de Zone ANSM Autre :

Médecins, Messieurs,

Dans le sillage du message MARS N°2024_07 diffusé le 7 juin 2024 vous informant de l'intensification de la circulation de la bactérie *Bordetella pertussis* en France et en Europe et rappelant l'importance de la vaccination des femmes enceintes à partir du 2^{ème} trimestre, nous souhaitons vous faire part de la publication de différents documents :

1/ **Point épidémiologique de Santé publique France au 23 juillet 2024**

L'ensemble des indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France en ville et à l'hôpital montre que l'épidémie de coqueluche sur le territoire national, observée depuis le début de l'année 2024, s'est intensifiée sur les derniers mois.

En termes de décès depuis début 2024, un total préliminaire de 28 décès a été rapporté, dont 20 enfants (18 âgés de moins de 1 an) et huit adultes (âgés de 31 à 86 ans) mais dont la coqueluche n'était pas indiquée comme première cause de décès). Le plus grand nombre de décès a été enregistré en juillet avec 9 décès.

L'ampleur du pic et la durée de ce cycle épidémiologique ne sont pas prévisibles et si certains indicateurs semblent être à la baisse depuis le début du mois de juillet, l'interprétation doit être prudente car les données du mois de juillet ne sont pas encore consolidées.

2/ **avis de la Haute Autorité de Santé (HAS) du 22 juillet 2024 relatif à la stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémiologique de 2024 - Rapport vaccinal des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave**

Face à la circulation de la coqueluche sur le territoire, la stratégie la plus efficace reste la vaccination anticoquelucheuse, telle que prévue au [schéma vaccinal](#).

Des femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée, pour protéger le nouveau-né et le nourrisson jusqu'à ses 6 mois grâce au transfert actif transplacentaire des anticorps maternels ;

- Des nourrissons avec la première dose à 8 semaines, que la mère ait été vaccinée ou non durant la grossesse, et la deuxième dose à 4 mois, avec un rappel à 11 mois. Les infections mineures (rhinopharyngite, otite, bronchite ou diarrhée modérée par exemple) et/ou une fièvre de faible intensité ne doivent pas entraîner le report de la vaccination.

En l'absence de vaccination de la femme enceinte pendant la grossesse, une stratégie de cocooning par la vaccination doit être mise en place :

Pour la mère en post-partum immédiat, avant la sortie de la maternité, même si elle allaite :

Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORUSS) diffuse par téléimpression des messages de santé publique. Ces messages sont destinés à être diffusés par les Points de Relais (PR) et les Points de Contact des Professions de Santé (PCPS) afin de garantir un accès à l'information.

Conclusions

- Les données issues de la médecine ambulatoire essentielles pour compléter :
 - les données de surveillance; d'autant + lorsque la maladie n'est pas à DO
 - les données hospitalières et laboratoires
 - le suivi épidémiologique des populations non-spécifiques
- Sert de « **thermomètre** » du terrain: exple saturation des capacités labo. et permet de mesurer la bonne mise en pratique des recommandations
=> **Lien entre les données labo et les prescriptions de diagnostics biologiques**
- **Acteur n°1** pour les pratiques vaccinales: vaccination de la femme enceinte à promouvoir pour protéger les nouveau-nés et respect du calendrier vaccinal.
- **Partenaires clés** pour aider les ARS lors des investigations
- La coqueluche n'est qu'un exemple en infectieux et il a été celui de l'année 2024

Sur la coqueluche...

