

2^{ème} Journée d'Infectiologie d'Aquitaine
3^{ème} Journée régionale
des référents en antibiothérapie
Bordeaux – 9 octobre 2009



**Conduite à tenir face à un cas de
coqueluche en milieu de soins**

P. PARNEIX

pierre.parneix@chu-bordeaux.fr

www.cclin-france.fr



CAT coqueluche Monde cruel





CAT coqueluche

Un toussEUR peut en cacher un autre



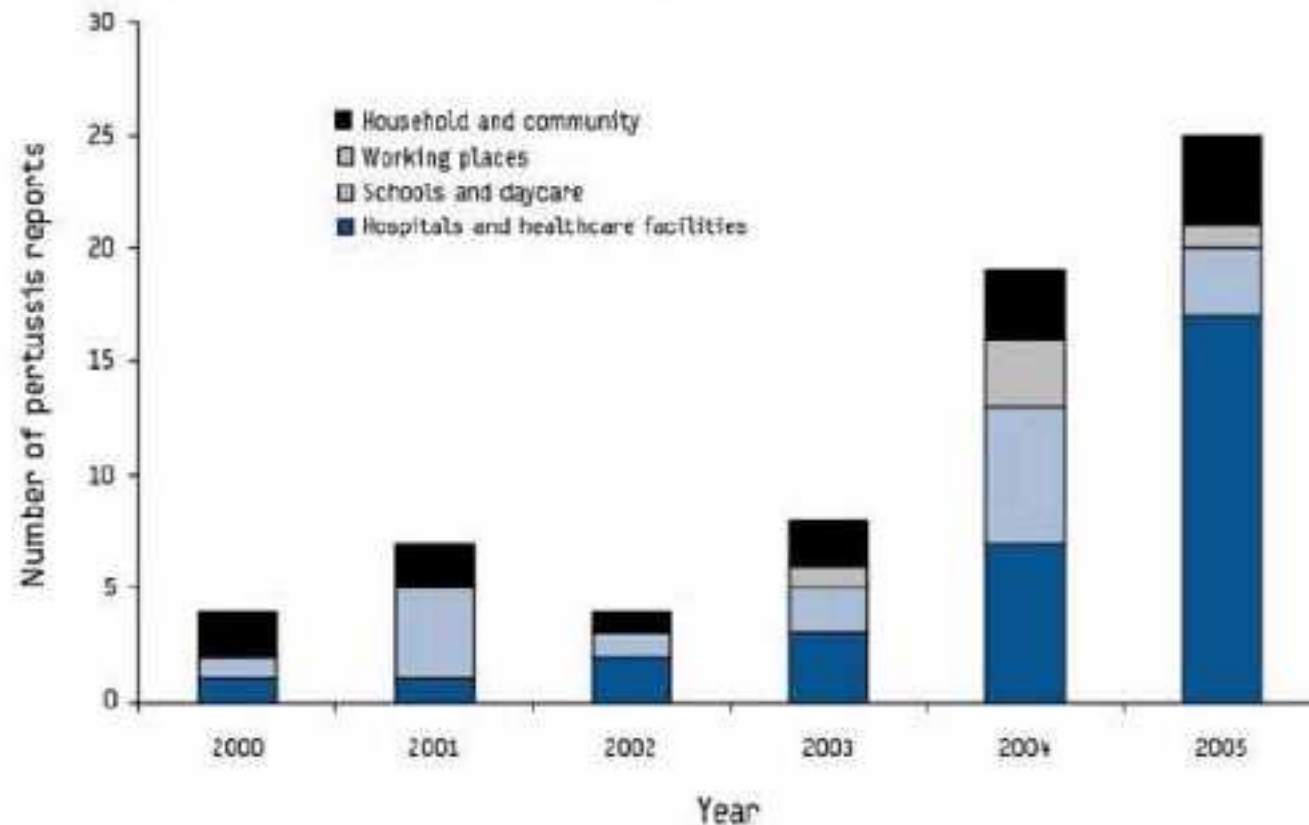


CAT coqueluche Signalement



FIGURE

Annual number of reports on healthcare-associated events (sporadic cases and clusters) and community clusters (including schools, day care facilities and working places) of pertussis reported at national level, France, 2000-2005



