

## APPEL À LA VIGILANCE

### COQUELUCHE

Plus de 1 400 cas dans la région  
Mise à jour des recommandations

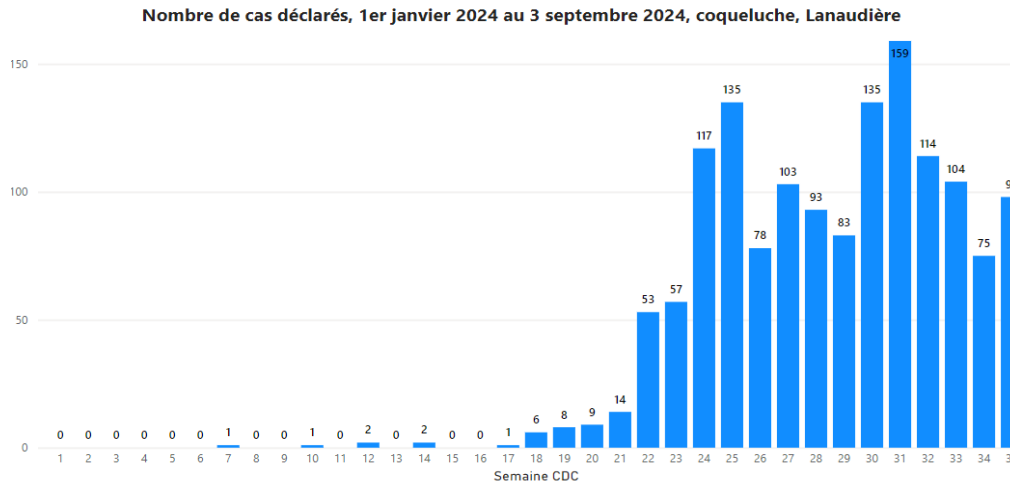
6 septembre 2024

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

### Situation épidémiologique

Depuis la parution de *L'Appel à la vigilance coqueluche* : augmentation du nombre de cas, du 5 juin dernier, [Appel a la vigilance Coqueluche 2024-06-05](#) la situation épidémiologique de la coqueluche a évolué dans la région. 1 456 cas probables et confirmés ont été déclarés à la DSPublique au 4 septembre cette année pour un taux de 260,94 cas pour 100 000 personnes. 61,5% des cas résident dans le secteur sud de Lanaudière.

La courbe épidémiologique ci-dessous décrit la progression des cas.



La répartition par groupe d'âge est indiquée dans le tableau ci-dessous :

Groupe d'âge	Moins d'un an	1 à 4 ans	5 à 12 ans	13 à 17 ans	18 à 44 ans	45 à 64 ans	65 ans et plus	Total
Nb de cas	24	111	366	405	199	133	218	1456
Pourcentage	1,7 %	7,6 %	25,1 %	27,8 %	13,7 %	9,1 %	15,0 %	100 %

Au Québec, 13 293 cas sont déclarés. Les principales régions touchées (par taux décroissant) sont Côte-Nord, Nord-du-Québec, Chaudière-Appalaches, Bas-Saint-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean et Lanaudière.

## Recommandations aux cliniciens

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 primaire et 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), 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.
- Effectuer un TAAN sur un prélèvement nasopharyngé.
  - Les patients peuvent communiquer avec la centrale de rendez-vous au [1 833 991-2663](tel:18339912663) ou au [1 855 755-3737](tel:18557553737) pour effectuer le test.
  - Un résultat de TAAN négatif n'exclut pas complètement le diagnostic de coqueluche.
- Prescrire un antibiotique adéquat si le diagnostic est retenu, sauf si la toux est présente depuis plus de 3 semaines; vous référez au [Guide d'intervention - La coqueluche - Mise à jour octobre 2019 \(gouv.qc.ca\) p.31](#)
- Recommander que le cas soit retiré du milieu durant sa période de contagiosité (voir ci-dessous) :

#### Exclusion selon le milieu

- **Service de garde en milieu familial, centre de la petite enfance [CPE] ou garderie**: le cas doit être **exclu** de son milieu pendant sa période de contagiosité;
- **Écoles primaires et écoles secondaires** : **pas d'exclusion**, l'exclusion est 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;
- **Milieux où se trouvent des personnes faisant partie des groupes ciblés pour l'indication d'antibioprophylaxie** (voir l'encadré donnant les précisions sur **les bébés de moins d'un an ciblés et les femmes enceintes 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.

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.

### 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 (mais qui n'est pas un cas) 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<sup>e</sup> et la 32<sup>e</sup> 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 \(gouv.qc.ca\)](#)

## Pour joindre ou déclarer une MADO à la direction de santé publique

### Durant les heures ouvrables :

- **Courriel** : [maladies.infectieuses.ciessler@ssss.gouv.qc.ca](mailto:maladies.infectieuses.ciessler@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<sup>re</sup> Joane Désilets, coordonnatrice médicale  
programme prévention et contrôle des maladies  
infectieuses

**Rédaction**

D<sup>re</sup> Joane Désilets, coordonnatrice médicale  
programme prévention et contrôle des maladies  
infectieuses

**Collaboration**

D<sup>re</sup> Mariane Pâquet, médecin spécialiste en santé  
publique  
Vanessa Tessier, conseillère en soins infirmiers  
Vanessa Lauzon, conseillère en soins infirmiers  
Mario Savoie, chef d'administration des programmes  
prévention et contrôle des maladies infectieuses (par  
intérim)  
Frédéric Loubert, agent de planification recherche,  
dossier vigie

**Mise en page**

Émilie St-Jacques, agente administrative en maladies  
infectieuses

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

Dépôt légal  
Troisième 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