- Profil saisonnier très marqué
- Les pics se suivent mais ne se ressemblent pas; celui de 2024 est à la baisse depuis septembre mais reste à suivre au prochain printemps 2025
- *Maladie qui s'adapte à son environnement.. (espèces non dominantes ont flambé pendant la pandémie COVID-19, émergence de résistance aux macrolides)*

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALISTE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Remerciements à l'équipe coqueluche à SpF:

Laure Fonteneau, Isabelle Parent du Châtelet, Yann Savitch et Laura Zanetti

Contribution aux données françaises:

Les pédiatres et microbiologistes du réseau RENACOQ

CNR coqueluche: Sylvain Brisse, Carla Rodrigues, Valérie Bouchez et Julie Toubiana

Réseau Sentinelles – Marion Debin

Réseau OSCOUR

Merci de votre attention

BACK UP

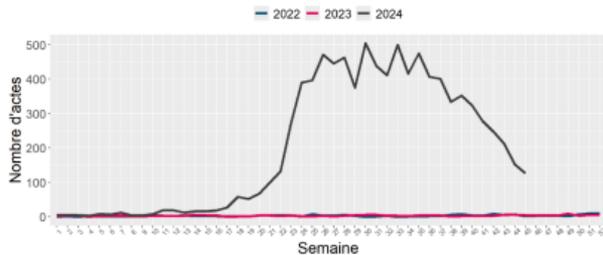
Situation au 15 novembre 2024

Épidémie nationale de coqueluche

Points clés

- Après une augmentation constante depuis le mois de mars 2024 et une stabilisation à des niveaux très élevés cet été, la surveillance de la coqueluche a montré depuis septembre une baisse significative de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques suivis en routine.
- Même si le niveau de circulation de la bactérie reste à des niveaux supérieurs par rapport aux années précédentes, ces baisses annoncent tout de même la fin du cycle 2024.
- Au 15 novembre 2024 (semaine 45), les différents indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France montrent les tendances suivantes :
 - En Médecine de ville
 - Les données du réseau Sentinelles indiquent qu'après avoir atteint un pic la dernière semaine de juin, les incidences hebdomadaires décroissent depuis septembre. Pour l'année 2024 (entre S1 et S45), le nombre de cas cumulé de coqueluche vis en consultation de médecine générale a été estimé à 156 551 (IC 95 : 143 444 ; 169 658).
 - Le nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour un diagnostic de coqueluche a été en hausse constante jusqu'en juin, puis stable tout l'été ; il est à la baisse depuis septembre pour toutes les classes d'âges et dans toutes les régions et atteint désormais les valeurs de fin mai (S22).
 - A l'hôpital
 - Après 33 semaines d'augmentation depuis le début de l'année, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences diminue depuis la mi-août pour toutes les classes d'âges et dans toutes les régions. Les valeurs observées début novembre 2024 restent toujours très élevées par rapport au dernier cycle 2017-2018.
 - Depuis la semaine 34 (fin août), le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences baisse fortement également même s'il reste à des niveaux élevés par rapport aux années précédentes et retrouve des valeurs comparables au mois de mars et avril 2024.
 - Le réseau RENACCO rapporte pour 2024 (du 1^{er} janvier au 10 novembre) un nombre cumulé de 325 nourisseries de moins de 12 mois hospitalisés dont 244 (80 %) âgés de moins de 6 mois, supérieur à ceux rapportés aux derniers pics de 2012 et 2017.
- Les données d'activité des laboratoires de biologie médicale de ville (données 3Labos) : après avoir atteint un maximum de 28,8 % au mois d'août, le taux de positivité baisse depuis septembre. Il était de 14,3% en septembre et de 7,6% au mois d'octobre, un taux comparable à celui observé en janvier 2024.
- Un total provisoire de 42 décès a été rapporté depuis début 2024, dont 23 enfants (20 âgés de moins de 1 an) et 19 adultes (dont 13 de 80 ans et plus).

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.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences, pour coqueluche, par région métropolitaine, de 2017 à novembre 2024 (semaine 45), données OScour®.

