

Lignes directrices de SPO sur la gestion des cas de coqueluche et des sujets-contacts

Les Lignes directrices de SPO sur la gestion des cas de coqueluche et des sujets-contacts doivent être suivies pour tous les cas suspects, probables et confirmés de coqueluche.

Signalement à SPO		
Tous les cas probables et confirmés de coqueluche doivent être signalés immédiatement au Programme des maladies infectieuses de Santé publique Ottawa (SPO) par téléphone au 613-580-2424, poste 24224, ou par télécopieur au 613-580-9640. Vous devez fournir le nom du service de garde d'enfants, de l'école ou de la garderie familiale que fréquente le sujet.		
Définitions		
Cas probable		
Toux qui dure depuis au moins deux semaines, en l'absence de confirmation en laboratoire ou d'un lien épidémiologique avec un cas confirmé en laboratoire, sans autre cause connue ET au moins un des symptômes suivants, sans autre cause connue :		
<ul style="list-style-type: none"> • Toux paroxystique, peu importe la durée • Toux suivie d'une inspiration sifflante • Toux entraînant des vomissements ou des haut-le-cœur, ou associée à une apnée 		
Cas confirmé		
Confirmation en laboratoire de l'infection : Isolation de <i>Bordetella pertussis</i> dans un échantillon clinique approprié (p. ex., écouvillonnage du nasopharynx)		
OU		
Détection de l'acide désoxyribonucléique (ADN) de <i>Bordetella pertussis</i> au moyen d'un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) dans un échantillon clinique approprié (p. ex., écouvillonnage du nasopharynx) ET au moins un des symptômes suivants :		
<ul style="list-style-type: none"> • Toux qui dure depuis au moins deux semaines • Toux paroxystique, peu importe la durée • Toux accompagnée d'une reprise • Toux entraînant des vomissements ou des haut-le-cœur, ou associée à une apnée 		
OU		
Lien épidémiologique avec un cas confirmé en laboratoire ET au moins un des symptômes suivants, sans autre cause connue :		
<ul style="list-style-type: none"> • Toux paroxystique, peu importe la durée • Toux accompagnée d'une reprise • Toux entraînant des vomissements ou des haut-le-cœur, ou associée à une apnée 		
Antimicrobiens indiqués pour le traitement de la coqueluche		
Le choix du traitement est une décision clinique prise en fonction de l'âge de la personne concernée, du coût des médicaments et des effets secondaires possibles. Si les symptômes sont apparus il y a moins de trois semaines, les traitements suivants sont envisageables :		
Âge	Médicament	Posologie
Nourrissons (moins de 1 mois)	Azithromycine	10 mg/kg en une dose unique une fois par jour pendant 5 jours
	Érythromycine	Non privilégié
	Clarithromycine	Non recommandé
Nourrissons (de 1 à 5 mois)	Azithromycine	Comme pour les nourrissons de moins de 1 mois
	Érythromycine	40 mg/kg (pour un maximum de 1 g) en 3 doses fractionnées pendant 7 jours, par voie orale
	Clarithromycine	15 mg/kg/jour (pour un maximum de 1 g/jour) en 2 doses fractionnées pendant 7 jours, par voie orale
Nourrissons (6 mois et plus) et enfants	Azithromycine	10 mg/kg (pour un maximum de 500 mg) une fois le 1 ^{er} jour, puis 5 mg/kg (pour un maximum de 250 mg) une fois par jour pendant 4 jours, par voie orale
	Érythromycine	Comme pour les nourrissons de 1 à 5 mois
	Clarithromycine	Comme pour les nourrissons de 1 à 5 mois
Adultes	Azithromycine	500 mg une fois le 1 ^{er} jour, puis 250 mg une fois par jour pendant 4 jours, par voie orale
	Érythromycine	Comme pour les nourrissons de 1 à 5 mois
	Clarithromycine	1 g/jour en 2 doses fractionnées pendant 7 jours (non recommandé pour les femmes enceintes)

Note :

L'azithromycine est l'antimicrobien privilégié pour les nourrissons de moins de 1 mois.

La clarithromycine n'est pas recommandée pour les femmes enceintes, puisqu'il s'agit d'un médicament de catégorie C.

L'azithromycine et l'érythromycine ne sont pas contre-indiquées pendant la grossesse, puisqu'il s'agit de médicaments de catégorie B.

