

Surveillance coqueluche

Date de publication : 28 juin 2024

OCCITANIE

Faits marquants

La situation en Occitanie s'inscrit dans un **contexte national et européen de recrudescence** de la coqueluche, **attendue, mais d'intensité élevée**, après une circulation très faible de 2020 à 2022 (Santé publique France, ECDC).

Augmentation marquée du nombre de passages aux urgences pour suspicion de coqueluche au cours des dernières semaines qui concerne **principalement les enfants** (les moins de 15 ans et les moins de 1 an représentent respectivement 76 % et 35 % des passages depuis début 2024) avec un **taux d'hospitalisation le plus élevé chez les moins de 1 an (79%)** (Figure 1).

Augmentation marquée des cas suspects de coqueluche vus par les 4 associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Toulouse, Nîmes et Perpignan) au cours des dernières semaines (Figure 2)

Augmentation importante du taux de positivité des PCR coqueluche d'après les données 3 labos (Biomnis et Cerba) en mai 2024 (données incomplètes pour juin 2024) (Figure 3)

Augmentation des signalements à l'ARS Occitanie par les professionnels de santé de cas isolés ou de cas groupés de coqueluche en mai-juin 2024 (Figure 4), dans tous les départements de la région (Figure 5)

La couverture vaccinale par le vaccin hexavalent des nourrissons nés en 2022 et âgés de 21 mois ayant reçu 3 doses de vaccin était **supérieure à 91 %** en Occitanie, proche du niveau national (Tableau 1)

Les consignes d'envoi des prélèvements à destination des laboratoires sont accessibles sur le site de l'Institut Pasteur, **Centre National de Référence** des coqueluches et autres bordetelloses ([lien](#)).

Autres maladies transmissibles en cours de circulation

Covid-19 : Après plusieurs semaines de circulation à très bas bruit du virus en France, on observe, de manière relativement homogène dans toutes les régions (y compris en Occitanie), une augmentation du nombre de cas de Covid-19 rapportés par les structures de soins (ville et hôpital) sans que le système de soin ne soit mis en difficulté. Tous les indicateurs sont **en augmentation** tout en se situant à des **niveaux inférieurs** à ceux des deux dernières vagues notamment pour les passages aux urgences et les hospitalisations après passages.

Rougeole : face à la recrudescence des cas de rougeole observée en [France](#) et en [Europe](#) et à l'aube de l'accueil de nombreux visiteurs à l'occasion des Jeux olympiques et paralympiques 2024, **Santé publique France surveille l'évolution de la situation épidémiologique et rappelle l'importance de la vaccination, seul moyen de protection efficace pour freiner la propagation du virus.** . En Occitanie, depuis le début de l'année 2024, **18 déclarations obligatoires de rougeole (dont 10 en lien avec un cas groupé en crèche dans le Gard) ont été signalés**. D'après les données des urgences et de SOS médecins, une circulation à bas bruit est notée depuis le début d'année 2024. Un bulletin de situation sera détaillé en cas d'épidémie de rougeole dans la région

Les mesures de prévention

La **prévention** de la coqueluche repose sur la **vaccination** et les **mesures de contrôle non vaccinales**.

• La vaccination

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

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

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

La vaccination est également recommandée chez :

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

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

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

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

Pour en savoir plus

- site de Santé publique France, [page coqueluche](#)
- [avis du HCSP 2014](#)
- [avis du HCSP 2022](#)
- [vaccination info-service](#)

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour coqueluche chez les moins de 1 an, les 1-14 ans et les 15 ans ou plus, réseau Oscour®, Occitanie, du 1^{er} janvier 2022 au 23 juin 2024

