

PÉDIATRIE -STRATÉGIE DE PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DES VIRUS RESPIRATOIRES

(EX. GRIPPE, COVID-19, ETC)

1. Contexte

1.1. Services concernés

Pédiatrie et Chirurgie de l'Enfant et de l'Adolescent

Pour les Services de Néonatalogie. Utiliser des documents adaptés pour la prise en charge des enfants avec âge postnatal < 28j et/ou âge gestationnel corrigé <44 semaines (En discuter avec vos médecins de service de néonatalogie et PCI).

1.2. Partenaires concernés

Médecins, soignants, personnel administratif et tout autre professionnel pouvant être exposé à un enfant présentant des symptômes respiratoires.

1.3. Stratégie générale

La stratégie générale en matière de prévention de la transmission de germes respiratoires à potentiel épidémique vise en première priorité la protection des patients à risque d'infections des voies respiratoires inférieures compliquées (bronchiolite, entre autres), dans la période hivernale, en décrivant en particulier l'isolement ou le regroupement des patients infectés par le virus respiratoire syncytial (RSV), SARS-CoV-2 (COVID-19), ou influenza (grippe) ou un autre virus.

2. Patients vulnérables

Patients à risque de développer une maladie sévère en cas d'infection à virus respiratoire (principalement RSV, SARS-CoV-2 et influenza), à protéger absolument :

- Nourrissons de < 12 semaines corrigées
- Cardiopathie chronique avec répercussion sur la circulation pulmonaire
- Pneumopathie chronique susceptible de décompenser à chaque infection virale intercurrente (BPD, asthme ...)
- Insuffisance rénale chronique
- Maladie métabolique chronique avec répercussion sur la fonction cardiaque, pulmonaire ou rénale
- Hépatopathie chronique
- Maladie neurologique ou neuromusculaire avec répercussion sur la fonction cardiaque ou pulmonaire
- Déficience immunitaire (congénitale, acquise ou médicamenteuse, y compris asplénie)

3. Procédures d'hygiène hospitalière

Pour toute question d'hygiène hospitalière en lien avec le COVID-19, se référer au document [COVID-19 - Hôpitaux/Cliniques/CTR - Mesures de prévention et de prise en charge dans les établissements de soins aigus vaudois \(https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/covid-19-h%C3%B4pitauxcliniquesctr-mesures-de-pr%C3%A9vention-et-de-prise\)](https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/covid-19-h%C3%B4pitauxcliniquesctr-mesures-de-pr%C3%A9vention-et-de-prise)

PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE YC AUX URGENCES	
Enfants vulnérables	
Enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Box / salle de consultation individuel dès admission • Port de masque : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Au moins dès 5 ans et obligatoire dès 12 ans ◦ Dans tout l'hôpital en présence de patients yc salle d'attente + couloirs
Personnel	<ul style="list-style-type: none"> • Port de masque : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Dans tout l'hôpital en présence de patients yc salle d'attente + couloirs ◦ Chez tous les enfants • Désinfection régulière des mains avec une solution hydro-alcoolique
Visiteurs / accompagnants	<ul style="list-style-type: none"> • Port du masque : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Systématique pour tous visiteurs ou accompagnants • Désinfection régulière des mains avec une solution hydro-alcoolique
Salle d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Séparation autant que possible en 2 zones (patients avec et sans symptômes d'infection respiratoire) • Pas de jouets partagés mis à disposition

HOSPITALISATION		
	Enfants vulnérables hébergement	Enfants non vulnérables
Enfants SANS infection respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Dans une zone protégée 	<ul style="list-style-type: none"> • Précautions Standard
Enfants AVEC infection respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Mesures additionnelles gouttelettes • Chambre seule ou • Cohortage possible si enfants infectés par le même virus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mesures additionnelles gouttelettes • Chambre cohortée
Enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Port de masque : <ul style="list-style-type: none"> ◦ En présence de visiteurs ◦ En contact rapproché avec le personnel 	
Personnel	<ul style="list-style-type: none"> • Port de masque dans tous les lieux avec patients • Port de FFP2 si soins générant des aérosols • Désinfection des mains selon les 5 indications • Port de surblouse si soins rapprochés 	
Visiteurs ou accompagnants	<ul style="list-style-type: none"> • Port de masque strict en présence de personnel ou patients • Désinfection des mains avec solution hydro-alcoolique • Maximum 2 personnes • Avis médical à demander si visiteurs symptomatiques 	

