

APPEL À LA VIGILANCE

COQUELUCHE

Près de 100 cas dans Lanaudière

5 juin 2024

À l'attention des médecins urgentologues, pédiatres, microbiologistes-infectiologues, médecins de famille et des IPSPL de la région de Lanaudière

CONTEXTE

Depuis la parution de *L'Appel à la vigilance coqueluche : augmentation du nombre de cas*, le 17 mai dernier, [2024-05-17_Appel_a_la_vigilance_Coqueluche_VF01.pdf \(gouv.qc.ca\)](#), la situation épidémiologique de la coqueluche a évolué rapidement dans la région. Une mise à jour de la situation et des recommandations se sont donc avérées d'intérêt.

Au Québec et dans Lanaudière : Mise à jour de la situation épidémiologique

La coqueluche circule au Québec. Des éclosions de coqueluche ont été rapportées dans plusieurs régions sociosanitaires. Avec 1 933 cas de coqueluche déclarés depuis le début de l'année 2024 (au 3 juin) le taux d'incidence provincial de 21,87 cas par 100 000 personnes est significativement plus élevé en 2024 comparativement au taux moyen pour la même période des années prépandémiques 2015-2019 (taux moyen de 4,52 cas par 100 000 personnes).

Dans Lanaudière, en date du 3 juin (CDC 22), **91** cas de coqueluche ont été déclarés depuis le début de l'année pour un taux de 16,31 par 100 000. Ce taux est significativement plus élevé comparativement au taux moyen pour la même période des années prépandémiques 2015-2019 (taux moyen de 9,33 cas par 100 000 personnes). 92 % des cas résident dans le secteur sud de Lanaudière.

Dans Lanaudière tout comme au Québec, les personnes les plus atteintes sont les jeunes de 13 à 17 ans, suivis des 5 à 12 ans. Dans Lanaudière, ces groupes d'âge représentent 71 % des cas de coqueluche. Un seul cas a été déclaré chez les moins d'un an.

RECOMMANDATIONS AUX CLINIENS

Un rappel des recommandations à suivre est indiqué ci-dessous et nous attirons votre attention sur les mesures modulées pour le retrait des cas en milieu scolaire secondaire.

1. Être vigilant à l'accueil et au triage en milieux de soins

- Demander à l'utilisateur de procéder à l'hygiène des mains (HDM), d'appliquer les mesures d'étiquette respiratoire et lui demander de porter un masque de procédure en présence de symptômes compatibles avec la coqueluche.
- S'assurer que l'utilisateur symptomatique n'est pas en contact avec les femmes enceintes en fin de grossesse (dernier trimestre) et les enfants de moins d'un an dans le milieu de soins.
- Pour la coqueluche des précautions additionnelles de gouttelettes sont minimalement requises dans les milieux de soins; [précautions additionnelles supplémentaires](#).
- Informer le service de prévention et de contrôle des infections du milieu, si applicable.

2. Détecter et prendre en charge les cas

- Envisager le diagnostic de coqueluche chez toute personne ayant des manifestations cliniques compatibles particulièrement si elle a fréquenté un milieu où il y a des cas de coqueluche, qu'elle soit vaccinée ou non. Le vaccin acellulaire contre la coqueluche offert aux enfants a une efficacité d'environ 85 % après 3 doses. Toutefois, l'efficacité de ce vaccin diminue progressivement pendant une période d'environ 10 ans. ([PIQ, 2023](#)).
- Effectuer un TAAN sur un prélèvement nasopharyngé. La sensibilité du TAAN varie de 65 à 99 %, et sa spécificité de 86 à 100 % : donc un résultat de TAAN négatif n'exclut pas complètement le diagnostic de coqueluche.
- Les patients peuvent communiquer avec la centrale de rendez-vous au 1 833 991-2663 ou au 1 855 755-3737 pour effectuer le test.
- Prescrire un antibiotique adéquat si le diagnostic est retenu, sauf si la toux est présente depuis plus de 3 semaines; [Guide d'intervention - La coqueluche - Mise à jour octobre 2019 \(gouv.qc.ca\)](#) p.31.
- Recommander que le cas soit retiré des milieux où se trouvent des personnes à risque élevé de complications (soit les bébés de moins de 1 an) durant sa période de contagiosité (voir ci-dessous).

La **période de contagiosité** va du début de la phase catarrhale (malaise, anorexie, rhinorrhée, larmolement ou toux non productive) jusqu'à la situation, parmi les suivantes, qui se présente en premier :

- jusqu'à 5 jours après le début d'une antibiothérapie;
OU
- jusqu'à 3 semaines après l'apparition de la toux (paroxystique ou non);
OU
- jusqu'à ce que la toux soit disparue.