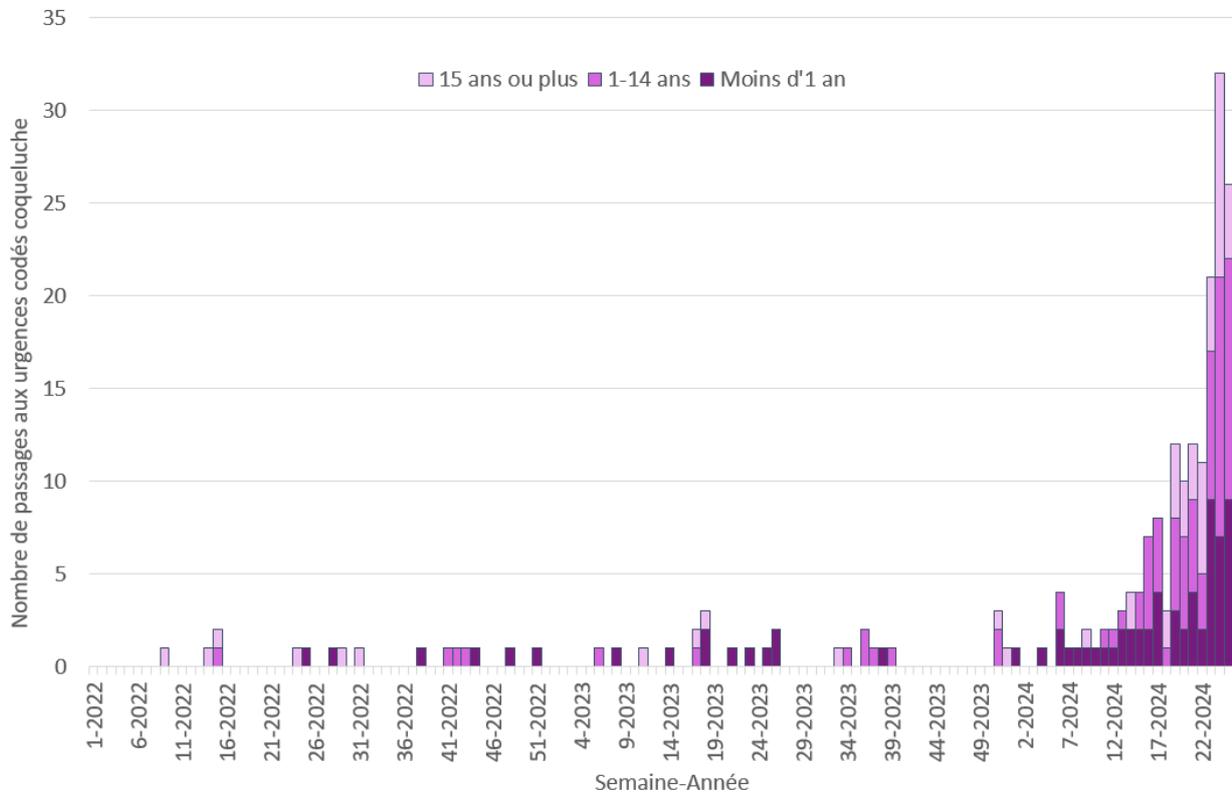


Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux codés coqueluche chez les moins de 1 an, les 1-14 ans et les 15 ans ou plus, SOS Médecins, Occitanie, du 1^{er} janvier 2022 au 23 juin 2024