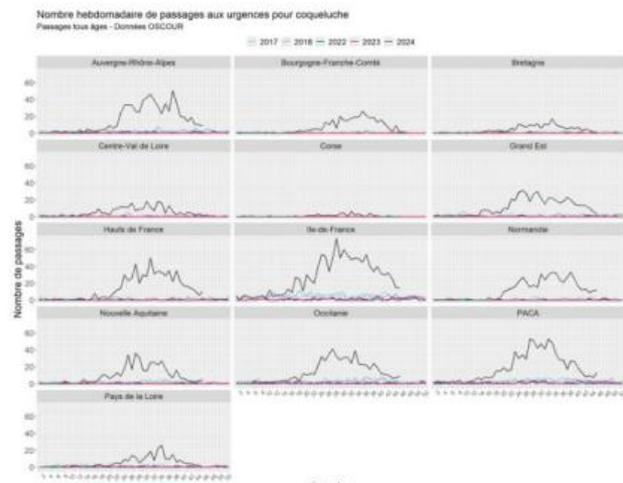
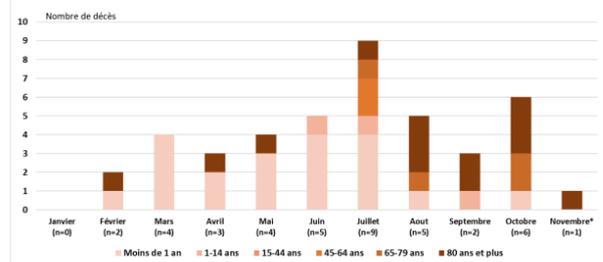


Figure 17. Nombre de décès avec une mention de coqueluche du 1^{er} janvier au 12 novembre 2024 (données provisoires) par tranches d'âge, à partir de la certification électronique des décès, France.



* données provisoires arrêtées au 12 novembre 2024

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences, pour coqueluche, de janvier 2023 à novembre 2024 (semaine S45), France, données OScour®

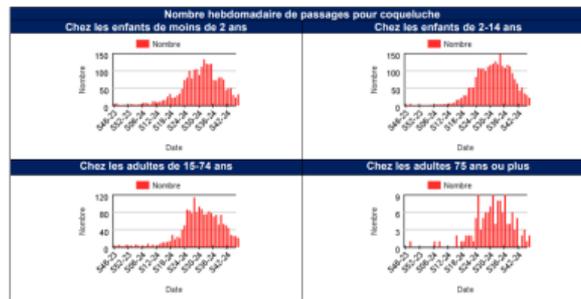


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'hospitalisations après passage aux urgences, pour coqueluche, tous âges, des années 2017, 2018, 2022, 2023 et 2024 (semaine S43), France.