4. Diagnostic microbiologique

4.1. Indication au diagnostic virologique

- **Patient hospitalisé** : Dépistage uniquement des patients symptomatiques (recherche RSV/SARS-CoV-2/influenza)
- **Patient ambulatoire** : Pas de dépistage ambulatoire systématique chez les enfants quel que soit leur âge. Toutefois :
 - Le dépistage peut se justifier chez les enfants symptomatiques de tout âge selon l'appréciation du clinicien et du contexte (patient à risque, entourage de sujet à risque, non vacciné etc).
 - Si seule une recherche de SARS-CoV-2 est indiquée, privilégier le test salivaire.

4.2. Diagnostic : RT-PCR par frottis nasopharyngé

Dépistage rapide ciblé sur RSV/SARS-CoV-2/influenza en période épidémique

- La technique de prélèvement est expliquée en détail ici [Technique de prélèvement par PCR nasopharyngé](https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/technique-de-nasopharyngé) (<https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/technique-de-nasopharyngé>)

[prélèvement-par-pcr-nasopharyngé](#)

- Pour les nouveau-nés (< 28 jours postnataux) pas de frottis mais une aspiration nasopharyngée à faire.
- Élargissement possible aux autres virus respiratoires (entérovirus, adénovirus, parainfluenza, métagroupe des coronavirus) dans un deuxième temps si pertinence clinique (sévérité du tableau clinique, immunodéficience, par exemple) Demande à adresser à votre laboratoire habituel
- RT-PCR par frottis salivaire possible uniquement (demande exceptionnelle ; vérifier si votre laboratoire offre cette prestation) pour le SARS-CoV-2