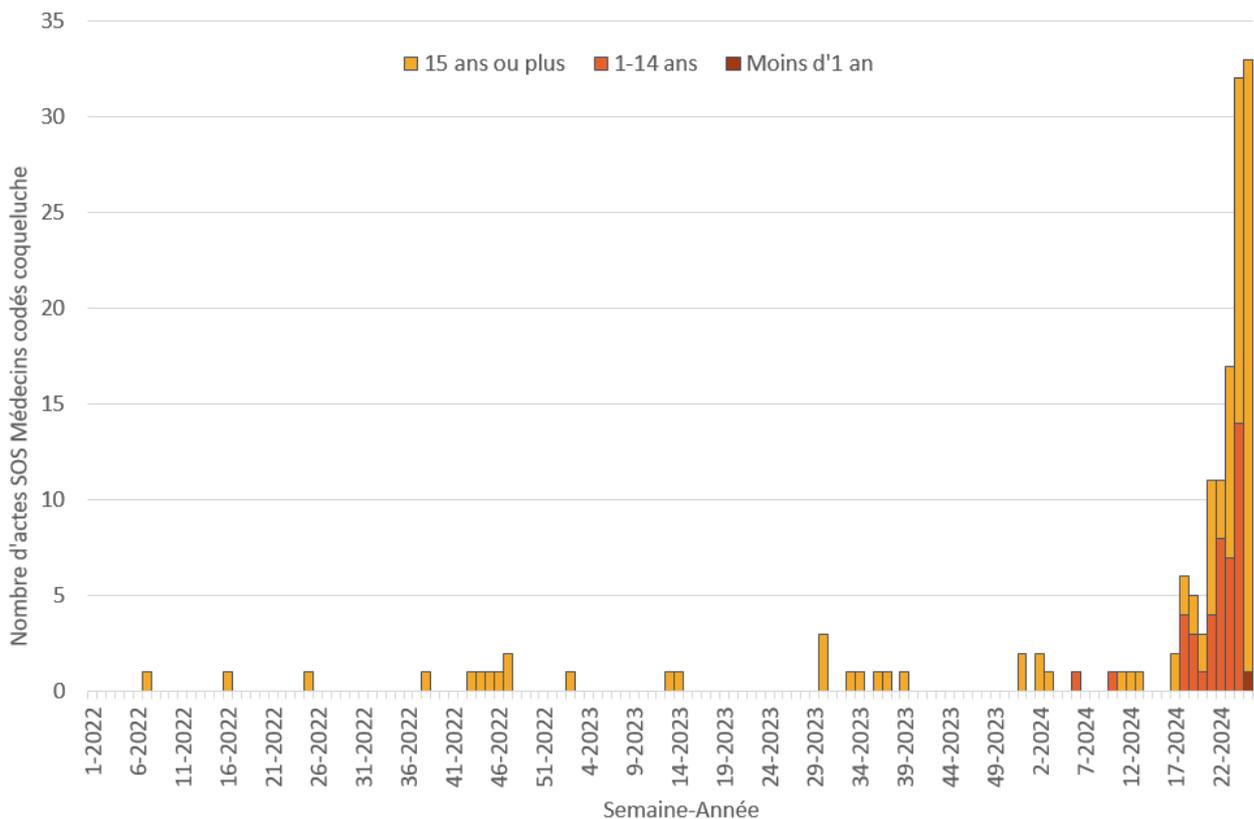


Figure 3. Nombre de PCR coqueluche positives et négatives et taux de positivité au cours des 12 derniers mois (mensuel) et par classe d'âge, Occitanie (données du mois de juin incomplètes, arrêtées en S 2024-24) (source : Biomnis et Cerba, exploitation Santé publique France)