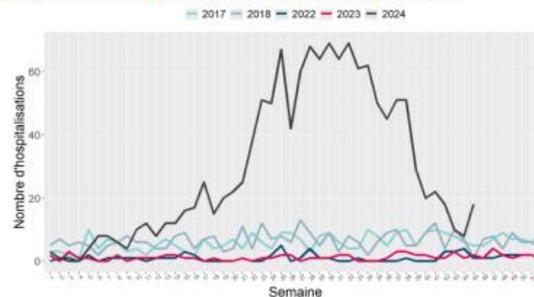
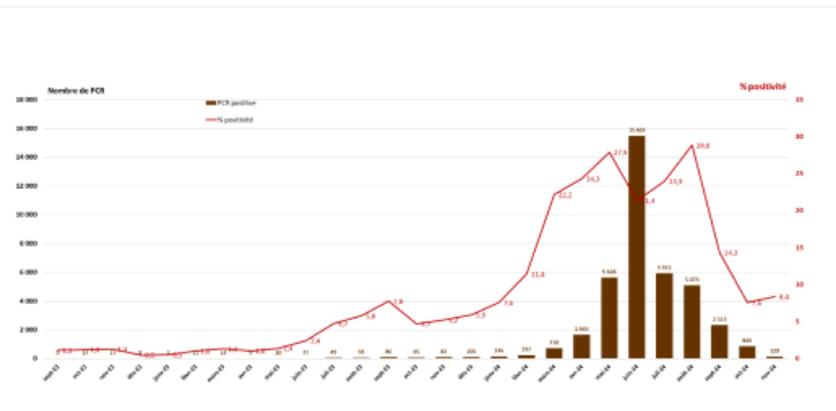
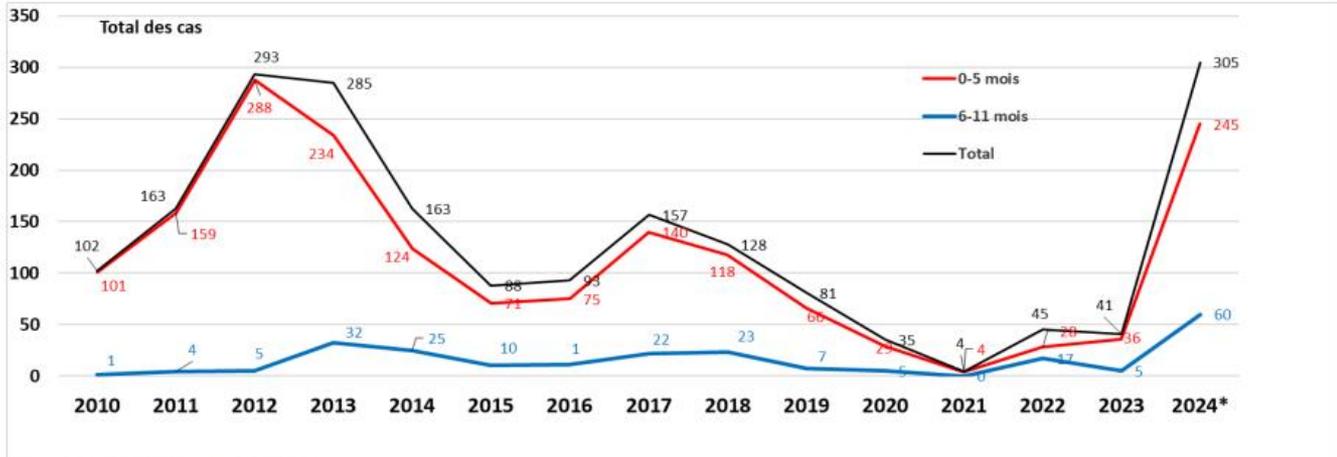


Figure 14. Taux de positivité et nombre de PCR positives pour coqueluche par mois de prélèvement, sur les 24 derniers mois (de septembre 2022 à novembre 2024), France.

