

Bye-Bye LES MICROBES!

Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec

SPÉCIAL

COQUELUCHE

Attention! Trop de coqueluche au Québec! Assurez-vous d'être protégé!

Depuis le début de l'année 2012, près de 1 200 cas de coqueluche ont été déclarés au Québec, comparativement à 109 cas pour l'année 2011.

Saviez-vous que le nombre de cas déclarés correspond **seulement** à 6 à 10 % du nombre réel de cas?

Avant l'introduction du vaccin, il y avait, au Canada, environ 20 000 cas de coqueluche chaque année. Plusieurs types de vaccins utilisés depuis les années 1940 ont contribué à la diminution du nombre de cas. Depuis 2003, moins de 1 000 cas sont déclarés annuellement au Québec.

Vous pensez que 1 200, ce n'est pas tant que ça!

La coqueluche est une maladie qui survient chaque année au Québec. Une augmentation du nombre de cas est habituellement observée tous les deux à cinq ans. La maladie se déclare le plus souvent à l'automne et à l'hiver. Cette année, comme la saison a commencé plus tôt, elle sera de plus forte intensité et le nombre de cas sera beaucoup plus élevé.

Nous ne sommes pas les seuls!

D'autres provinces observent aussi une activité accrue. Selon les données colligées à la fin juillet et au début août, près de 3 000 cas ont été déclarés au Canada depuis le début de l'année 2012. Les États-Unis constatent la même situation.

Jusqu'à maintenant, qui a eu la coqueluche?

Les jeunes de moins de 15 ans représentent près de 80 % des cas déclarés. Les enfants de moins de 5 ans représentent 33 % des cas.

Pas banale, la coqueluche. Surtout pour les enfants de moins de 12 mois!

La période d'incubation est habituellement de 7 à 10 jours, rarement plus de 14 jours. Ensuite, les symptômes de la maladie commencent et évoluent en trois phases :

- **Phase 1** : malaises, perte d'appétit, écoulement du nez, larmoiments, toux.
- **Phase 2** : quintes de toux qui se présentent de la façon suivante :
 - Épisodes de toux prolongée et incontrôlable suivis de périodes sans toux, plus ou moins rapprochées;
 - Toux souvent suivie de vomissements;
 - Toux pouvant être associée à un arrêt plus ou moins prolongé de la respiration ou à une coloration bleutée de la peau (particulièrement chez l'enfant âgé de moins de 13 mois);
 - Quintes de toux se terminant par un son faisant penser au chant d'un coq.

Note : Certaines personnes ont des symptômes ressemblant moins à ceux décrits précédemment, mais participent, sans le savoir, à la transmission de la maladie.

- **Phase 3** : diminution graduelle des symptômes.

Cette toux dure de six à dix semaines. Cependant, une autre infection des voies respiratoires au cours de l'année qui suit la maladie peut déclencher de nouveau des symptômes faisant penser à la coqueluche.

Les complications de la coqueluche peuvent être une pneumonie (22 %), des convulsions (3 %), des hémorragies, un dommage au cerveau (0,9 %) et un décès. Elles surviennent surtout chez l'enfant de moins d'un an.

Est-ce grave pour la femme enceinte?

La coqueluche n'entraîne pas de complications connues pour la femme enceinte, mais on peut penser que les symptômes seront particulièrement pénibles à supporter. La coqueluche n'est pas transmise au fœtus, mais peut l'être au nouveau-né. C'est pourquoi un traitement aux antibiotiques est recommandé dans les trois semaines précédant l'accouchement pour éliminer la bactérie et éviter la transmission au nouveau-né.

Comment la coqueluche s'attrape-t-elle?

La coqueluche est une maladie très contagieuse causée par une bactérie qui se transmet facilement entre les membres d'une même famille ou dans les services de garde.

On l'attrape en inspirant les gouttelettes projetées dans l'air par une personne infectée qui tousse ou qui éternue et, moins fréquemment, par contact avec des objets fraîchement contaminés par ces gouttelettes.

Quand peut-on la transmettre?

La contagiosité commence et est plus importante au début de la phase 1. Elle se prolonge jusqu'à trois semaines après le début des quintes de toux, et parfois jusqu'à six semaines, surtout chez les enfants de moins d'un an n'ayant pas reçu trois doses de vaccin.

Une personne demeure contagieuse jusqu'à cinq jours après le début d'un traitement aux antibiotiques. Ce médicament diminue la contagiosité, mais ne change pas l'évolution de la maladie, sauf s'il est reçu très tôt au début de la maladie.

La surveillance des symptômes

Compte tenu de l'augmentation du nombre de cas de coqueluche au Québec, une personne doit consulter un médecin sans attendre si elle :

- présente une toux avec chant du coq **ou**
- présente une toux en quintes pendant au moins sept jours accompagnée de vomissements ou d'apnée (arrêt plus ou moins prolongée de la respiration) **ou**
- a eu un contact avec un cas confirmé de coqueluche **ou**
- provient d'un milieu où des cas ont été signalés (service de garde à l'enfance, école).

Cette consultation est **d'autant plus urgente** si cette personne est en contact avec des enfants de moins d'un an (à cause du plus grand risque de complications) et avec des femmes enceintes en fin de grossesse (trois semaines précédant la date prévue de l'accouchement), compte tenu du risque de transmission de l'infection au nouveau-né. Dans ces cas, des antibiotiques pourront être prescrits pour prévenir l'apparition de la maladie chez ces personnes plus vulnérables.

