



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol.25, N°11

APPEL À LA VIGILANCE

COQUELUCHE

par : D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

AGRÉGAT DE CAS DE COQUELUCHE

Depuis le 25 avril, la Direction de santé publique (DSPublique) a reçu la déclaration de douze cas de coqueluche. Ces cas sont survenus chez des enfants non vaccinés âgés de 9 mois à 11 ans associés à une communauté dont les membres sont majoritairement non vaccinés, et qui résident principalement dans l'agglomération du CLSC Meilleur.

SITUATION

Depuis le début de l'année 2016, excluant les cas déclarés la semaine du 25 avril, 51 cas de coqueluche ont été déclarés à la DSPublique. Près de 35 % des cas sont âgés de 10 à 14 ans, 24 % ont de 5 à 9 ans, 16 % ont de 1 à 4 ans, et 10 % des cas ont moins d'un an.

Une recrudescence de cas de coqueluche est notée en 2016 dans la région comparativement à 2015 où le nombre de cas déclarés pour l'année était de 46. Quelques régions du Québec en 2015-2016 ont vécu des éclosions de coqueluche.

RAPPEL SUR LA COQUELUCHE

TABLEAU CLINIQUE

Évolution en trois phases :

- Phase catarrhale : malaises, anorexie, rhinorrhée, larmoiement, toux;
- Phase paroxystique :
 - Quintes de toux (épisodes de toux prolongée et incontrôlable suivis de plusieurs heures sans symptôme),
 - Toux souvent suivie de vomissements,
 - Toux avec des épisodes d'apnée ou de cyanose (particulièrement chez les nourrissons),
 - Toux avec chant du coq (sifflement inspiratoire bruyant à la fin d'une quinte de toux);
- Phase de convalescence : résolution graduelle des symptômes.

PÉRIODE D'INCUBATION

Sept à dix jours, maximum quatorze jours.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Chez les personnes non traitées, la période de contagiosité s'étend généralement du début de la phase catarrhale jusqu'à trois semaines après le début de la toux. Lorsque la personne prend des antibiotiques, la

période de contagiosité se termine cinq jours après le début du traitement, même lorsque l'azythromycine est utilisé pendant seulement trois jours.

Il est important de ne pas oublier de retirer la personne infectée de son milieu (garderie, école ou travail) pendant la durée de la contagiosité.

TEST DIAGNOSTIC

Détection d'acides nucléiques par PCR (le test le plus utilisé) sur un prélèvement nasopharyngé.

Un contact avec un cas confirmé par laboratoire et la présence de symptômes compatibles avec la coqueluche peut confirmer un cas.

TRAITEMENT/CHIMIOPROPHYLAXIE

Les antibiotiques utilisés pour le traitement de la coqueluche sont également ceux recommandés pour la chimioprophylaxie.

Pour connaître les antibiotiques recommandés pour le traitement ou la chimioprophylaxie, veuillez consulter la page 23 du [guide d'intervention](#).

CHIMIOPROPHYLAXIE POUR LES CONTACTS ÉTROITS VIVANT SOUS LE MÊME TOIT

La chimioprophylaxie est offerte à tous les membres de la maisonnée lorsqu'il y a présence d'un enfant de moins de 12 mois ou d'une femme enceinte en fin de grossesse (dans les trois semaines qui précèdent la date prévue de l'accouchement) **SI** l'apparition des symptômes chez le premier cas de la maison remonte à 21 jours ou moins.

DÉCLARATION DES CAS

Donc, nous vous recommandons :

- d'être vigilant lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil et au triage;
- d'appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections en milieux de soins;
- de demander les tests de laboratoire pour confirmer les cas;
- de déclarer rapidement les cas à la DSPublique, soit par téléphone en communiquant lors des heures ouvrables avec le secrétariat des maladies infectieuses en composant le 450 759-1157, poste 4459, ou par télécopieur confidentiel grâce au [formulaire provincial de déclaration](#) au 450 759-0281;
- de faire la promotion de la vaccination et de rappeler l'importance du respect du calendrier vaccinal chez les nourrissons.

Publication

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

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers, Équipe des maladies infectieuses

Lucie Bastrash, chef de service en protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

Annie Payette, conseillère en soins infirmiers, Équipe des maladies infectieuses

D^r Pierre Robillard, médecin-conseil, Équipe des maladies infectieuses

Mise en page

Marie-Pier Bélanger, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2016

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2016

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Santé publique*, dans la rubrique *Documentation* sous l'onglet *Professionnels de la santé* du site du CISSS au :

www.santelanaudiere.qc.ca

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

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 