

Capsule d'information

Direction de santé publique et responsabilité populationnelle

Vol. 5, no 10

Date : Le 2 novembre 2015

ÉCLOSION DE COQUELUCHE EN MAURICIE ET AU CENTRE-DU-QUÉBEC

Dans cette capsule :

- État de situation
- Étiquette respiratoire
- Précision sur le prélèvement
- Quand traiter et rappel des informations diffusées dans la capsule précédente

Lors d'écllosion de coqueluche, un patient présentant une toux doit porter un masque et être éloigné des autres patients.

Respecter la technique de prélèvement est crucial pour s'assurer de la qualité du prélèvement et pour éviter les faux négatifs.

État de situation

Au Québec :

- La coqueluche est en recrudescence dans plusieurs régions du Québec (423 cas déclarés en 2015) et 2 décès ont été confirmés.

En Mauricie-Centre-du-Québec:

- Depuis juillet 2015, plus de **120 cas** de coqueluche ont été déclarés à la Direction de santé publique (DSP).
 - **Tous les territoires sont touchés**, mais surtout les régions de : Trois-Rivières, Vallée-de-la-Batiscan et Maskinongé.
- Moyenne d'âge : 8 ans (2 mois à 79 ans).
 - Souvent sous diagnostiquée chez l'adulte.

Étiquette respiratoire dans vos salles d'attente

La toux est le principal mode de transmission, nous recommandons donc le **port du masque pour tous les patients qui toussent** dès leur arrivée pour consultation.

- Une affiche spécifique au contexte actuel a été créée : *Si vous tousssez, portez un masque* (ci-jointe). Apposer cette affiche à l'entrée près des masques et aux endroits stratégiques.
- Isoler le patient dans une pièce fermée ou placer le patient à une distance ≥ 2 mètres des autres patients.
- Raccourcir le temps passé en salle d'attente.
- **Souvent**, le patient atteint de coqueluche **ne présente pas de fièvre**.

Précision sur le prélèvement

Pour obtenir un prélèvement PCR : Les lieux où référer les patients qui ont consulté en GMF/clinique médicale sont disponibles au tableau 2.

Les médecins qui veulent faire des prélèvements à leur clinique : communiquer avec le laboratoire pour obtenir la procédure et le matériel.

- **ATTENTION !** Les enfants < 1 an sont plus à risque de complications lors du prélèvement, il doit donc être fait là où les mesures de réanimation cardio-respiratoire sont disponibles (salles d'urgence, cliniques de pédiatrie).

Il faut demander un PCR pour *Bordetella pertussis* sur un prélèvement nasopharyngé.

- ✓ PCR reste positif 3 à 4 semaines après le début de la toux.
- ✓ En temps d'écllosion, la clinique et l'épidémiologie priment sur les tests laboratoires.
- Un **résultat de laboratoire** positif n'est **pas nécessaire pour amorcer le traitement** si la clinique est suggestive, surtout si un contact avec un cas est documenté.
 - **S'il n'y a pas eu de contact** avec un cas, la **phase catarrhale n'est pas suffisamment spécifique** à la coqueluche **pour traiter et déclarer** le cas.

Quand traiter ?

- Un macrolide est utilisé pour le traitement des cas (voir tableau 1).
- Une fois la toux installée, les ATB ont peu d'effet sur l'évolution de la maladie, mais réduisent la contagiosité.
- Traiter jusqu'à 3 semaines après le début de la toux, et même jusqu'à 6 semaines après le début de la toux pour les enfants < 1 an et les femmes enceintes en fin de grossesse (<http://www.cdc.gov/pertussis/clinical/treatment.html>).
- S'il y a **une personne vulnérable (femme enceinte ≥ 37 semaines ou enfant < 1 an) dans le milieu familial**, une **chimioprophylaxie pour toute la famille** est indiquée (voir tableau 1, mêmes doses que le traitement).
- **Exclure les cas des milieux à risque élevé** de transmission (par ex. : école, milieu de garde, milieu de soins, certains milieux de travail).
 - Exclure les cas jusqu'à 5 jours après le début du traitement ou jusqu'à 3 semaines après le début de la toux, si non traités.

RAPPEL des informations déjà diffusées dans la capsule du mois de septembre 2015 :

Importance de déclarer les cas

- La **chimioprophylaxie** vise à **protéger les enfants de < 1 an**, plus à risque de complications.
- Si le patient présente les **symptômes de la coqueluche**, **faire un prélèvement, traiter et déclarer** par télécopieur à la Direction de santé publique (DSP) **sans attendre une confirmation par laboratoire**. Inscrire lisiblement toutes ses coordonnées (date de naissance, adresse complète et numéro de téléphone) sur le formulaire de déclaration.