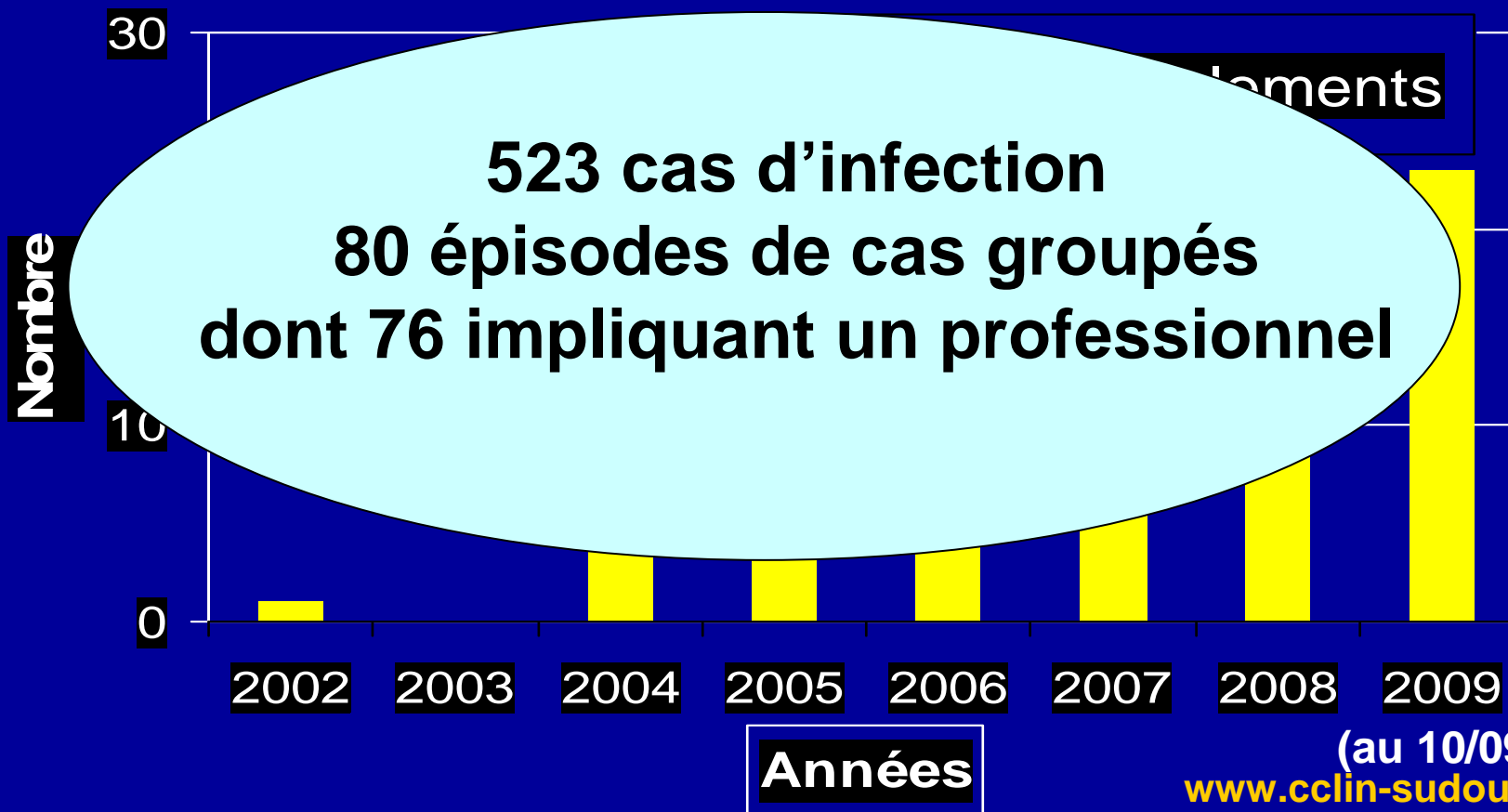
I. Bonmarin, Nosocomial infections and community clusters of pertussis in France, 2000-2005, Eurosurveillance, vol 12, 2007



