

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 29/11/2023

REFERENCE : MINSANTE N°2023_34

OBJET : AUGMENTATION DES CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES A *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* EN FRANCE

☐ **Pour action**

☒ **Pour information**

Mesdames, Messieurs,

Santé publique France (SpF) investigate actuellement un signal concernant une augmentation des cas d'infections respiratoires à *Mycoplasma pneumoniae* en France, qui a été remonté en semaines 46 et 47 par différents canaux :

- Des réanimateurs dans plusieurs régions (Ile-de-France, Bretagne, Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val-de-Loire) ainsi que des biologistes ont rapporté aux cellules régionales de SpF un nombre inhabituellement élevé de cas de pneumopathie à *Mycoplasma pneumoniae* depuis 2-3 semaines ;
- Le réseau RENAL, coordonné par le Centre national de référence (CNR) Virus des infections respiratoires, observe en 2023 une augmentation progressive des diagnostics d'infection à *Mycoplasma pneumoniae* (diagnostic différentiel des virus qu'ils recherchent en routine) depuis la semaine 30 qui s'est accentuée depuis le mois d'octobre alors que les diagnostics à *Mycoplasma pneumoniae* étaient devenus très rares depuis mars 2020 ;
- Le CNR des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes a reçu des informations corroborant cette augmentation d'infections pulmonaires à mycoplasme (bien que CNR pour les mycoplasmes génitaux, il est parfois sollicité pour recherche de résistance aux macrolides pour *Mycoplasma pneumoniae*) ;
- En région Auvergne-Rhône-Alpes, un cluster « d'absentéismes » dans une école (maternelle et primaire) de Villefranche (69) depuis les vacances de la Toussaint a été rapporté. L'Agence régionale de santé (ARS) a mentionné des cas de pneumopathies parmi ces élèves absents dont un cas de pneumopathie à mycoplasme confirmé par PCR. Des investigations supplémentaires sont en cours à ce stade ;
- En région Centre-Val-de-Loire, une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) a également signalé une augmentation de ces infections ;
- Une analyse des passages aux urgences hospitalières, réalisée à partir des données de surveillance syndromique du réseau Oscour®, montre une augmentation des passages pour pneumonie chez les 4-15 ans depuis septembre de façon plus marquée que les années précédentes, y compris par rapport à l'année 2019.

L'ensemble de ces éléments suggèrent une épidémie communautaire à *Mycoplasma pneumoniae*. Plusieurs hypothèses peuvent être avancées, le nombre de cas, plus élevé qu'avant la période de COVID-19, pourrait être expliqué par un rebond de la maladie après le recul des gestes barrières comme cela a déjà été observé pour d'autres germes.

Mycoplasma pneumoniae est une bactérie dite « atypique » responsable d'infections respiratoires, très fréquentes chez les enfants de plus de 4 ans et les jeunes adultes. Elle représente après le pneumocoque, la deuxième cause de pneumonie aiguë communautaire (PAC) bactérienne ¹. La transmission interhumaine se fait via les gouttelettes et l'incubation est de 1 à 3 semaines.

¹ https://www.sfm-microbiologie.org/wp-content/uploads/2019/07/BACTERIE_Mycoplasma_pneumoniae.pdf

L'immense majorité des infections à *Mycoplasma pneumoniae* sont bénignes et guérissent spontanément.

Le diagnostic clinique peut être évoqué devant une pneumopathie, notamment si celle-ci est associée à des douleurs musculaires, des lésions dermatologiques et une cytolyse hépatique, particulièrement en présence de cas groupés en collectivité. En sus, des manifestations neurologiques sont possibles mais rares.

Le diagnostic en ville, peut être confirmé, si nécessaire, en milieu hospitalier par PCR² sur prélèvement respiratoire, pharyngé ou nasopharyngé et/ou par diagnostic sérologique. La PCR notamment multiplex est à privilégier permettant un diagnostic précoce. La prise en charge du test PCR par l'assurance maladie n'est actuellement pas possible en ambulatoire.

Les messages MARS et DGS-Urgent adressés aux établissements de santé et aux médecins ambulatoires annexés à ce message précisent la conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé. **Nous vous remercions de relayer ces conduites à tenir à l'ensemble des professionnels concernés dans votre territoire.**

Les pneumopathies à *Mycoplasma pneumoniae* ne font pas partie des maladies à déclaration obligatoire.

Santé publique France (SpF) poursuit ses analyses au niveau national afin de préciser les caractéristiques et la dynamique actuelle de l'épidémie communautaire à *Mycoplasma pneumoniae*. En secteur hospitalier, une enquête sera organisée avec la société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF). De même, les données microbiologiques issues de la surveillance du réseau hospitalier RENAL et du laboratoire de Bactériologie du CHU de Bordeaux (surveillance de la sensibilité aux macrolides) viendront compléter l'investigation par SpF de ce signal.

Nous vous demandons de remonter au CORRUSS toute situation en lien avec cette alerte susceptible de présenter une gravité ou une sensibilité particulière notamment les cas groupés communautaires en collectivité de personnes vulnérables.

Dans ce contexte, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) assure un **suivi renforcé de la consommation des antibiotiques utilisés en période hivernale** dans le cadre de la lutte contre les pénuries de médicaments. Santé publique France poursuit son analyse de risque au niveau national et international.

Cette augmentation est observée dans d'autres pays. Nous vous informerons de toute évolution de la situation et nous vous invitons à nous remonter toute situation inhabituelle dans votre région, en particulier toute survenue d'épisodes de cas groupés dans les établissements disposant de places d'hébergements pour personnes âgées et adultes handicapées ou dans les collectivités d'enfants.

Dr Grégory EMERY
Directeur Général de la Santé

Signé

² Hors nomenclature et en référentiel des actes innovants hors nomenclature de biologie et d'anatomopathologie (RIHN)