Aspects cliniques

- Période d'incubation : 7 à 10 jours
- Phase catarrhale (1-2 semaines) : malaises, rhinorrhée, larmoiement, toux légère
- Phase paroxystique (6 à 10 semaines) :
 - ✓ Quintes de toux
 - ✓ Toux suivie de vomissements ou d'apnée
 - ✓ Chant du coq (sifflement inspiratoire)
- Contagiosité : début des symptômes jusqu'aux 3-4 premières semaines de toux si aucun ATB ou après 5 jours après le début des antibiotiques.
 - Les enfants < 1 an non traités et les enfants non vaccinés peuvent être contagieux jusqu'à 6 semaines.
- Complications fréquentes chez les enfants < 1 an : otites, pneumonies, convulsions, hémorragies, décès (1% chez jeunes enfants).

Vaccination

- **Mettre à jour** la vaccination **pour le cas et ses contacts, notamment les parents** qui accompagnent leurs enfants :
 - 1 dose d'**Adacel** ou de **Boostrix** doit être donnée aux adultes 10 ans après leur vaccination à l'adolescence.
 - S'assurer qu'une dose de rappel soit administrée aux personnes n'ayant pas reçu leur vaccin à l'adolescence.
- Efficacité du vaccin : 85 %.
 - Lorsqu'il n'empêche pas la maladie, il réduit la gravité des symptômes et la fréquence des complications.

Lors d'une suspicion de coqueluche :

- 1) Faire le prélèvement
- 2) Traiter
- 3) Déclarer à la DSP

Même avant d'avoir le résultat du PCR ou même si le résultat est négatif.

Un algorithme de prise en charge des patients avec toux et suspicion de coqueluche est disponible à l'annexe 1.

TABLEAU 1 : TRAITEMENT ET CHIMIOPROPHYLAXIE DE LA COQUELUCHE

Source : Guide d'intervention - La coqueluche (mise à jour 2009) – page 23

Groupe d'âge	Traitements et chimioprophylaxie			Substitut
	Azithromycine	Clarithromycine	Estolate d'érythromycine ⁽¹⁾	TMP-SMX ⁽²⁾
< 1 mois	Recommandée. 10 mg/kg/jour en 1 dose pendant 5 jours. Données de sécurité limitées.	Non recommandée (données de sécurité non disponibles).	Deuxième intention. Associée à la sténose hypertrophique du pylore. Utiliser si l'azithromycine n'est pas disponible. 40 mg/kg/jour divisés en 4 doses pendant 14 jours.	Contre-indiqué pour les enfants ≤ 2 mois (risque de kernictère).
1 – 5 mois	10 mg/kg/jour en 1 dose pendant 5 jours	15 mg/kg/jour divisés en 2 doses pendant 7 jours.	40 mg/kg/ jour divisés en 4 doses pendant 14 jours.	TMP 8 mg/kg/jour, SMX 40 mg/kg/jour, divisés en 2 doses pendant 14 jours. Contre-indiqué pour les enfants ≤ 2 mois
Enfants ≥ 6 mois	10 mg/kg en 1 dose le jour 1, (max. : 500 mg) puis 5 mg/kg/jour en 1 dose les 4 jours suivants (max : 250 mg pour les jours 2 à 5) OU 10 mg/kg en 1 dose pendant 3 jours	15 mg/kg/jour (max. 1 g/jour) divisés en 2 doses pendant 7 jours.	40 mg/kg/jour (max. 1 g/jour) divisés en 4 doses pendant 7 à 14 jours. (max 2 g/jour)	TMP 8 mg/kg/jour, SMX 40 mg/kg/jour, divisés en 2 doses pendant 14 jours
Adultes	1 dose de 500 mg/jour le jour 1, puis 250 mg/jour les jours 2 à 5 OU 1 dose de 500 mg/jour pendant 3 jours.	500 mg/jour 2 fois par jour pendant 7 jours (total 1 g/jour)	2 g/jour divisés en 4 doses pendant 7 à 14 jours	TMP 160 mg, SMX 800 mg, 2 fois par jour pendant 14 jours. Contre indiqué pour la femme enceinte.

(1) L'azithromycine et la clarithromycine sont habituellement préférées à l'érythromycine en raison de leurs effets secondaires moindres. Si une autre érythromycine est utilisée, traiter pendant 14 jours

(2) TMP-SMX : triméthoprime-sulfaméthoxazole. Il peut être utilisé pour les patients ≥ 2 mois qui sont allergiques aux macrolides ou qui ne tolèrent pas les macrolides.

