

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE SEPTEMBRE 2020

Circulation du SARS-CoV-2 active en Ile de France et dans de nombreuses régions en France, incidence des cas en augmentation y compris chez les personnels hospitaliers. Identification de clusters et de cas impliquant des enfants et des personnels de crèches. Les jeunes enfants sont moins atteints par la COVID-19 et moins contagieux que les adultes. Ils sont le plus souvent contaminés par les adultes et se contaminent plus rarement entre enfants.

MESURES DE PREVENTION

Les mesures de prévention de la transmission du COVID-19 reposent à l'hôpital sur :

- le port du masque en continu (y compris pour le personnel ayant une sérologie positive),
- la distanciation physique lorsque le port du masque n'est pas possible (pauses, repas...),
- la désinfection régulière des mains par friction hydro-alcoolique,
- le bionettoyage et l'aération des locaux,
- l'identification, l'éviction et le dépistage rapide de toute personne ayant des symptômes (mêmes mineurs) compatibles avec une COVID-19.

Les mêmes mesures de prévention doivent être appliquées pour les personnels des crèches hospitalières, notamment le port du masque en continu y compris en la seule présence des enfants.

Pour les enfants qui y sont accueillis, le port du masque n'est pas recommandé et l'hygiène des mains est préférentiellement effectuée à l'eau et au savon.

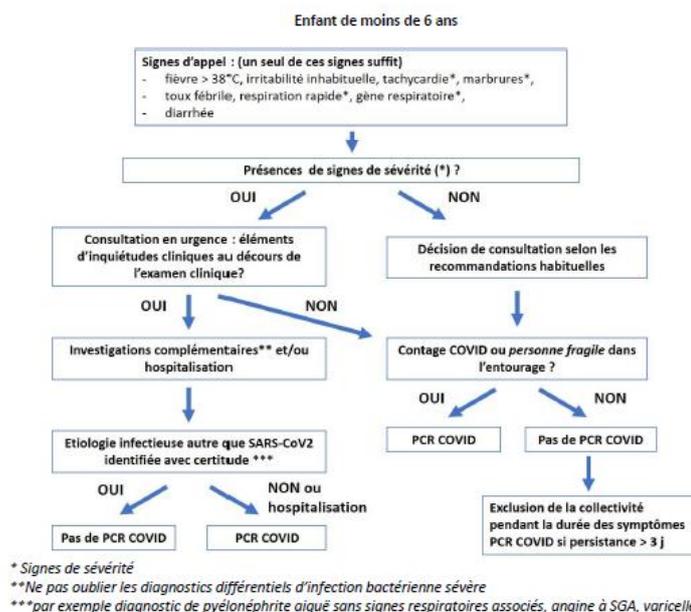
Attention à ne pas laisser les jeunes enfants jouer avec les distributeurs de SHA : risque de brûlures oculaires en cas de projection de SHA (alerte de l'ANSES du 31/08/2020)

DEPISTAGES DES ENFANTS

Indications :

- **Enfants ayant au moins un symptôme évocateur de COVID-19** (fièvre > 38°C, gêne respiratoire, troubles digestifs significatifs : plusieurs selles liquides et au moins 2 vomissements) : **suivre les indications de la PCR-SARS-CoV-2, établies par les sociétés savantes de pédiatrie** (cf algorithme de la Société Française de Pédiatrie <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.09.001>). En l'absence de signes de gravité (respiration rapide, gêne respiratoire, tachycardie, marbrures), prévenir les parents, surveiller l'enfant jusqu'à la fin de la journée et l'adresser vers son médecin traitant. **Les indications de dépistage sont posées après avis médical.**

NB : la toux ou la rhinite sans fièvre ne sont pas des critères d'exclusion de la crèche ou de dépistage.



- Enfant contact d'un cas confirmé (adulte ou enfant) de son entourage personnel/familial

- Enfant contact d'un cas confirmé chez un professionnel de la crèche : contact avec un professionnel ne portant pas de masque à moins de 1m, ou moins de 2m pendant au moins 15 minutes, au cours de sa période de contagiosité (à partir de 48h avant le début des symptômes ou, si asymptomatique, 7 jours avant la date de la PCR positive)
- Enfant symptomatique ET contact d'un cas confirmé chez un autre enfant de la crèche (c'est-à-dire accueilli dans la même section et/ou en section mélangée à l'accueil du matin et du soir) durant la période de contagiosité de l'autre enfant (même définition de la période théorique de contagiosité que pour un adulte).
- Tous les enfants d'une même section (et/ou en section mélangée à l'accueil du matin et du soir) dans laquelle au moins 2 autres enfants (de fratrie différente) sont des cas confirmés en moins de 7 jours, durant la période de contagiosité d'un des autres enfants (même définition de la période théorique de contagiosité que pour un adulte : 48 heures avant les symptômes et 7 jours après ou, si asymptomatique, 7 jours avant la date de la PCR positive).

NB : les enfants asymptomatiques ET contact d'un seul cas confirmé chez un autre enfant de la même section (absence d'épidémie) ne sont pas dépistés et ne sont pas en éviction.

Modalités de dépistage :

En l'absence de foyer épidémique (au moins 2 cas reliés), le dépistage peut être réalisé en laboratoire de ville après un avis médical par le médecin traitant et en l'absence de signes de gravité.

Dans le cas d'un foyer épidémique : la conduite à tenir sera précisée dans chaque hôpital (formation de préleveurs ...)

- prévoir ordonnance, autorisation parentale de prélèvement, écouvillon plus fin pour les enfants, modalités de restitution des résultats.
- la conduite à tenir devant un enfant symptomatique suspect de COVID-19 sera précisée dans chaque hôpital. En l'absence de signe de gravité, il peut être adressé vers le médecin traitant.

Remarques :

- Les situations de contacts pouvant se répéter, les enfants ne seront pas dépistés plus d'une fois par semaine.
- Les dépistages des enfants sont conseillés mais ne sont pas obligatoires. Si des parents refusent le dépistage de leur enfant, celui-ci peut continuer à être admis en crèche, à condition qu'il soit asymptomatique ; si l'enfant est symptomatique avec une indication d'un dépistage du SARS-CoV-2 posée au cours de la visite médicale mais refusée par les parents, une éviction de la crèche sera systématique pendant une durée similaire à celle qui aurait été décidée devant une PCR positive (cf détail sur la durée de l'éviction dans le paragraphe suivant).

DEPISTAGES DES PERSONNELS

Indications :

- signes évocateurs de COVID-19, même mineurs,
- contact sans masque à <1m ou <2m pendant plus de 15 min avec une personne atteinte de COVID-19 ;
- retour d'une zone à risque (circulation élevée du virus)
- retour de congés,
- notion d'exposition récente à une situation à risque (participation à un rassemblement d'un grand nombre de personnes...)

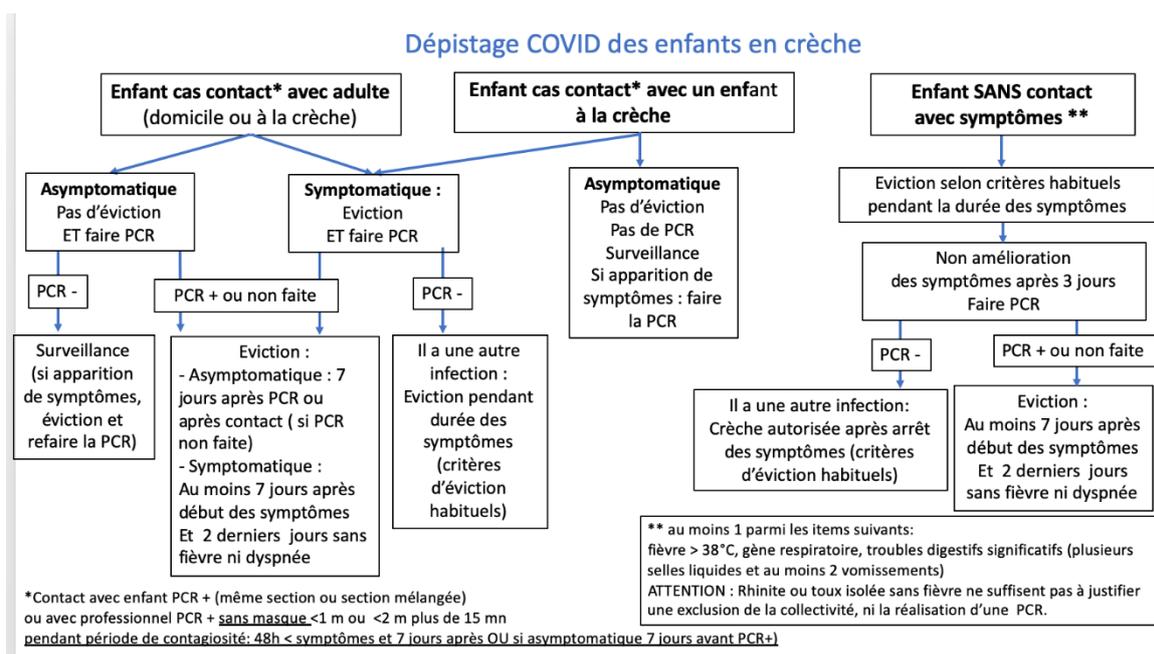
Modalités de dépistage définies dans chaque hôpital.

