

Le 5 septembre, 2012

Destinataires : Médecins du Nouveau-Brunswick

Objet : Mise à jour sur l'écllosion de coqueluche et les mesures de santé publique

Chers collègues,

La présente vise à faire le point sur l'écllosion de coqueluche au Nouveau-Brunswick. En date du 28 août, 1220 cas de coqueluche ont été signalés à la Santé publique.

De nouveaux cas de coqueluche continuent à être signalés au Nouveau-Brunswick. Au début de l'année (jusqu'au printemps), la majorité des cas signalés provenaient des zones de santé 1 et 2 (région de Moncton et de Saint John respectivement). Or, depuis le printemps, le nombre de cas signalés dans les régions du nord de la province ne fait qu'augmenter, alors que les chiffres pour les zones de santé 1 et 2 diminuent. À l'heure actuelle, la région la plus touchée demeure la zone 1, suivie de la zone 6 (région de Bathurst), les deux zones regroupant respectivement 39 % et 19 % des cas signalés.

La plupart concernent des enfants de 10 à 14 ans, suivis des adultes de plus de 20 ans, des enfants de 5 à 9 ans, des enfants de 15 à 19 ans et des enfants de 1 à 4 ans (regroupant respectivement 42 %, 24 %, 16 %, 9 % et 7 % des cas signalés). Les nourrissons de moins d'un an correspondent à 3 % des cas d'infection.

De façon globale, l'activité coquelucheuse a diminué au Nouveau-Brunswick; or, le taux d'infection demeure considérablement plus élevé que la normale pour ce temps-ci de l'année. Des mesures de surveillance accrues sont en place afin d'évaluer la progression de l'écllosion.

Vaccination

La vaccination reste le meilleur moyen de protection contre cette maladie.

Pour réduire le rythme de propagation de la coqueluche dans notre province et maîtriser l'écllosion actuelle, le Bureau du médecin-hygiéniste en chef (BMHC) mènera à l'automne une campagne de vaccination contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos auprès des élèves de 7^e, 8^e et 9^e année. Les élèves des régions de Moncton et de Saint John ont déjà eu la possibilité de recevoir le vaccin dans le cadre d'une campagne de vaccination menée en mai et en juin dernier.

Les séances de vaccination fournies par la Santé publique en milieu scolaire permettront d'évaluer cette intervention et de recueillir des données sur la couverture vaccinale au sein du groupe d'âge visé. Si vous administrez des vaccins aux élèves de 7^e, 8^e et 9^e année autrement que dans le cadre de la campagne de vaccination dans les écoles, veuillez en avvertir votre bureau régional de la Santé publique.

Veillez vérifier le statut de vaccination de tout patient se présentant avec les symptômes de la maladie afin de s'assurer que l'immunisation des enfants et des adultes est à jour¹. On doit proposer le vaccin anticoquelucheux aux enfants d'âge scolaire, aux adolescents et aux adultes qui ne l'ont pas reçu au cours des cinq dernières années et qui ont des contacts étroits avec des nourrissons de moins d'un an (le vaccin dcaT [Adacel ou Boostrix] est recommandé aux adultes et aux enfants de plus de sept ans). Dans le cas des adultes qui ont déjà reçu une dose du vaccin anticoquelucheux à l'âge adulte (après 18 ans), il n'y a pas de recommandations pour des doses de rappel puisque la durée de protection induite par le vaccin anticoquelucheux acellulaire est inconnue².

¹ <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/MaladiesTransmissibles/Vaccination/CalendrierDimmunisationSystematique.pdf>

² *Guide canadien d'immunisation*, Agence de la santé publique du Canada, septième édition, 2006

Veillez offrir aux femmes enceintes que vous voyez dans votre pratique les conseils appropriés au sujet de la protection contre la coqueluche. Parmi les options disponibles, il y a la possibilité d'offrir le vaccin dcaT aux femmes enceintes qui ne l'ont pas reçu précédemment, de préférence au cours du troisième trimestre ou à la fin du deuxième trimestre de la grossesse, ou bien immédiatement après l'accouchement. Aux États-Unis, le Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)³ appuie la vaccination des femmes enceintes. Les femmes enceintes non-immunisées durant la grossesse peuvent être vaccinées durant la période immédiate suivant l'accouchement. Au besoin, vous pouvez discuter de l'immunisation pendant la grossesse avec le médecin-hygiéniste régional.

Déclaration

Nous demandons aux cliniciens de maintenir un haut degré de suspicion par rapport à la coqueluche et de considérer la possibilité d'une infection par la bactérie chez tout patient présentant des symptômes compatibles. Conformément à la *Loi sur la santé publique* du Nouveau-Brunswick, la coqueluche est une maladie à déclaration obligatoire. Vous êtes donc priés de signaler tous les cas soupçonnés de coqueluche aux médecins-hygiénistes régionaux, verbalement dans un délai de 24 heures, et par écrit dans un délai de 7 jours. Il n'est toutefois pas nécessaire d'attendre la confirmation des résultats de laboratoire pour signaler un cas soupçonné.

Tests de dépistage

Tous les patients présentant des antécédents et des symptômes compatibles avec ceux de la coqueluche doivent subir des tests, car ils sont importants pour la confirmation du diagnostic et la surveillance de cette maladie, ainsi que la gestion de la santé publique.

Traitement

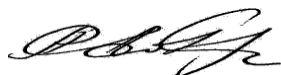
Au Nouveau-Brunswick, la chimioprophylaxie doit être administrée à tous les contacts étroits *lorsqu'il y a une personne vulnérable parmi ceux-ci*. Une personne vulnérable est habituellement un nourrisson de moins d'un an (vacciné ou non) ou une femme enceinte à son troisième trimestre de grossesse. Si vous envisagez d'administrer un traitement prophylactique aux contacts étroits d'une personne atteinte de la coqueluche, vous êtes priés d'en discuter avec le médecin-hygiéniste de votre région.

Les antibiotiques doivent être administrés le plus tôt possible après l'apparition des symptômes chez les patients qui pourraient être atteints de coqueluche, afin d'éradiquer le micro-organisme et de limiter sa transmission. Les agents antimicrobiens administrés durant la phase catarrhale peuvent également atténuer la maladie. L'azithromycine, l'érythromycine et la clarithromycine sont des agents de première ligne appropriés pour le traitement et la chimioprophylaxie de la coqueluche.

Pour plus de précisions sur le diagnostic, les tests, le signalement, le traitement et la prophylaxie, consultez le site Web du BMHC⁴.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec votre bureau régional de la Santé publique. Nous vous remercions de toute l'aide que vous pourrez nous apporter quant à la gestion de cette maladie du point de vue de la santé publique.

Recevez, chers collègues, mes salutations les plus sincères.



Alexander Doroshenko, M.D., MPH, FFPH(UK), FRCPC
Médecin-hygiéniste provincial

³ <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6041a4.htm>

⁴ http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/professionnels_sante/maladie.html