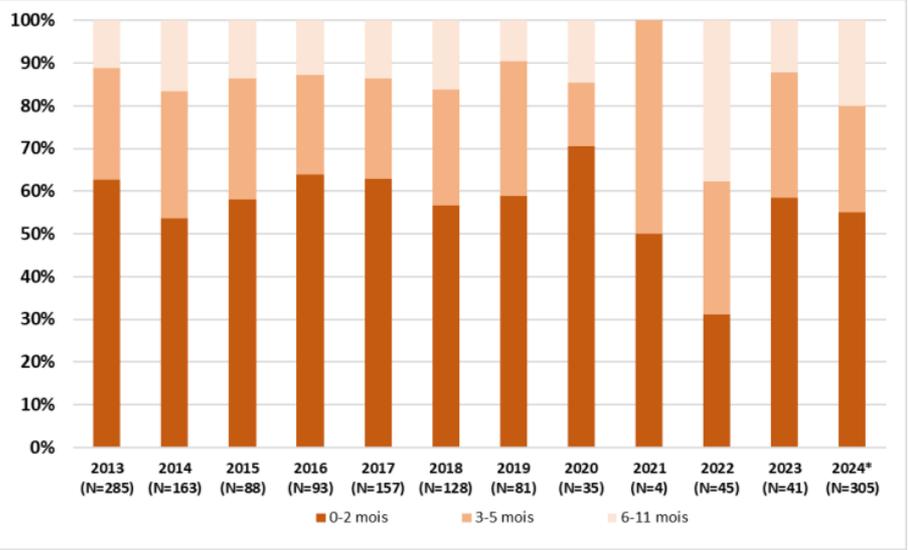


Coqueluche : Qui sont les plus à risque? Données RENACOQ



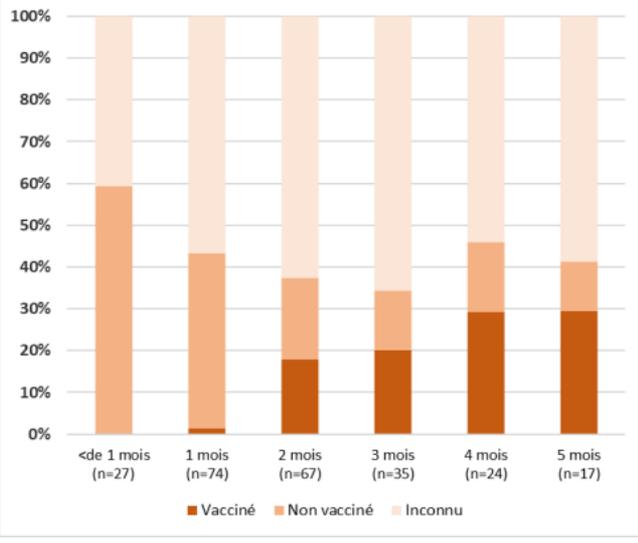
Source : données RENACOQ

Nombre total de cas de coqueluche chez les nourrissons hospitalisés de moins de 12 mois, rapportés à Sante publique France, par année, de 2010 à novembre 2024 (*données provisoires), en France métropolitaine



*Source : données du réseau RENACOQ

Proportion de cas de coqueluche chez les nourrissons hospitalisés de moins de 12 mois, par classes d'âge, de 2013 à novembre 2024. Données RENACOQ.

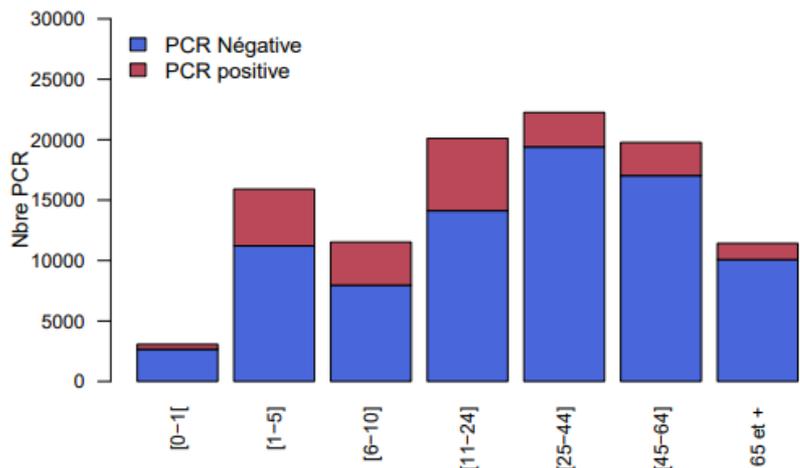


Statut vaccinal des nourrissons hospitalisés de moins de 6 mois, rapportés à Santé publique France, par âge en mois, de janvier à novembre 2024 (données provisoires, réseau RENACOQ), en France métropolitaine

