

**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: Symptômes d'affection aiguë des voies respiratoires (par exemple **toux, maux de gorge, souffle court) avec ou sans fièvre, sensation de fièvre, douleurs musculaires**, est suspect d'être infecté avec le virus SARS-CoV-2, quel que soit le contexte épidémiologique.

Chez l'enfant de >7 ans et l'adolescent ; considérer aussi l'apparition soudaine d'une anosmie ou d'une dysgueusie

La nouvelle stratégie générale en matière de prévention de la transmission de SARS-CoV-2 à potentiel épidémique vise avant tout à détecter et identifier les enfants positifs afin de les confiner. Le dépistage de tous les enfants symptomatiques et asymptomatiques hospitalisés au CHUV ou bénéficiant d'une anesthésie générale vise à organiser le flux des patients et à protéger le personnel soignant.

## Critères de dépistage SARS-CoV-2

### 1. Tout enfant/adolescent symptomatique consultant au cabinet du pédiatre :

- Dès le 22.04.2020, l'OFSP recommande un dépistage systématique de **tout enfant/adolescent symptomatique** répondant aux critères cliniques de la définition de cas pour COVID-19. Les critères de dépistage ne sont donc plus limités aux enfants appartenant aux groupes à risque et aux professionnels de la santé, ils sont généralisés à toute la population symptomatique.
- Le rationnel de ce dépistage "pour tous" est de pouvoir dépister un maximum de cas symptomatiques et de pouvoir les confiner. De plus, la disponibilité de tests moléculaires de dépistage à large échelle rend ce dépistage élargi possible. **Pour l'instant, pas de traçage/dépistage des cas en contact avec le cas index.**
- Lieu de dépistage :
  - Ce dépistage peut être effectué au cabinet du pédiatre sous réserve d'application des mesures appliquées par SWISSNOSO qui recommande d'appliquer strictement les mesures additionnelles gouttelettes
  - Sites de dépistage pédiatrique autres du CANTON DE VAUD :
    - CHUV : Hôpital de l'enfance (HEL), BH-11/CHUV pour le dépistage des enfants appartenant aux groupes dits "à risque" cités ci-dessous et filière BH/HEL pour organiser le dépistage des enfants asymptomatiques pour lesquels une intervention sous Anesthésie Générale au CHUV est prévue
    - : lieux de dépistage selon liste sur le site HPCI [www-hpci.ch](http://www-hpci.ch)  
[Liste des centres](#) de dépistage

### 2. Tout enfant/adolescent symptomatique répondant aux critères de la définition de cas COVID-19 hospitalisé ou développant des symptômes au cours de son hospitalisation

### 3. Personnel soignant symptomatique

## **Spécificité CHUV depuis le 22.04.2020 : dépistage des enfants/adolescents asymptomatiques hospitalisés en électif ou en urgence au CHUV ou pour lesquels une procédure sous anesthésie générale est envisagée**

- Lieu de dépistage : Filière de dépistage CHUV (BH/HEL) selon algorithme/procédure intra-CHUV
- Ce dépistage des enfants /adolescents asymptomatiques n'implique que le CHUV et fait partie du forfait CHUV. Il n'est donc pas à charge du patient.

## **Tests de dépistage Covid 19**

### **Types de frottis :**

- **Frottis naso-pharyngés avant tout**
- **Expectorations** pour enfants/adolescents avec infections des voies aériennes inférieures et capables d'expectorer

### **Dépistage par PCR :**

- Outils moléculaires type SARS-CoV-2 RT-PCR (résultats rendus en moins de 12 heures) PRIORITAIRE
- a. Sensibilité de la RT-PCR : Excellente du point de vue analytique avec une sensibilité évaluée de 10-100copies/ml de l'échantillon  
CAVE : La sensibilité est dépendante de la qualité du frottis effectué, la charge virale qui peut varier en fonction du stade de la maladie et de la clinique: patient pauci-symptomatique ou sans symptômes des voies respiratoires supérieures.
- b. Recommandation d'effectuer un deuxième frottis : si très forte suspicion clinique de COVID-19 et que le premier frottis la première RT-PCR est négative, un deuxième frottis naso-pharyngé est recommandé

### **Sérologies :**

- Deux types de tests sérologiques sont disponibles au CHUV pour la détection de SARS-CoV-: un test ELISA quantitatif (IgG seulement, pour l'instant), un test immunochromatographique de type « point of care testing » (POCT) (détection d'IgG et IgM, non quantitatif).
- Indication clinique : **Elle doit rester limitée** afin de garantir l'accès à ces tests pour des situations où il y a une réelle plus-value, essentiellement lors d'hospitalisation avec deux tests RT-PCR soit discordants ou négatifs malgré un tableau clinique suggestif. Attention, les sérologies ne sont **pas un test de dépistage en phase aigüe de la maladie**. Leur sensibilité excède 90% si effectuée **15 jours après le début des symptômes**.

## **Procédure de prise en charge au cabinet**

- **Triage téléphonique en amont des patients symptomatiques répondant aux critères de définition ci-dessus afin de:**
  - Favoriser leur consultation en urgence et éviter une attente en salle d'attente de plus de 10 minutes
  - Dans la mesure du possible et pour les enfants dès 5 ans et adolescents et parents si symptomatiques : port du masque chirurgical  
CAVE : Pas de port de masque nécessaire pour enfants/parents asymptomatiques
- **Si enfants avec conditions chroniques suivis au CHUV**, indication de les référer au CHUV pour un dépistage au CHUV/BH-11 auprès de leurs spécialistes par le biais d'une filière de dépistage prévue pour ces enfants au BH-11/CHUV. Si un enfant avec une condition

chronique consulte malgré ces mesures, **le voir en priorité et pas de passage en salle d'attente**

- **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 (un parent et éviter au maximum la fratrie)**
- **Pour la procédure de dépistage au cabinet :  
La santé publique suit les recommandations de SWISSNOSO et applique strictement les mesures additionnelles gouttelettes.**

## **Confinement à domicile des enfants symptomatiques**

- c. **Pour tous les patients symptomatiques, pour lesquels un dépistage SARS-CoV-2 est positif: confinement minimum 10 jours à domicile et retour minimum 48 heures après l'arrêt des symptômes.**
- d. **En cas d'exposition rapprochée à un cas index documenté SARS-CoV-2 positif (vivant sous le même toit) ; le patient exposé doit être mis en auto-quarantaine pendant 10 jours (à partir du jour où la personne malade a été isolée). Pas de dépistage des contacts des cas index préconisé actuellement**

S. Asner ; C. Petignat ; E. Masserey