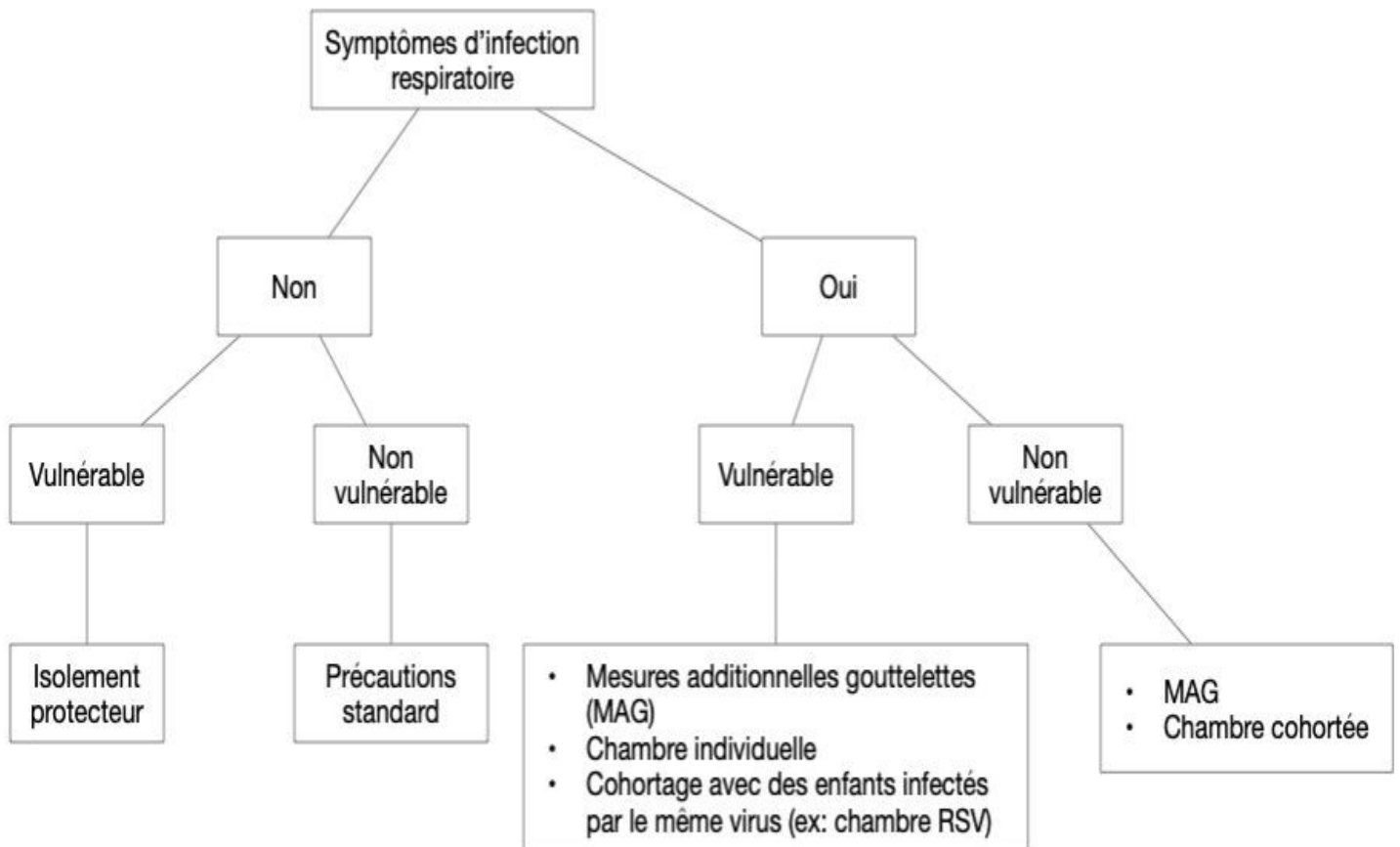
Voir [Technique de prélèvement par PCR nasopharyngé \(https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/technique-de-prélèvement-par-pcr-nasopharyngé\)](https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/technique-de-prélèvement-par-pcr-nasopharyngé)

5. Autres mesures de prévention

Grippe	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccins (choix et indications), indication et mode de prophylaxies/traitements antiviraux à consulter ICI (https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Ped-Grippe2022_instructions_vaccination_traitement.pdf)
RSV	<ul style="list-style-type: none"> • Mesures de prévention des infections à RSV pour les nourrissons de moins de 3 mois dans la communauté (messages aux parents) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Limiter les visites et pas de visites de personnes avec symptômes respiratoire ◦ Pas de passage de bras en bras ◦ Pas de bisous de visiteurs ◦ Lavage des mains avant et après contact avec le bébé ◦ Distanciation des membres de la famille avec symptômes respiratoires (phase aiguë) ou port du masque ◦ Pas de fréquentation de lieux bondés (centres commerciaux, par exemple) pour éviter l'exposition des nourrissons aux virus respiratoires • Indications au palivizumab (anticorps monoclonal) pour la prévention des hospitalisations chez les patients avec risque très élevé à consulter ICI (http://pigs.ch/pigs/05-documents/doc/agyeman-f.pdf)
COVID	<ul style="list-style-type: none"> • Recommandations de vaccination nationale à consulter ICI (https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft/covid-19-impfung.html#1438085328)

6. Algorithme

Règles d'hébergement (patients hospitalisés)



En cas de difficultés d'application des règles ci-dessus (engorgement de l'hôpital), il est possible de discuter avec l'infectiologue ou médecin PCI de l'institution de la possibilité d'isolements géographiques en chambres communes.

Ce document est adapté de la Stratégie de prévention de la transmission des virus respiratoires, élaboré par P-A. Crisinel et al. et validé par Pr. F Angoulvant, Dr. JB Armengaud, Dre L Coulon, Dr D Longchamp, Mr.D Hemme.

Dernière mise à jour le 08/12/2022