Adapté et mis à jour avec up to date à partir de : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2009/09-271-02.pdf>

Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec**Pour rejoindre le professionnel de garde en maladies infectieuses :**

→ Durant les heures ouvrables, par téléphone au **819 693-3943** ou **1-877-693-3943** (sans frais)

→ En dehors des heures ouvrables, par téléphone, au : **1-866-265-6060**, pagette **986467**

Déclaration par télécopieur confidentiel : 1-866-377-6236

→ Lecture des télécopies durant les heures ouvrables

TABLEAU 2 : PORTRAIT RÉGIONAL

PRÉLÈVEMENT COQUELUCHE PCR : LIEUX OÙ RÉFÉRER LES PATIENTS QUI ONT CONSULTÉ EN GMF/CLINIQUE MÉDICALE

Territoire	Nom des installations du CIUSSS MCQ où le prélèvement pour le test (PCR) est disponible pour cette clientèle	Lieux de prélèvements	Heures d'accessibilité pour chacun des lieux	Avec rendez-vous (RV) ou sans rendez-vous (SRV)	Accessibilité	
					Pour les enfants*	Pour les adultes
Arthabaska-et-de-l'Érable	Centre de prélèvements, Victoriaville	Centre de prélèvements	Lundi au vendredi : 7 h à 15 h	RV	Oui	Oui
	CLSC de l'Érable, Plessisville	Services courants	Lundi au vendredi : 8 h à 16 h	RV et SRV (indiquer stat)	Oui	Oui
Bécancour-Nicolet-Yamaska	Centre Christ-Roi, Nicolet	Services courants	Lundi au vendredi : 8 h 30 à 20 h 30 Samedi : 8 h à 16 h	SRV	Oui	Oui
	Centre d'hébergement Lucien-Shooner, Pierreville		Lundi au vendredi : 8 h 30 à 16 h 30			
	Point de service Gentilly		Lundi au vendredi : 8 h à 16 h			
	Centre Fortierville		Lundi au vendredi : 8 h 30 à 16 h 30			
Drummond	CLSC Drummond	Clinique ambulatoire	Lundi au vendredi : 8 h 30 à 21 h Samedi, dimanche, férié : 13 h à 17 h	SRV	Oui	Oui
Énergie	Centre d'hébergement Lafèche (Grand-Mère)	Clinique ambulatoire de Grand-Mère	Lundi au samedi : 7 h 30 à 15 h 30	SRV	Oui	Oui
Haut-Saint-Maurice	Centre de services du Haut-Saint-Maurice, La Tuque	Urgence	24 h / 7 jours	SRV	Oui	Oui
		GMF	Lundi au vendredi : 8 h à 18 h	RV	Oui	Oui
Maskinongé	Centre de services Avellin-Dalcourt, Louiseville	Urgence	24 h / 7 jours	SRV	Oui	Oui
	Point de service St-Paulin	Services infirmiers	Lundi au vendredi : 9 h à 12 h et de 13 h à 16 h	RV	Oui	Oui
	Point de service St-Alexis-des-Monts	Services infirmiers	Lundi, jeudi, vendredi : toute la journée Mardi et mercredi : en avant-midi	RV	Oui	Oui
Trois-Rivières	Centre St-Joseph, Trois-Rivières	Services courants	Lundi au vendredi : 8 h à 20 h Samedi et dimanche : 8 h à 16 h	SRV	Oui	Oui
	Centre Cloutier-du Rivage, Trois-Rivières	Services courants	Lundi au vendredi : 6 h 30 à 14 h 30	SRV	Oui	Oui
Vallée-de-la-Batiscan	CLSC Ste-Geneviève-de-Batiscan	Service de soins infirmiers	Lundi au vendredi : 7 h 30 à 20 h 30	SRV	Oui	Oui
	CLSC St-Tite	Service de soins infirmiers	Samedi et dimanche : 9 h à 16 h	SRV	Oui	Oui

* **ATTENTION !** Les enfants < 1 an sont plus à risque de complications lors du prélèvement, il doit donc être fait là où les mesures de réanimation cardio-respiratoire sont disponibles (salles d'urgence, cliniques de pédiatrie).

Rév. : 2015-11-02

Épidémie de coqueluche dans la région

Si vous **toussez,**
portez un masque



Automne 2015

ANNEXE 1

Algorithme de prise en charge des patients avec toux et suspicion de coqueluche