La vaccination

La protection par le vaccin contre la coqueluche est d'environ 85 % après trois doses du vaccin. Le vaccin n'empêche pas la maladie chez tout le monde, mais il réduit la gravité des symptômes et la fréquence des complications.

Le Programme québécois d'immunisation recommande l'administration d'une dose de vaccin à l'âge de 2, 4, 6 et 18 mois suivie d'une dose de rappel entre 4 et 6 ans (à l'entrée scolaire) et d'une autre entre 14 et 16 ans (en 3^e secondaire).

Depuis peu, on sait qu'il est nécessaire de recevoir une dose de vaccin contre la coqueluche à partir de l'adolescence pour prolonger la protection du vaccin après l'enfance. Tout adulte devrait vérifier s'il a reçu ce vaccin.

De nombreuses études démontrent que la vaccination diminue le nombre de cas d'infection non seulement chez les personnes vaccinées, mais aussi dans leur entourage. Donc, si tous les membres d'une famille sont vaccinés, l'enfant de moins d'un an (qui est moins bien protégé, car sa vaccination n'est pas complétée) est moins à risque d'attraper la coqueluche et de présenter des complications.

La prévention

Même en l'absence de cas au service de garde, il est pertinent de remettre une copie de ce bulletin d'information aux parents. Ceux-ci pourront vérifier que la vaccination des membres de leur famille contre la coqueluche est conforme aux recommandations.

Les personnes suivantes sont considérées comme protégées contre la coqueluche :

- Un enfant âgé de 2 ou 3 ans qui a reçu 4 doses du vaccin;
- Un enfant âgé de 4 à 17 ans qui a reçu la première dose du vaccin **avant l'âge de 4 ans et qui a reçu 4 doses** dont 1 à l'âge de 4 ans ou plus;
- Un enfant âgé de 4 à 17 ans qui a reçu la première dose du vaccin à **4 ans ou plus** et qui a reçu au total 3 doses de vaccin;
- Un adulte âgé de 18 ans ou plus qui a reçu 1 dose de vaccin (dcaT) à l'âge de 10 ans ou plus;
- Une personne qui a eu la coqueluche; la durée de cette protection est cependant inconnue. C'est pourquoi il est préférable de poursuivre le calendrier vaccinal.

Au besoin, les personnes peuvent communiquer avec le CSSS (mission CLSC) de leur région ou leur médecin pour vérifier leur vaccination et la mettre à jour avant la survenue d'un cas de coqueluche au service de garde ou dans leur entourage.

Lorsqu'elle consulte un professionnel de la santé, la personne présentant des symptômes respiratoires, comme une toux, des éternuements et un écoulement nasal, doit respecter l'étiquette respiratoire (lavage des mains et port du masque dès l'arrivée) et attendre dans un espace désigné pour éviter de transmettre l'infection aux autres.

Si une personne fréquentant votre service de garde reçoit un diagnostic de coqueluche, vous devez signaler le cas au CSSS (mission CLSC) de votre région. Les personnes atteintes de cette maladie doivent être exclues du service de garde jusqu'à ce qu'elles ne soient plus contagieuses.

Dans certaines circonstances, il est possible que des antibiotiques soient prescrits à certaines personnes ayant été en contact pour prévenir la propagation de la maladie.

Rappelons qu'il est extrêmement important de respecter le calendrier de vaccination et de faire vacciner les enfants contre toutes les maladies évitables par l'immunisation.

Pour obtenir plus d'information au sujet de la vaccination, vous pouvez consulter le site Web suivant :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?documentation>

Bye-bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec

BULLETIN TRIMESTRIEL

Le Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il collabore avec le ministère de la Famille pour apporter son expertise et ses conseils en vue de prévenir les infections dans les services de garde.

RÉDACTION

Cybèle Bergeron,

M.D., FRCPC, Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke

Élizabeth Bisson,

inf., B. Sc.

Chantale Boucher,

M.D., FRCPC, DSP de Lanaudière, présidente du Comité

Suzanne Dionne,

M.D., ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortier,

B. Sc., ministère de la Santé et des Services sociaux

Marie-Patricia Gagné,

ministère de la Famille

Dominique Grenier,

inf., B. Sc., Centre hospitalier de l'Université Laval

Geneviève Poirier,

ministère de la Santé et des Services sociaux

Louise Poirier,

M.D., FRCPC, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Maude Saint-Jean,

M.D., FRCPC, CHU Ste-Justine

Danièle Samson,

M.D., Agence de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Julio Soto,

M.D., Ph. D., Institut national de santé publique du Québec

Roseline Thibeault,

M.D., FRCPC, Centre mère-enfant de Québec (CHUQ)

Louise Thibault-Paquin,

secrétaire du Comité

Michèle Tremblay,

M.D., FRCPC, DSP de Montréal

PRODUCTION ET RÉVISION LINGUISTIQUE

Direction des communications du ministère de la Famille

INFOGRAPHIE

Ministère de la Famille

DIFFUSION

Ministère de la Famille

Le contenu de ce bulletin est également disponible dans le site Web du ministère de la Famille :

www.mfa.gouv.qc.ca/fr/service-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/pages/index.aspx

LA BOÎTE AUX LETTRES

Ministère de la Famille

600, rue Fullum

Montréal (Québec) H2K 4S7

Télécopieur : 514 864-2170

Courriel : bbmicrobes@mfa.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2012

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISSN : 1481-4471

© Gouvernement du Québec