



Communiqué de presse

Paris, le 15 avril 2001

ATTENTION AUX BEBES : LA COQUELUCHE RESURGIT CHEZ L'ADULTE

La coqueluche est aujourd'hui la première cause de mortalité par infection bactérienne chez les nourrissons de moins de deux mois. Comment sont-ils contaminés? Médecins, épidémiologistes et chercheurs ont montré que les jeunes parents, bien que vaccinés dans l'enfance, pouvaient contaminer leurs bébés, leur protection ayant diminuée au cours du temps. Une étude menée en Région Parisienne, met en évidence une proportion élevée de cas de coqueluche chez l'adulte : dans cette enquête, 32% des adultes toussant depuis plus de 7 jours sans cause évidente sont infectés par la bactérie responsable de la coqueluche... Ce qui pourrait signifier qu'à l'échelon national, 300 000 personnes souffrent actuellement de coqueluche!

La coqueluche, due à la bactérie *Bordetella pertussis*, est caractérisée par une toux prolongée. Il était habituel de l'évoquer devant la persistance de quintes ("le chant du coq", d'où son nom...). En 1986, l'incidence de la coqueluche (qui était d'environ 5000 à 8000 cas par an avant la vaccination) était devenue si négligeable que cette maladie n'était plus considérée comme un problème de santé publique. Mais une augmentation du nombre de cas de nourrissons hospitalisés pour coqueluche a été observée en 1990 à l'hôpital Trousseau : pourtant, un haut niveau de couverture vaccinale avait été maintenu pendant plus de 30 ans, la vaccination contre cette infection ayant été appliquée en 1959 et généralisée en 1966. Une étude nationale avait été lancée par l'Institut de Veille Sanitaire dans plusieurs hôpitaux pédiatriques : elle a non seulement confirmé la résurgence, mais aussi montré un changement dans le mode de transmission de la maladie, qui ne s'effectue plus d'enfant à enfant mais de parent à nouveau-né. Plusieurs études ont alors suggéré que la cause majeure de la ré-émergence de la maladie en France était due à une baisse de la protection vaccinale au cours du temps et à un manque de rappels naturels (la bactérie ne circulant plus ou presque plus dans la population) ou vaccinaux. Ceci a conduit le Comité Technique des Vaccinations à introduire en 1998 un rappel vaccinal vers 11-13 ans, pour protéger les adolescents.

L'étude à paraître dans *Journal of Infectious Disease* a été menée par Serge Gilberg et ses collaborateurs (département de Médecine Générale de la Faculté de Médecine Necker-Enfants Malades), principal investigateur, pour la conception et l'expertise clinique, Isabelle Parent-du-Chatelet et ses collaborateurs (association d'Aide à la Médecine Préventive : AMP), pour

Contact Presse : tél : 01 45 68 81 46 – mél : presse@pasteur.fr

Notre documentation est disponible sur le web : www.pasteur.fr/actu/presse/infos

l'analyse épidémiologique, La SFTG (Société de Formation Thérapeutique du Généraliste) pour le recrutement d'un réseau de médecins généralistes et Nicole Guiso et ses collaborateurs (Centre National de Référence de la Coqueluche et autres Bordetelloses, Institut Pasteur), pour la conception et le diagnostic biologique.

L'enquête effectuée en collaboration avec 80 médecins généralistes, répartis sur tous les départements d'Ile de France, visait à déterminer la proportion des infections à *Bordetella pertussis* chez leurs patients adultes consultant pour une toux persistante (plus de 7 jours, sans cause évidente). Sur 217 patients, 32% des cas ont été confirmés. Chez ces sujets atteints de coqueluche, 60% avaient été vaccinés et 33% avaient eu la coqueluche dans l'enfance. La durée moyenne de la toux chez ces sujets était de 49 jours. Cette étude montre que **les médecins doivent penser à la coqueluche face à une toux persistante aiguë ou chronique**. Elle souligne la nécessité de disposer d'un test biologique facile à réaliser en pratique de ville : il n'a en effet pas été mis en évidence de différence clinique significative entre les sujets atteints de coqueluche et les autres.

Cette enquête a également permis d'estimer l'incidence actuelle de la coqueluche en France à environ 500 adultes pour 100 000 habitants, soit environ 300 000 personnes. **Des chiffres très proches de ceux observés aux Etats-Unis**, confrontés à une situation analogue quant à la résurgence de la maladie.

Elle soulève aussi la question d'un **éventuel rappel vaccinal chez l'adulte**. L'intérêt d'une telle mesure en matière de santé publique va devoir faire l'objet d'études complémentaires.

Rappelons que la primo-vaccination a lieu à 2-3-4 mois : les nourrissons de moins de deux mois ont donc à haut risque de contracter l'infection auprès d'un sujet malade. Au vu de l'importante incidence de la coqueluche chez l'adulte mise en évidence par la présente étude, et en l'absence de protection actuellement applicable chez l'adulte, **il est important de protéger les nouveau-nés de tout contact avec des personnes souffrant d'une toux persistante**.

Source :

“Evidence of Bordetella pertussis infection in adults presenting with persistent cough in a French area with very high whole-cell vaccine coverage” Journal of Infectious Diseases, 2002

Serge Gilberg^{1*}, Elisabeth Njamkepo^{2*}, Isabelle Parent du Châtelet^{3*}, Henri Partouche⁴, Pascale Gueirard², Christian Ghasarossian¹, Martin Schlumberger³, Nicole Guiso^{2*}. (* Premiers auteurs à part égale)

1 Département de Médecine Générale, Faculté de Médecine Necker-Enfants Malades 2 Centre National de Référence de la Coqueluche et autres Bordetelles, Institut Pasteur 3 Association pour l'Aide à la Médecine Préventive (AMP) 4 Société de Formation Thérapeutique du Généraliste (SFTG)

Contacts :

- **Serge Gilberg**, Faculté de Médecine Necker-Enfants Malades
Tél : **01 40 61 54 96** ou **01 45 77 91 28**

- **Nicole Guiso**, Institut Pasteur - Tél : **01 45 68 83 34**

Contact Presse : tél : 01 45 68 81 46 – mél : presse@pasteur.fr

Notre documentation est disponible sur le web : www.pasteur.fr/actu/presse/infos