Exclusion selon le milieu

- Service de garde en milieu familial, centre de la petite enfance [CPE] ou garderie, école primaire : le cas doit être exclu de son milieu pendant sa période de contagiosité.
- **École secondaire** : l'exclusion peut être plutôt substituée par une recommandation de **port du masque** comme alternative pendant la période de contagiosité. Cette clientèle est peu en contact avec les bébés de moins d'un an. De plus, la période d'examen scolaire débute prochainement.
- Milieux où se trouvent des personnes faisant partie des groupes ciblés pour l'indication d'antibioprophylaxie (voir encadré ci-dessous ou l'encadré [de la section 5.4 du guide d'intervention de la coqueluche, 2019](#)). L'exclusion doit être maintenue jusqu'à ce que la période de contagiosité soit terminée.

3. Prendre en charge les contacts étroits

- Vérifier si des **membres de la maisonnée** du cas présentent des manifestations cliniques compatibles avec la coqueluche. Si tel est le cas, procéder à l'évaluation médicale en vue d'établir un diagnostic si possible et traiter si nécessaire.
- Offrir l'antibioprophylaxie à tous les membres asymptomatiques de la maisonnée si :
 - il y a présence d'une personne ciblée pour l'indication d'antibioprophylaxie ([de la section 5.4 du guide d'intervention de la coqueluche, 2019](#)) **ET**
 - le début de l'exposition dans la maisonnée remonte à 21 jours ou moins.

4. La vaccination contre la coqueluche

- Les personnes non adéquatement vaccinées peuvent se faire vacciner gratuitement contre la coqueluche dans le cadre du Programme québécois d'immunisation. Il est possible de prendre rendez-vous en ligne avec [Clic Santé](#).
- L'objectif principal du programme de vaccination est de prévenir les hospitalisations et les décès chez les nourrissons âgés de moins de 12 mois. La vaccination contre la coqueluche est recommandée au calendrier régulier de vaccination :
 - Des enfants : la vaccination est prévue à 2, 4, 12 mois ainsi qu'entre l'âge de 4 et 6 ans.
 - Durant la grossesse : la période idéale pour se faire vacciner se situe entre la 26^e et la 32^e semaine de grossesse et il est recommandé de se faire vacciner à chaque grossesse, peu importe les antécédents vaccinaux et l'intervalle depuis la dernière dose (voir le [Protocole d'immunisation du Québec](#)).

5. Déclarer rapidement à la Direction de Santé publique régionale du lieu de résidence de la personne, les cas de coqueluche suivants :

- Les cas confirmés par TAAN.
OU
- Les contacts étroits des cas de coqueluche qui présentent au moins une des manifestations suivantes, sans autre cause connue :
 - toux paroxystique;
 - toux avec chant du coq inspiratoire;
 - toux se terminant par des vomissements, des haut-le-cœur ou de l'apnée.**OU**
- Les cas qui présentent une toux qui dure depuis au moins 2 semaines, accompagnée d'au moins l'une des manifestations suivantes, sans autre cause connue :
 - toux paroxystique;
 - toux avec chant du coq inspiratoire;
 - toux se terminant par des vomissements, des haut-le-cœur ou de l'apnée.

LIENS UTILES :

- [Guide d'intervention - La coqueluche - Mise à jour octobre 2019 \(gouv.qc.ca\)](#);
- [dcaT, dcaT-VPI et dT : vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la poliomyélite - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#) (Vaccination des femmes enceintes);
- [Calendrier régulier de vaccination - Calendriers de vaccination - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#);
- [Vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche - Questions et réponses pour les professionnels de la santé - Mai 2018 \(gouv.qc.ca\)](#).

Durant les heures ouvrables :

- **Courriel :** maladies.infectieuses.cissslان@ssss.gouv.qc.ca
- **Télécopieur :** 450 759-3742
- **Téléphone :** Durant les heures ouvrables (8 h à 16 h 30)
450 759-6660 poste 4513 **ou**
1 855 759-6660 poste 4513

En dehors des heures ouvrables :

- 450 759-8222, faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique.

Publication

Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale programme
prévention et contrôle des maladies infectieuses

Rédaction

D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale programme
prévention et contrôle des maladies infectieuses

Collaboration de :

D^{re} Mariane Pâquet, médecin spécialiste en santé publique
Vanessa Tessier, conseillère en soins infirmiers
Vanessa Lauzon, conseillère en soins infirmiers
Isabelle Couture, assistante infirmière chef, programme
prévention et contrôle des maladies infectieuses
Mario Savoie, chef d'administration des programmes
prévention et contrôle des maladies infectieuses (par intérim)
Frédéric Loubert, agent de planification recherche, dossier
vigie
Etienne Poirier, agent de planification recherche, dossier vigie

Mise en page

Christina Augustin, agente administrative, programme
prévention et contrôle des maladies infectieuses

© Centre intégré de santé et de services sociaux de
Lanaudière, 2024

Dépôt légal
Deuxième trimestre 2024

ISSN 2818-2936 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section
Documentation, dans la rubrique Santé publique sous l'onglet
Bulletins du site du CISSS à [Bulletins](#)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à
des fins non commerciales est autorisée