CAT coqueluche Signalement



Evolution des signalements d'infections nosocomiales de coqueluche (données InVS 2009)





CAT coqueluche Transmission



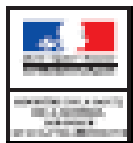
- **Transmission intrafamiliale :**
 - **Investigation de 57 épidémies familiales :**
 - Un adulte à l'origine de l'épidémie dans 26% des cas (15/57),
 - Taux d'attaque chez les adultes 12,6% (17/135),
 - 70% de signes cliniques typiques chez l'adulte mais aucun diagnostic fait avant un cas pédiatrique.



Baptista et al, Int J Infect Dis, 2008:864:e1-e4



CAT coqueluche Recommandations



HAUT CONSEIL DE LA SANTE PUBLIQUE

Commission spécialisée sécurité sanitaire

Comité technique des vaccinations

http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/cshpf/hcspr20080905_coqueluche.pdf

RAPPORT

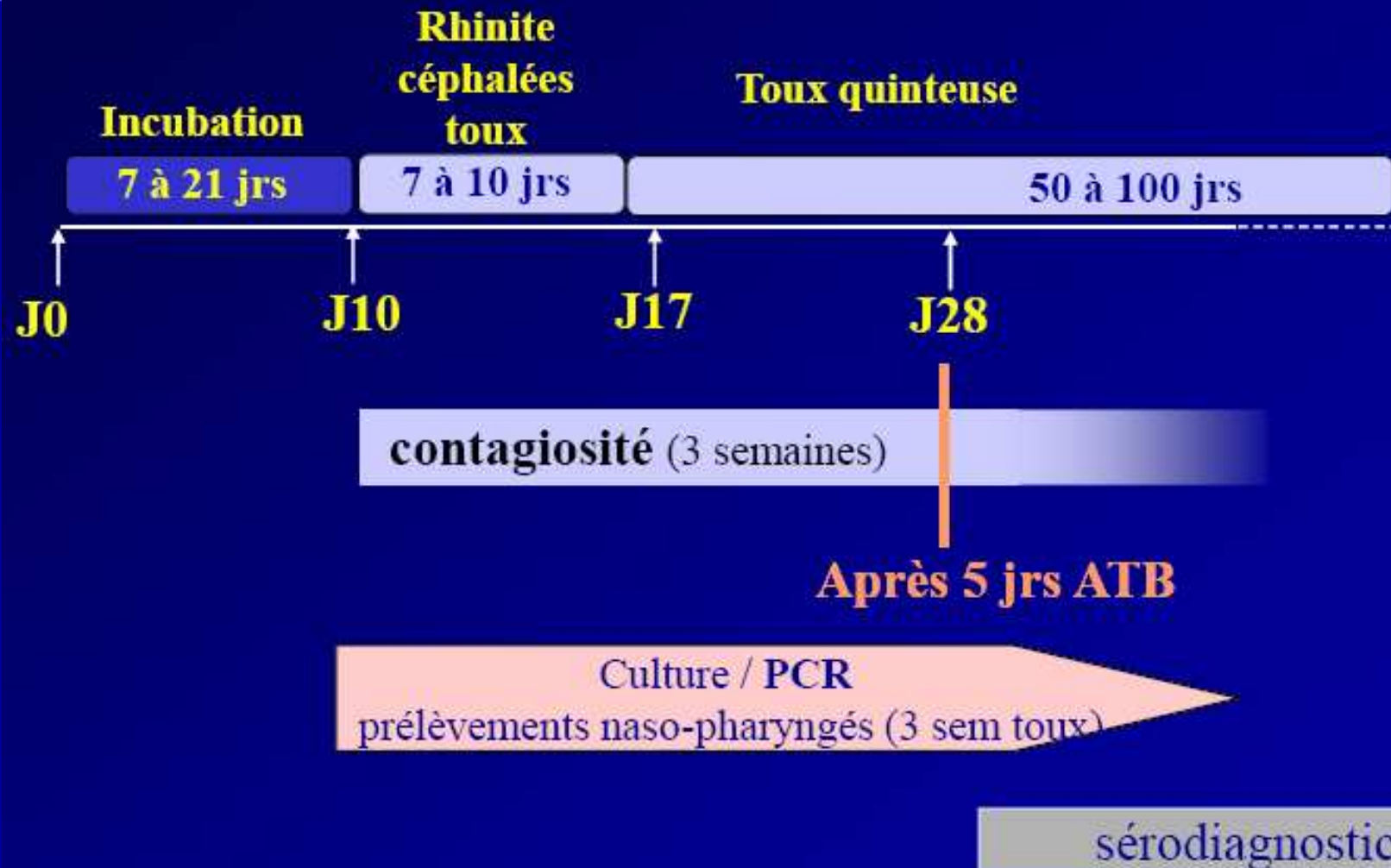
RELATIF A LA CONDUITE A TENIR
DEVANT UN OU PLUSIEURS CAS DE COQUELUCHE

5 septembre 2008

n-sudouest.com



CAT coqueluche Recommandations



D'après C. Debrock – ICR Toulouse

www.cclin-sudouest.com



CAT coqueluche Transmission



Le risque de contamination doit être considéré comme d'autant plus important que :

- l'exposition aux sécrétions émises lors de la toux est prolongée et répétée ;
- elle se déroule dans une enceinte fermée de petite dimension ;
- le contamineur se trouve dans une phase plus précoce de sa maladie.

La contagiosité est maximale pendant la phase catarrhale, puis diminue avec le temps et peut être considérée comme nulle après 3 semaines sans traitement antibiotique ou après 5 jours de traitement antibiotique efficace (voire 3 jours selon le traitement, cf. 2.3.2).



CAT coqueluche

Que faire



- **Face à une suspicion de coqueluche :**
 - **Gestion du ou des cas suspects :**
 - Eviction, port de masque chirurgical,
 - **Confirmation du diagnostic :**
 - Selon stade d'évolution et PCR si possible,
 - **Recherche des contacts :**
 - Patients et professionnels,
 - Contact étroit (< 1 mètre),
 - Pendant la période de contagiosité,
 - Gestion des prophylaxies ou traitements.



CAT coqueluche Prophylaxie



- *Prescrire une antibioprophylaxie aux sujets asymptomatiques non protégés par la vaccination*

- *Pour les contacts proches :*

- Antibioprophylaxie à tous les enfants non ou mal vaccinés (ayant reçu moins de 3 ou 4 doses selon l'âge) ou ceux dont la dernière vaccination date de plus de 5 ans ;
- Antibioprophylaxie à tous les adultes non vaccinés ou dont la dernière vaccination contre la coqueluche remonte à plus de 5 ans.

Cette recommandation est justifiée par un risque élevé de transmission du fait de la promiscuité avec le cas de coqueluche et d'une diminution non quantifiable de l'efficacité vaccinale au-delà de 5 ans.

- *Pour les contacts occasionnels :*

- Antibioprophylaxie uniquement des sujets à risque non protégés par la vaccination : nourrissons non ou incomplètement vaccinés, femmes enceintes, sujets atteints de maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO,...), immunodéprimés, entourage de nourrissons non encore vaccinés.

Nombre de cas	Couverture vaccinale	Confirmation des cas	Nombre de personnes exposées	Chimio prophylaxie
3 cas chez des personnels dont 2 nosocomiaux	Recherchée 96 rappels effectués	Sérologique	145	23 professionnels
1 résident + 4 soignants	inconnue	Une sérologie positive (cas index)	6	Clarithromycine pour les 6 résidents contacts
2 cas chez des personnels dont 1 nosocomial	31/42 enfants Pas connue chez les soignants.	Sérologique pour le cas index Clinique pour le deuxième	31	7 enfants 2 femmes enceintes
2 cas chez des personnels dont 1 nosocomial	inconnue	clinique	inconnu	Pas de personne à risque identifiée donc pas de traitement
3 cas chez des personnels dont 2 nosocomiaux	inconnue	Clinique et/ou sérologique	inconnu	3 contacts « proches » traités chez le personnel
2 cas chez des personnels dont 1 nosocomial	inconnue	Sérologie	50	Nombre de personnes traitées inconnu (prise en charge par le médecin traitant)
1 cas communautaire professionnel	Inconnue Sensibilisation faite	PCR	24	8 dont 3 femmes enceintes. Utilisation du Zithromax.