Examen en laboratoire

Un prélèvement sous forme d'aspirat rhinopharyngé ou un écouvillonnage du nasopharynx doit être effectué sur les cas suspects aux fins d'examen (PCR), idéalement dans les trois semaines suivant l'apparition des symptômes. Le prélèvement peut être effectué dans le cabinet d'un médecin à l'aide d'une trousse pour la coqueluche (#390052) que vous pouvez vous procurer en communiquant avec le laboratoire de Santé Publique Ontario par téléphone au 613-736-6800 ou par télécopieur au 613-736-6820. Vous devez :

- Vérifier qu'il est précisé sur le prélèvement qu'il s'agit d'un aspirat rhinopharyngé ou d'un écouvillonnage du nasopharynx pour un dépistage de la coqueluche;
- Indiquer les symptômes, la date de l'apparition de la toux, l'historique de l'exposition et l'historique des vaccins dans les champs appropriés;
- Conserver les échantillons au réfrigérateur jusqu'au moment de les envoyer au laboratoire – ils doivent être conservés à une température située entre 2 et 8 degrés Celsius et envoyés au laboratoire sur un bloc réfrigérant le plus tôt possible.
- Les résultats de **PCR** sont obtenus en 4 jours ouvrables après réception au laboratoire de Santé Publique
- Lorsque la quantité d'ADN détecté est faible, les résultats doivent être interprétés en tenant compte de l'état clinique.
- Le test PCR n'est pas recommandé pour les patients asymptomatiques car les faux positifs sont plus probables chez ces personnes.

Exclusion des établissements de garde d'enfants, des établissements de soins de santé ou d'autres milieux semblables

Les cas suspects doivent être exclus du service de garde, de soins de santé ou d'autres milieux semblables jusqu'à ce qu'ils soient évalués au plan de l'étiologie. Ils peuvent y retourner une fois que cette évaluation a été réalisée et que les mesures nécessaires ont été prises ou que le diagnostic de coqueluche a été écarté. Toute personne testée pour la coqueluche doit être invitée à éviter tout contact avec les jeunes enfants, les nourrissons et les femmes au troisième trimestre de leur grossesse, et à rester à la maison autant que possible, en évitant les activités non essentielles.

Les cas probables ou confirmés doivent être exclus :

jusqu'à ce que 5 jours se soient écoulés depuis le début de l'antibiothérapie appropriée;

OU

pendant 21 jours après l'apparition de la toux paroxystique, si aucun traitement n'est appliqué.

Sujets-contacts des cas probables ou confirmés : Aucune exclusion n'est requise.

Chimioprophylaxie en cas de contact

La gestion des sujets-contacts n'est entreprise que lorsqu'il y a confirmation de cas. Les médicaments et les doses utilisés pour la chimioprophylaxie sont les mêmes que ceux utilisés pour le traitement indiqués ci-dessus. L'efficacité de la chimioprophylaxie est directement liée à son administration précoce; il est peu probable que le traitement procure un avantage s'il est administré plus de 21 jours après le premier contact avec la personne chez qui la coqueluche a été diagnostiquée. Il n'est pas pertinent d'effectuer des tests diagnostiques en laboratoire pour décider quels sujets-contacts doivent recevoir une chimioprophylaxie.

Il est recommandé d'entreprendre une chimioprophylaxie le plus rapidement possible – au plus tard 21 jours après la dernière exposition – pour les sujets-contacts suivants ou les cas confirmés de coqueluche :

- Tous les sujets-contacts d'un ménage comprenant un nourrisson de moins d'un an (vacciné ou non) ou une femme enceinte au troisième trimestre doivent recevoir une chimioprophylaxie.
- Si le cas suspect est employé ou client d'une garderie familiale et que celle-ci comprend un nourrisson de moins d'un an (vacciné ou non) ou une femme enceinte au troisième trimestre, toutes les personnes qui fréquentent la garderie sont considérées comme des sujets-contacts et doivent recevoir une chimioprophylaxie.
- Tous les nourrissons de moins de 1 an (vaccinés ou non) et les femmes enceintes au troisième trimestre qui ne font pas partie du ménage, mais qui ont eu un contact en personne ou qui ont partagé le même espace d'air pendant plus d'une heure doivent recevoir une chimioprophylaxie.

Immunisation des sujets-contacts

Mettre à jour l'immunisation des sujets-contacts de tout âge, s'il y a lieu, selon les recommandations actuelles pour la coqueluche des *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario*.

Références

- Public Health Ontario, [Public Health Management Considerations for Pertussis, 2022](#)
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Protocole concernant les maladies infectieuses*, 2023.

Juillet 2024