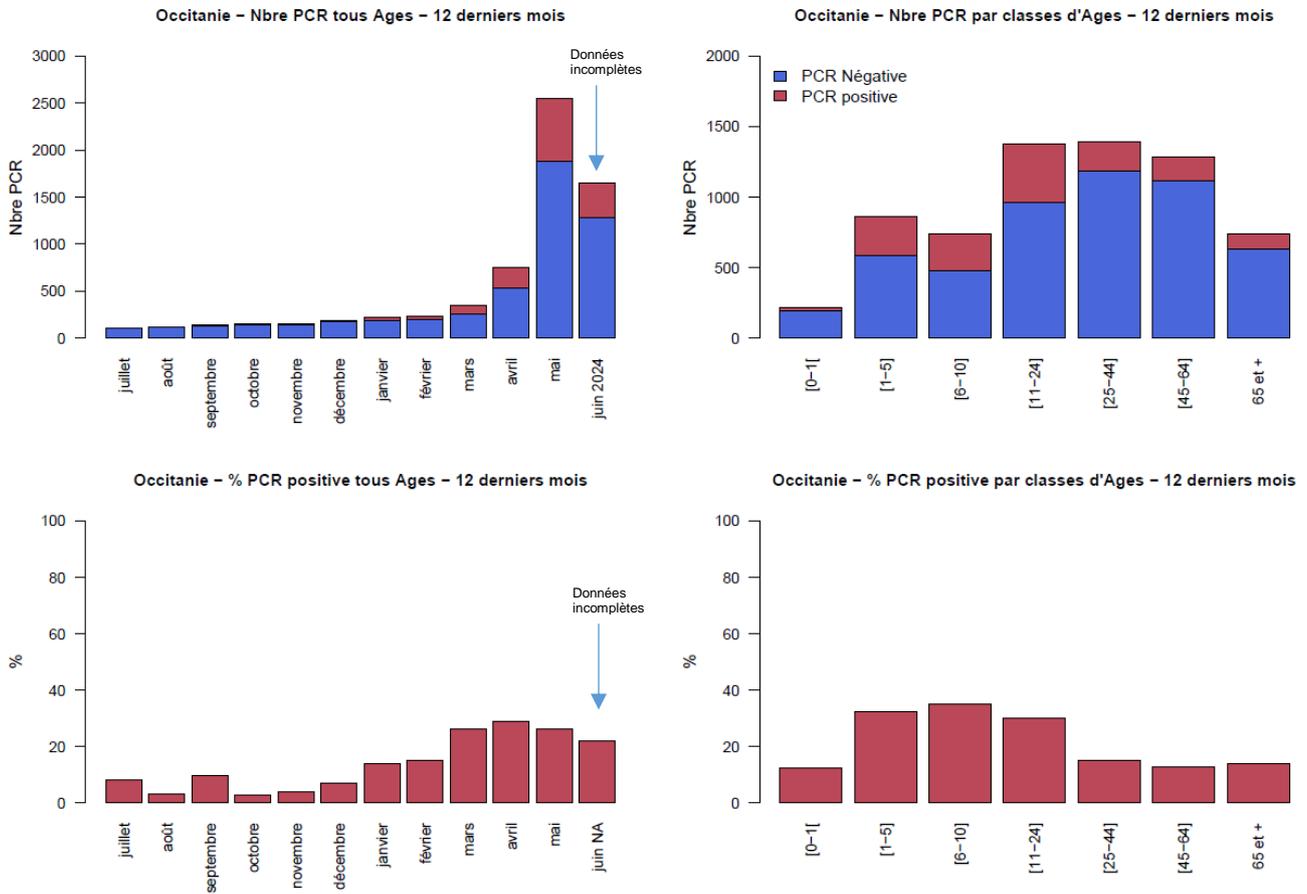


Figure 4. Distribution hebdomadaire du nombre de signalements de cas isolés ou groupés de coqueluche validés par l'ARS Occitanie du 1^{er} janvier 2024 au 25 juin 2024 (source : SIVSS-ARS Occitanie)

