

AVIS

relatif aux tests de diagnostic de la coqueluche

5 septembre 2008

Le diagnostic clinique de la coqueluche peut être difficile, notamment chez les sujets antérieurement vaccinés et les adultes, qui représentent actuellement le réservoir essentiel de la maladie et sont à l'origine de la plupart des contaminations de jeunes enfants ainsi que des épidémies de coqueluche en collectivité.

Le recours à un test diagnostique est donc souvent requis. La confirmation biologique du diagnostic est indispensable en situation de cas groupés, impliquant la mise en place d'enquêtes extensives et de mesures prophylactiques parfois contraignantes.

La PCR (Polymerase Chain Reaction) en temps réel représente actuellement le test de diagnostic de référence chez les sujets qui toussent depuis moins de 3 semaines. Les recommandations concernant la pratique de ce test ont été précisées par les experts internationaux¹. L'absence de remboursement actuel de ce test biologique représente un frein à son utilisation, notamment en pratique ambulatoire. Actuellement, au moins un kit commercial dispose d'un marquage CE.

La sérologie, remboursée par la sécurité sociale, reste le test le plus utilisé en pratique de ville en France. Or la technique Elisa, seule validée, n'est disponible que dans le Centre national de référence. Aucun des tests sérologiques utilisés par les laboratoires n'est actuellement validé, leur qualité semblant par ailleurs médiocre². En outre, les kits utilisés pour la technique d'immuno-empreinte utilisent, outre la toxine pertussique, seule valable à condition qu'elle soit purifiée, des antigènes autres, contrairement aux recommandations des experts internationaux. La pratique de la sérologie conduit ainsi à de nombreuses erreurs de diagnostic car réalisée trop tôt ou chez des sujets vaccinés depuis moins de 3 ans ayant encore des anticorps vaccinaux, ou parce que la positivité est affirmée sur la présence d'anticorps autres que les anticorps antitoxine ou par des laboratoires utilisant des techniques non validées.

-
1. Riffelmann M, Wirsing von Konig CH, Caro V, Guiso N. Nucleic amplification tests for diagnosis of Bordetella infections. J Clin Microbiol 2005 ; 43 : 4925.
 2. Kusters K, Riffelmann M, Dohrn B, Wirsing von Konig CH. Comparison of five commercial enzyme-linked immunoadsorbent assays for detection of antibodies to Bordetella pertussis. Clinical & Diagnostic Laboratory Immunology 2000; 7: 422-6.

En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique recommande :

- que la PCR coqueluche puisse bénéficier rapidement d'un remboursement par la sécurité sociale ;
- que le maintien du remboursement des tests sérologiques soit conditionné par la démonstration de la preuve de leur pertinence, ceci par comparaison avec le test Elisa de référence. Ces tests devront rechercher exclusivement les anticorps antitoxine pertussique.
- que la pratique de la sérologie soit limitée aux situations où une confirmation biologique est indispensable, chez des sujets toussant depuis plus de trois semaines et n'ayant pas été vaccinés depuis trois ans, et idéalement après avis d'un expert.

Avis produit par la Commission spécialisée sécurité sanitaire sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 5 septembre 2008

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr