

Secteurs concernés : Tous les cabinets pédiatriques prenant en charge les enfants dans la communauté.

Partenaires concernés: Médecins, assistant (e) médical (e), et tout autre professionnel pouvant être exposé à un enfant présentant des symptômes respiratoires suspect de Covid-19

Définition de cas: Tout enfant présentant un ou plusieurs des symptômes suivants : **toux, dyspnée, détresse respiratoire, fièvre supérieure ou égale à 38 C** est suspect d'être infecté avec le virus SARS-CoV-2. La stratégie générale en matière de prévention de la transmission de la transmission de germes respiratoires à potentiel épidémique vise avant tout à protéger et séparer les enfants vulnérables et comportant un ou plusieurs facteurs de risques ci-dessous. Ces enfants dits "à risque" seront donc investigués en policlinique du CHUV-BH-11 prioritairement mais pourront être amenés à être dépistés au cabinet également. On part donc du principe que le virus circulera dans la communauté comme les autres virus respiratoires.

A. Critères de dépistage Covid 19

1. Enfant avec facteurs de risque suivants

- Toute déficience immunitaire (congénitale, acquise ou médicamenteuse)
- Asplénie, status post-splénectomie et dysfonction splénique (hémoglobinopathies)
- Cardiopathie chronique avec répercussion sur la circulation pulmonaire
- Pneumopathie chronique : principalement enfant avec Mucoviscidose
- Insuffisance rénale chronique
- Maladie métabolique chronique avec répercussion sur la fonction cardiaque, pulmonaire ou rénale
- Maladie neurologique ou neuromusculaire avec répercussion sur la fonction cardiaque ou pulmonaire

Nota Bene : Les enfants asthmatiques ne font pas a priori partie du groupe à risque

CAVE : Les enfants symptomatiques qui ont un frère ou une sœur présentant un des facteurs ci-dessus seront dépistés. De même sera dépisté un enfant dont le parent adulte vivant sous le même toit présente des facteurs de risque accrus de complications pour le Covid-19

2. Enfant sans facteurs de risque cités ci-dessus et présentant des critères d'hospitalisation pour un tableau respiratoire sévère soit:

- Symptômes sévères avec critères d'hospitalisation
- Pneumonie bilatérale (ou ARDS) d'étiologie indéterminée
- Tous les patients transférés au CHUV (soins continus ou SIP) pour tableau respiratoire sévère: DEPISTAGE Covid-19 en plus des autres virus respiratoires
- Le dépistage des enfants avec bronchiolite, bronchite, crise d'asthme, pneumonie sans critères de sévérité avec critères d'hospitalisation à l'HEL ou au sein des hôpitaux régionaux est laissé à l'appréciation du clinicien en charge. Si des investigations complémentaires sont nécessaires, un dépistage Covid-19 doit faire partie de ces investigations.

B. Procédure de prise en charge au cabinet

- Triage téléphonique d'éventuels patients appartenant au groupe à risque ci-dessus avec instruction de le référer au CHUV et aux médecins spécialistes si nécessaire. Si ce patient consulte malgré ces mesures, **le voir en priorité et pas de passage en salle d'attente**
- Triage dans la mesure du possible du possible par l'assistante médicale d'enfants avec symptômes respiratoires afin de:
 - o Favoriser leur consultation en urgence et éviter trop de contact en salle d'attente
 - o Dans la mesure du possible et pour les enfants dès 6 ans et adolescents et parents si symptomatiques : port du masque chirurgical
- Le/La pédiatre ET l'assistant(e) médical (e) (ASS MED) doivent porter un masque chirurgical en continu (durée maximale 4 heures mais pouvant aller jusqu'à 8 h à condition de ne pas être enlevé entre temps)
- En cas de plusieurs assistant (es) médical (es) en fonction au cabinet: essayer dans la mesure du possible de favoriser qu'un/une seul ASS MED soit en fonction pour limiter l'exposition (favoriser des rotations d'heures de travail ou des jours de travail)
- Annonce par téléphone aux parents de limiter dans mesure du possible le nombre d'accompagnant de l'enfant malade (p.ex un parent et éviter au maximum la fratrie)
- Pour la procédure de dépistage au cabinet **cf site hpci**
- <https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0>
-

C. Confinement à domicile des enfants symptomatiques sans retour à l'école ni en crèche jusqu'à

- **Enfants avec symptômes respiratoires**: confinement à domicile jusqu'à 24 h après l'arrêt des symptômes mais au maximum 10 jours
- **Les enfants dépistés Covid-19 positifs sans critères d'hospitalisation** : confinement minimum 10 jours à domicile et retour minimum 48 heures après l'arrêt des symptômes.
- **Enfants contacts étroits stricts (vivant sous le même toit) d'un cas positif** : quarantaine à domicile pendant 5 jours

Signatures

S.Asner 

C. Petignat
E. Masserey