CAT coqueluche Prévention



Les masques chirurgicaux



Protection du patient contre
les gouttelettes émises par
le soignant, le patient,
ou le visiteur

D'après I. Balty - INRS

www.cclin-sudouest.com

CAT coqueluche Prévention



Les masques chirurgicaux Norme EN 14 683 – Mars 2006

¹Tableau 1 : Performances des masques chirurgicaux selon leur type

Test	Type I	Type IR	Type II	Type IIR
Efficacité de filtration bactérienne (EFB) exprimée en % **	≥ 95	≥ 95	≥ 98	≥ 98
Pression différentielle* (exprimée en Pascal)	< 29,4	< 49,0	< 29,4	< 49,0
Pression de la résistance aux éclaboussures (exprimée en mm de mercure)	Non exigé	≥ 120	Non exigé	≥ 120

Les masques IR et IIR sont dits « résistants aux éclaboussures »



CAT coqueluche Prévention



Rappel : En cas de symptômes grippaux et de signes d'infection respiratoire, il est essentiel de porter un masque chirurgical dès les premiers signes pour limiter la transmission, et de suivre les procédures en vigueur dans l'établissement [voir argumentaire 1].





CAT coqueluche

Retour d'expérience



“REX” du dernier signalement de l'inter-région Sud-Ouest

Faits	Axes d'amélioration identifiés	Réalisation
Cadre présentant une toux depuis plusieurs semaines : diagnostic de coqueluche tardif	Information des professionnels de santé sur la coqueluche	Communication faite en interne au CH
Port du masque par les professionnels en cas de signes respiratoires	Rappel/information sur le port du masque en cas de toux et signes d'infection respiratoire	A évaluer
Faible couverture vaccinale des professionnels des services de maternité et de pédiatrie	Vaccination des professionnels de santé	En cours ou terminé, Bilan à faire
Pas de conduite à tenir existante dans le service face à un cas de coqueluche	Rédaction d'une conduite à tenir face à un cas et protocole de prévention des cas	En cours, sur la base des recommandations nationales.



CAT coqueluche

Retour d'expérience



“REX” du dernier signalement de l'inter-région Sud-Ouest

Faits	Axes d'amélioration identifiés	Réalisation
Information et prise en charge des professionnels atteints/exposés par la médecine du travail		Eviction et traitement des quatre professionnels atteints, Vaccination des professionnels des services à risque en cours
Information et prise en charge des patientes et nouveaux-nés exposés non réalisées.	Mettre en place l'organisation permettant d'appliquer sans retard les recommandations du HCSP en cas de nouvel épisode	Il était prévu de faire une information des médecins traitants des patientes exposées pour permettre une prise en charge plus rapide en cas de symptômes
Cellule de crise rassemblant acteurs et décideurs	Fonctionnement à formaliser (cf par exemple la circulaire du 21-01-04)	Décision prise en CLIN



CAT coqueluche Commentaires



- **La coqueluche nosocomiale :**
 - **Un enjeu de prévention :**
 - Respecter « l'étiquette respiratoire »,
 - Gérer plus précocement les « tousseurs chroniques » :
 - Port du masque chirurgical, recherche diagnostique,
 - Optimiser le recours à la PCR.

Grippe
FIÈVRE + TOUX ?

STOP
AUX VICES
DE LA
GRIPE

Pour limiter la transmission de la grippe

Merci de le signaler à l'accueil
dès votre arrivée

INPES
Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

Les gestes de chacun font la santé de tous



CAT coqueluche Commentaires



- **La coqueluche nosocomiale :**
 - **Un enjeu de prévention :**
 - Connaître et améliorer la couverture vaccinale :
 - Objectif du programme national IN 2009-2013,
 - **Un enjeu de recherche :**
 - Mieux connaître la transmission :
 - Optimiser la définition des contacts (nature, phase de la maladie...).



CAT coqueluche Epilogue

A chacun son évaluation du risque et de la prévention...

