



Le Contaminant *Virtual*

Coqueluche détectée en région

Le 13 septembre 2017

CONTEXTE

À l'instar de plusieurs régions du Québec, l'Abitibi-Témiscamingue affiche une nette augmentation de l'incidence de la coqueluche depuis le début de l'année. Plus de 40 cas ont été déclarés, presque tous les cas ont été confirmés par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) sur les sécrétions nasopharyngées. Le caractère cyclique de l'infection est bien connu : des pics d'activité sont observés tous les 3 ou 4 ans. Le dernier en région est survenu en 2012 et 2013, avec respectivement 21 et 27 cas déclarés par année.

Ces cas confirmés de coqueluche en cachent plusieurs autres, comme le révèlent les enquêtes réalisées à la suite de la déclaration d'un cas. Aussi, les cliniciens sont invités à penser à ce diagnostic en présence de symptômes suggestifs (voir plus loin).

La coqueluche est une maladie à déclaration obligatoire. L'intervention qui s'ensuit vise à prévenir la transmission de l'infection aux tout-petits, les plus à risque de complications. Une chimioprophylaxie peut être prescrite pour éradiquer l'infection dans un milieu où se trouvent :

- un enfant âgé de moins d'un an n'ayant pas reçu trois doses du vaccin contre la coqueluche,
- une femme enceinte au cours du dernier mois de sa grossesse.

RECOMMANDATIONS

1. Vacciner !

Même si elle n'est pas efficace à 100 %, la vaccination reste le meilleur moyen de prévenir la coqueluche.

Aux vaccinatrices et aux vaccinateurs, il est demandé d'amorcer la vaccination contre la coqueluche dès l'âge de 2 mois et de la poursuivre selon le calendrier québécois d'immunisation.

Quant aux professionnels de la santé non vaccinateurs, il faut saisir toutes les occasions (ex. : examen annuel, consultation au sans rendez-vous) pour s'enquérir des antécédents de vaccination et encourager le respect du calendrier. Chacun peut contribuer à améliorer les couvertures vaccinales. Maintes fois, il a été démontré que la recommandation de vaccination de la part d'un professionnel de la santé exerce une influence positive sur l'intention de se faire vacciner.

(verso)

MODULE MALADIES INFECTIEUSES

Pour nous joindre par téléphone :
819 764-3264

Nicole Bouchard, poste 49405
Nathalie Deshaies, poste 49410
Marie-Michèle Grenier, poste 49407
Isabelle Kirouac, poste 49406
Carole Rivière, poste 49408
Omobola Sobanjo, poste 49444

GARDE EN SANTÉ PUBLIQUE

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 heures,
composer le 819 764-3264, poste 49409
ou ligne sans frais : 1 855 764-5161

En dehors des heures ouvrables (demander la personne de garde en santé publique), Hôpital de Rouyn-Noranda : 819 764-5131

Un télécopieur, À L'USAGE EXCLUSIF DES MEMBRES DU MODULE MALADIES INFECTIEUSES, permet la déclaration des maladies à déclaration obligatoire en toute sécurité : 819 764-4537

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec

2. Symptômes suggestifs

Questionner la personne ou ses parents sur la présence de symptômes suggestifs de la coqueluche. Une banale infection des voies respiratoires peut être suivie des symptômes classiques de la coqueluche : quintes de toux incontrôlables, toux suivie de vomissements, d'épisodes d'apnée ou de cyanose (en particulier chez les nourrissons), toux avec chant du coq (sifflement inspiratoire bruyant à la fin d'une quinte). Les symptômes persistent plusieurs semaines, parfois quelques mois. Entre les épisodes de toux, la personne infectée peut être en bon état général.

3. Confirmation du diagnostic

Prélever les sécrétions nasopharyngées; communiquer avec le laboratoire de son installation pour plus d'information.

La culture a été délaissée au profit du TAAN, la sensibilité de ce dernier étant nettement supérieure à celle de la culture. Du matériel génétique de la bactérie peut être détecté plusieurs semaines après le début des symptômes. Il n'est pas nécessaire de confirmer tous les cas en laboratoire. Un diagnostic clinique peut être posé en présence de symptômes classiques chez un contact de cas préalablement confirmé en laboratoire.

4. Traitement

Traiter précocement pour réduire l'intensité et la durée des symptômes. Une fois la toux installée, le traitement vise plutôt à réduire la durée de la transmission : la contagiosité disparaît cinq jours après le début de la prise d'antibiotiques. Toutefois, le traitement est inutile si la toux est présente depuis plus de trois semaines.

5. Déclaration à la direction de santé publique

Déclarer sans tarder tout cas suspect à la direction de santé publique.