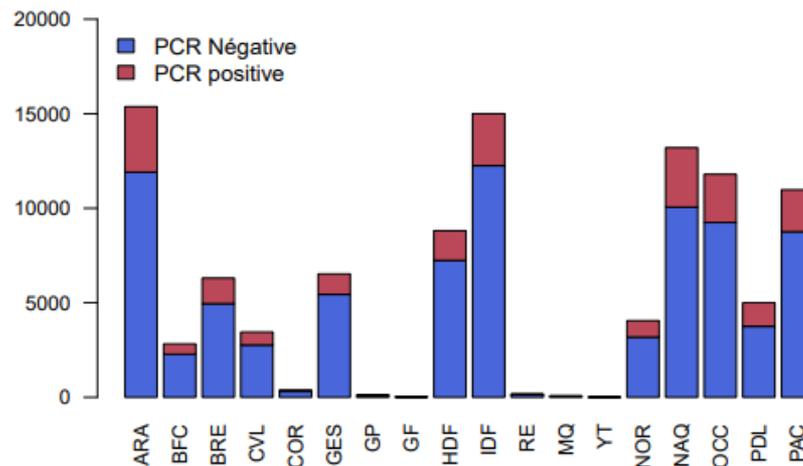
LES SORTIES « 3LABOS » : LES TRANCHES D'ÂGES ET LES RÉGIONS

(12 DERNIERS MOIS)

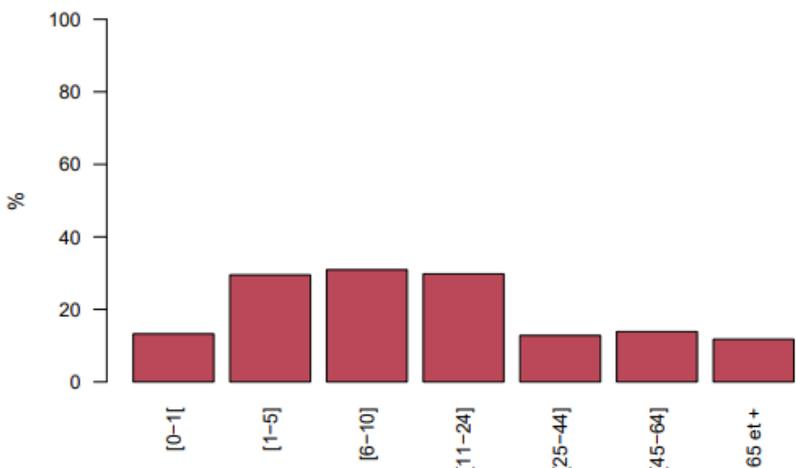
France entière - Nbre PCR par classes d'âges