CONDUITE A TENIR DEVANT UN CAS CHEZ UN ENFANT OU UN PERSONNEL DE LA CRECHE

1. Identification des cas contacts chez les personnels et les enfants (cf. ci-dessus).
2. Information par l'encadrement de la crèche des :
 - Professionnels de la crèche (les professionnels ayant une PCR positive pourront prendre contact avec les équipes COVISAN-PRO)
 - Parents
 - Service de santé au travail de l'hôpital
 - Equipe opérationnelle d'hygiène
 - Direction des ressources humaines
 - Autres crèches de l'hôpital.
 - Equipes COVISAN pour les cas parmi les enfants

Les équipes COVISAN/COVISANPRO informent l'ARS.

3. Dépistage des personnels et des enfants contacts (cf indications dépistage ci-dessus), idéalement entre 3 et 7 jours après le **premier** contact, selon la situation épidémique à renouveler après 7 jours si négatifs pour les adultes.
NB : en l'absence de symptôme, pas d'éviction pendant la période d'attente des résultats de PCR.
4. Eviction des cas confirmés (personnels ou enfants)
 - Symptomatiques : éviction au moins 7 jours à partir de la date de début des symptômes, (9 jours si immunodépression). Levée d'éviction au 8^{ème} jour (10^{ème} jour si immunodépression) SI disparition des symptômes cliniques depuis au moins 48h : apyrexie et absence de dyspnée.
 - Asymptomatiques : éviction de 7 jours après la date de la PCR (reprise au 8ème jour), durée portée à 9 jours (reprise au 10ème jour) en cas d'immunodépression.
5. Cas contacts dont les dépistages sont négatifs :
 - Enfants :
 - o si asymptomatiques, pas d'éviction, surveillance des symptômes et dépistages si apparition de symptômes ;
 - o si symptomatiques lors de la PCR, autre infection possible, éviction habituelle pour ces symptômes.
 - Professionnels : pas d'éviction, respect rigoureux des gestes barrière, surveillance des symptômes et dépistage si apparition d'un symptôme même mineur.



Les mesures de prévention et les principes de gestion des cas recommandés dans ce document sont applicables dans les centres de loisir.
Ces mesures seront réévaluées pour tenir compte de l'évolution de l'épidémie.

REFERENCES

- Réponses rapides dans le cadre du COVID-19. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19 après la levée du confinement Validée par le Collège le 18 juin 2020 Mise à jour le 8 juillet 2020
- Guide ministériel Covid-19 –Modes d'accueil du jeune enfant. Rentrée 2020 Actualisation des consignes nationales pour la rentrée 2020 dans les modes d'accueil du jeune enfant (0-3 ans). 30 août 2020.
- Avis HCSP du 10 juin 2020. Préconisations relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre dans les établissements accueillant des jeunes enfants (EAJE) pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 en phase 3 du déconfinement.
- Avis HCSP du 23 mai 2020 relatif à la conduite à tenir pour les professionnels intervenant en établissements de santé et en établissements sociaux et médico-sociaux selon leur statut vis à vis du SARS-CoV-2
- Avis HCSP du 8 juillet 2020 relatif à la conduite à tenir en fonction du statut virologique SARS-CoV-2 chez une personne testée dans le cadre du dépistage ou du contact-tracing.
- Propositions de la Société Française de Pédiatrie du 09/09/2020 ; <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.09.001>

Rédaction : Sandra Fournier, Laetitia Vaillant, Pierre Frange, Marion Caseris, Albert Faye, Valérie Goldstein, Jean-Christophe Lucet, Jérôme Robert, Loïc de Pontual, Thibault Lecarpentier, Mathie Lorrot.

Relecture : équipes opérationnelles d'hygiène, Nicole Cloarec, responsables des crèches

Modifications du 15/09 : mise à jour des indications de dépistage chez les enfants. Ajout d'un arbre décisionnel.