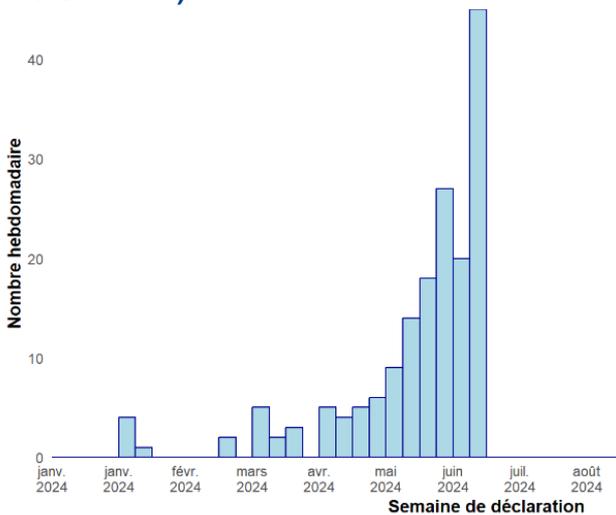
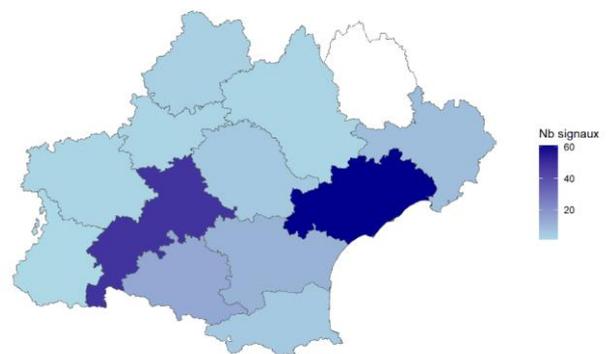


Figure 5. Distribution régionale du nombre de signalements de cas isolés ou groupés de coqueluche validés par l'ARS Occitanie du 1^{er} janvier 2024 au 25 juin 2024 (source : SIVSS-ARS Occitanie)



Source : SIVSS-ARS Occitanie

Vaccination

Couverture vaccinale coqueluche chez le jeune enfant

La couverture vaccinale par le vaccin hexavalent (Diphtérie, tétanos, polio (DTP), coqueluche, Haemophilus influenzae b (Hib), hépatite B et pneumocoque) des nourrissons nés en 2022 et âgés de 21 mois ayant reçu 3 doses de vaccin était supérieure à 91 % en Occitanie.

Tableau 1. Couverture vaccinale par le vaccin hexavalent (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, Haemophilus influenzae b, hépatite B) (3 doses), à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2022, Occitanie, France

Zone géographique	Hexavalent** 3 doses à 21 mois (Cohorte 2022) (%)
09 - Ariège	91,8
11 - Aude	90,9
12 - Aveyron	95,1
30 - Gard	91,1
31 - Haute-Garonne	91,1
32 - Gers	92,5
34 - Hérault	90,1
46 - Lot	89,2
48 - Lozère	91,6
65 - Hautes-Pyrénées	90,2
66 - Pyrénées-Orientales	91,4
81 - Tarn	92,5
82 - Tarn-et-Garonne	92,4
Occitanie	91,2
France hexagonale *	91,5
France entière*	91,4

* Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale, du fait de la proportion importante d'enfants vaccinés en PMI grâce à des vaccins fournis gratuitement par le Conseil départemental : la Seine-Saint-Denis, la Guyane, la Martinique, et Mayotte.

** Pour limiter le biais lié au fait que les vaccinations fournies gratuitement dans les PMI ne sont pas enregistrées dans le DCIR, nous excluons de l'analyse les enfants n'ayant eu aucun remboursement de vaccin pentavalent ou hexavalent la première année de vie, ce qui ne nous permet pas de calculer une couverture vaccinale 1ère dose du vaccin hexavalent. La couverture vaccinale du vaccin hexavalent et anti-pneumococcique au moins trois doses restent susceptibles d'être sous-estimées, du fait de la vaccination d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical.

Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données arrêtées au 31/12/2023.

Couverture vaccinale des jeunes mères

La vaccination contre la coqueluche des jeunes mères vise à protéger les nourrissons les plus jeunes pour lesquels la coqueluche est particulièrement grave. Les nourrissons ne peuvent bénéficier d'une protection suffisante qu'après un schéma vaccinal complet.

D'après les enquêtes nationales périnatales (ENP) 2021 réalisées en France hexagonale et en outre-mer (ENP 2021 et ENP-DROM 2021) chez des femmes avant leur sortie de la maternité et deux mois après leur accouchement (7 999 femmes interrogées), la CV contre la coqueluche deux mois après l'accouchement a été estimée à 66,8% (intervalle de confiance à 95% : [65,5-68,0]) en France et 53,5% (intervalle de confiance à 95% [48,8-58,2]) en Occitanie.