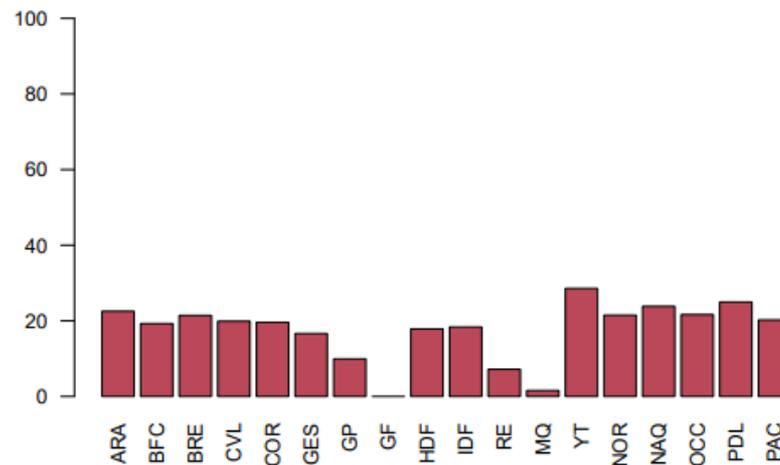
Régions - Année glissante - juillet NA

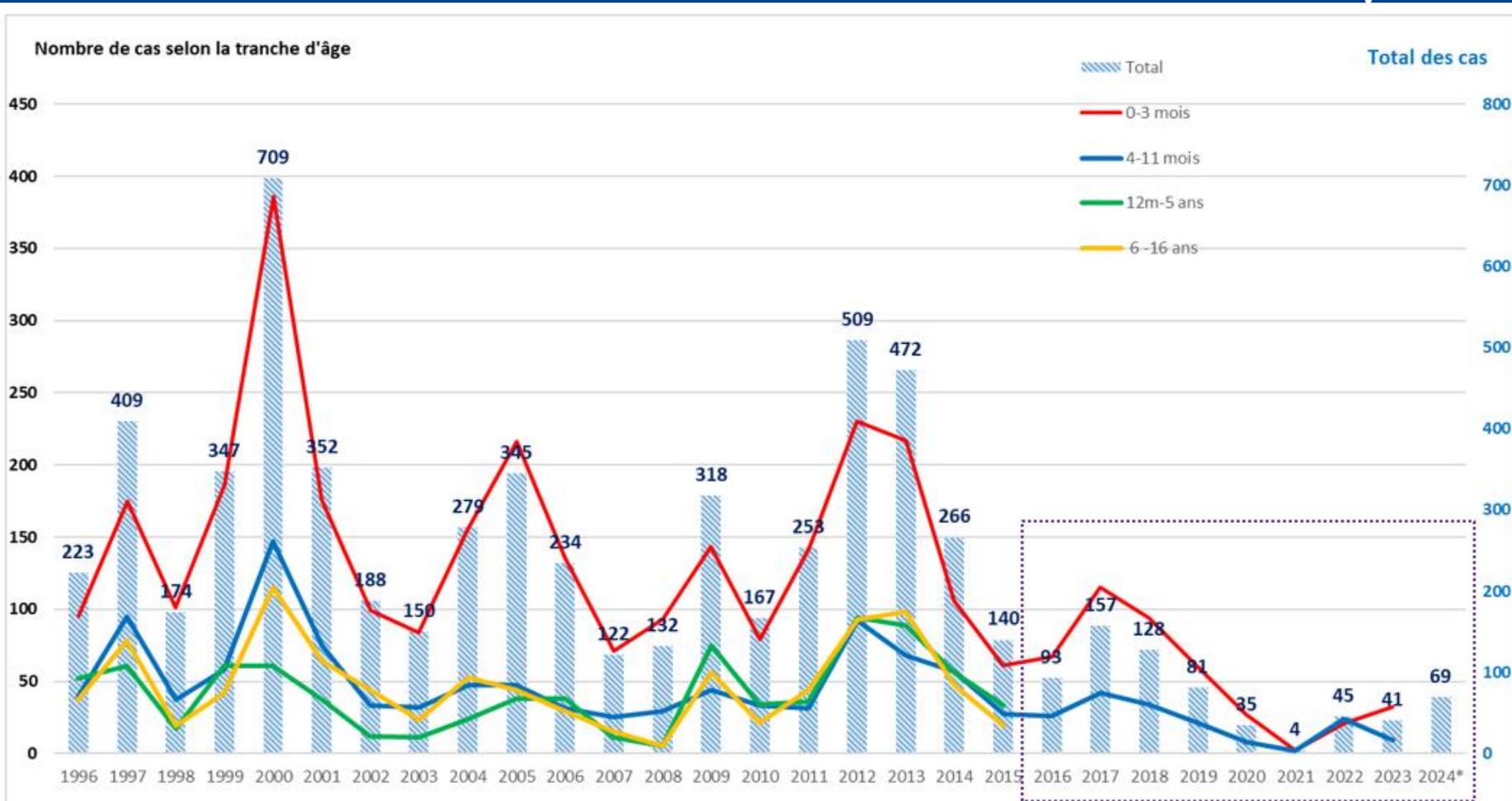


France entière - % PCR positive par classes d'âges



Régions - % PCR positive - Année glissante - juillet NA





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 EN FRANCE (2016-2021), DE 1996 À 2022,

DONNÉES RAPPORTÉES PAR LE RÉSEAU RENACQ.