Coronavirus (COVID-19)

Directives pour la prise en charge des enfants

Version du 9 avril 2020

Les orientations émises dans ce document sont rédigées en collaboration avec un comité d'experts et seront adaptées en fonction de l'évolution des connaissances sur l'épidémiologie de la maladie à coronavirus COVID-19.

Consulter également:

- Les directives cliniques du MSSS;
- Les recommandations de la Société canadienne de pédiatrie;
- Les mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins aigus : recommandations intérimaires pour :
  - Les critères d'admission aux soins intensifs;
  - Les interventions médicales générant des aérosols (IMGA).

De manière générale pour les enfants

- Selon les données disponibles, les enfants et les adolescents (0 à 19 ans) représentent un faible pourcentage des cas déclarés. En général, ils ne présentent pas de maladie sévère, leurs symptômes sont légers et semblables à ceux des adultes, soit de la fièvre, une toux sèche et de la fatigue, ainsi que des douleurs abdominales et de la diarrhée dans certains cas.
- Une très faible proportion des infections touche de jeunes nourrissons, mais ce groupe semblait plus à risque de développer des symptômes sévères que les enfants plus âgés. En Chine, environ 10 % des nourrissons infectés de moins d'un an ont souffert de symptômes graves ou critiques.
- Les critères d'admission en soins intensifs chez les enfants sont[1] :
  - FIO2 ≥ 30 % pour saturation > 90 %
  - Détresse respiratoire significative
  - Instabilité hémodynamique persistante malgré une réanimation volémique adéquate
  - Altération de l'état de conscience
  - Tout patient intubé ou nécessitant une ventilation non invasive
- Tous les cas avec critères d'admission aux soins intensifs (confirmés ou suspectés) doivent être transférés dans un centre désigné pour la pédiatrie.
- Tous les cas confirmés COVID-19 doivent être pris en charge dans un centre désigné pour la pédiatrie.
- Les centres désignés pour la pédiatrie sont : CHU Sainte-Justine, CHUQ- CMES et CHUS.
- Pour effectuer le transfert des cas COVID-19 en pédiatrie, contacter le Centre de coordination en périnatalogie du Québec (CCPQ) : 1 877 675-4992.
- Le transfert est effectué après discussion entre le médecin référent et le spécialiste du centre désigné.
- La conduite à tenir doit être guidée par une discussion centrée sur le patient et en considérant les données disponibles et leurs limites.

[1] Ces critères sont à moduler selon l'évolution de la situation.

Hospitalisations

En présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 :

- Les enfants de moins d'un mois avec fièvre devraient être évalués immédiatement à l'urgence.
- Pour les enfants âgés de plus d'un mois, une consultation médicale est requise et l'hospitalisation est à évaluer selon la condition clinique. Si une hospitalisation est requise, l'enfant sera dirigé vers un centre désigné.

➢ **Pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 avec critères d'admission en soins intensifs :**

- Transférer dans un centre tertiaire désigné pour la pédiatrie.
- Les mesures de précautions additionnelles aériennes-contact avec protection oculaire doivent s'appliquer.

➢ **Pour les cas confirmés COVID-19 sans critères d'admission en soins intensifs :**

- Les cas confirmés COVID-19 nécessitant une hospitalisation doivent être transférés dans un centre désigné pour la pédiatrie.
- Les mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact avec protection oculaire doivent s'appliquer.
- Toutefois, l'apparition des critères d'admission en soins intensifs et la réalisation d'IMGA requièrent la mise en place de mesures de précautions additionnelles aériennes-contact avec protection oculaire et une consultation avec le spécialiste d'un centre tertiaire est indiquée.

Parents et visiteurs

- Les parents confirmés COVID-19 positif ne devraient pas visiter leur enfant.
- Un seul parent à la fois peut visiter son enfant. Le port du masque est recommandé.
- Confinement à la chambre.
- Les parents ne peuvent pas circuler librement ni sortir.
- Prévoir des mesures pour limiter les déplacements (ex. fournir les repas et les timbres de nicotine).
- Lorsque la période d'hospitalisation est prolongée, les parents confirmés COVID-19 pourraient être autorisés à visiter leur enfant si des mesures de prévention et de contrôle des infections strictes sont appliquées.
- Aucun autre visiteur n'est admis.
- Afin que les parents demeurent en contact avec leur enfant, encourager l'utilisation de la technologie vidéo.

Résumé des mesures spécifiques aux enfants (0-17 ans)

	Cas confirmé COVID-19			Cas suspecté COVID-19	
	Avec critères d'admission en soins intensifs	**Sans critères d'admission en soins intensifs**	**Asymptomatique guéri**	**Avec critères d'admission en soins intensifs**	**Sans critères d'admission en soins intensifs**
Intervention	Le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'INSPQ recommande une différenciation et une gradation des mesures dans l'application des précautions additionnelles selon la situation clinique et le diagnostic de l'usager.				
Mesure de précautions additionnelles	Aérienne-contact avec protection oculaire	Gouttelettes-contact avec protection oculaire ou Aérienne-contact avec protection oculaire: si apparition de critères d'admission en soins intensifs ou IMGA	À confirmer	Aérienne-contact avec protection oculaire.	Gouttelettes-contact avec protection oculaire ou Aérienne-contact avec protection oculaire : si apparition de critères d'admission en soins intensifs ou IMGA
Hospitalisation pour COVID-19	Transfert dans un centre désigné pour la pédiatrie	Transfert et hospitalisation dans un centre désigné pour la pédiatrie Isolement à domicile, si hospitalisation non requise.	Non requis	Transfert et hospitalisation dans un centre désigné pour la pédiatrie	Hospitalisation selon jugement clinique et lors de la réception d'un résultat COVID19 positif, transfert dans un centre désigné pour la pédiatrie. Isolement à domicile, si hospitalisation non requise.
Hospitalisation pour autre condition clinique	Transfert dans un centre désigné pour la pédiatrie, après discussion entre le médecin traitant et le spécialiste au CH désigné pédiatrie	Transfert dans un centre désigné pour la pédiatrie, après discussion entre le médecin traitant et le spécialiste au CH désigné pédiatrie.	Hospitalisation dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis.	Transfert dans un centre désigné pour la pédiatrie, après discussion entre le médecin traitant et le spécialiste au CH désigné en pédiatrie	Transfert dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis et transfert dans un centre désigné pour la pédiatrie à la réception d'un résultat positif à la COVID-19, après discussion entre le médecin traitant et le spécialiste au CH désigné en pédiatrie.

Santé et Services sociaux Québec