Cette CV était considérée comme insuffisante et marquée par les inégalités sociales et territoriales de santé. Depuis 2022, la vaccination contre la coqueluche est désormais recommandée pendant la grossesse.

Figure 6. Couvertures vaccinales régionales contre la coqueluche deux mois après l'accouchement en 2021, France, ENP 2021 et ENP-DROM 2021

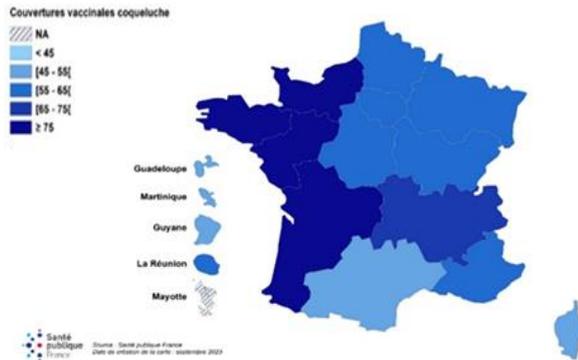
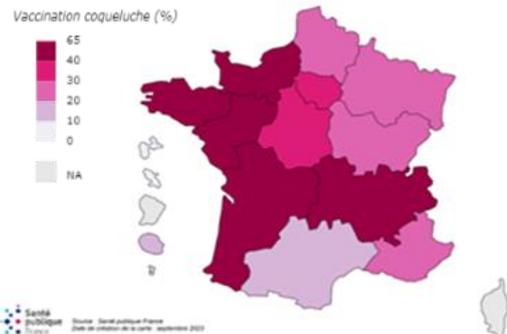


Figure 7. Proportions régionales de femmes vaccinées contre la coqueluche dans les deux mois après l'accouchement parmi celles non vaccinées antérieurement, France, ENP 2021 et ENP-DROM 2021



Prévention

Les outils pour le grand public

Santé publique France possède un large éventail d'outils pour informer le grand public :

- **Les dépliants d'information « 5 bonnes raisons de se faire vacciner »** répondent aux questions essentielles que peuvent se poser le grand public sur la plupart des vaccinations du calendrier vaccinal (rotavirus, coqueluche femmes enceintes, méningocoque B, etc.).
- **La carte postale et l'affiche du calendrier vaccinal**, mis à jour tous les ans, permettent à chacun d'identifier les vaccinations indiquées ainsi que le schéma vaccinal préconisé selon son âge et/ou sa situation.
- **Des vidéos pédagogiques** et des vidéos d'experts sont également disponibles sur le site vaccination-info-service.fr pour informer le grand public
- **Le port du masque**



Pour en savoir plus

- Dossier [coqueluche](#) sur le site de Santé publique France
- Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche ([HCSP](#))
- Coqueluche | Vaccination Info Service (vaccination-info-service.fr)
- Dossier sur la [surveillance syndromique SurSaUD®](#)

Partenaires de la surveillance

- ARS Occitanie
- Structures d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins de Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse
- Laboratoire Biomnis
- Laboratoire Cerba
- Pour les signalements à l'ARS Occitanie : cliniciens et LBM, éducation nationale, établissements de santé et médico-sociaux, professionnels de la petite enfance

Rédacteur en chef

Damien Mouly, délégué régional de Santé publique France Occitanie

Équipe régionale chargée de la surveillance de la coqueluche

Jean-Loup Chappert

Anne Guinard

Leslie Simac

Théo Pechrikian

Pour nous citer : Bulletin. Surveillance coqueluche en Occitanie. 28 juin 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p., 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28 juin 2024

Contact : occitanie@santepubliquefrance.fr / 05 34 30 26 35