



Recommandation sur la procédure à suivre pour les enfants symptomatiques de moins de 12 ans et les autres personnes fréquentant les écoles et les structures d'accueil parascolaires et extrafamiliales et indications de test chez les enfants de moins de 12 ans pendant l'épidémie de COVID-19

État au 06.11.2020

Ces lignes directrices décrivent les conditions sous lesquelles les enfants symptomatiques jusqu'à 12 ans peuvent fréquenter les écoles et autres structures d'accueil parascolaires et extrafamiliales et quand un test COVID-19 s'avère indiqué.

Toutes les personnes présentant des symptômes compatibles avec le COVID-19 devraient être testées. Pour les enfants de moins de 12 ans, la décision de faire un test dépend de la constellation des symptômes, de leur durée, du nombre d'autres enfants symptomatiques dans le groupe et de l'existence ou non d'un contact étroit avec une personne testée positive.

A) Prémises

1. *Les transmissions par des enfants de moins de 12 ans sont rares.*

Les données disponibles à ce jour et l'expérience clinique montrent que les enfants peuvent être infectés par le nouveau coronavirus [1-3]. Toutefois, jusqu'à l'âge d'environ 12 ans, ils sont moins souvent symptomatiques que les enfants plus âgés et les adultes et transmettent moins souvent le virus à d'autres enfants ou à des adultes [4-7]. Les enfants sont principalement infectés dans la famille et ont beaucoup moins de risques d'être infectés que les adultes [8-9]. Les infections par les enfants sont rares dans les écoles et les structures d'accueil [10].

2. *Lorsque des enfants de moins de 12 ans présentent des symptômes compatibles avec le COVID-19, il faut d'abord vérifier s'ils ont été en contact étroit avec une personne symptomatique âgée de plus de 12 ans (en particulier dans le milieu familial).*

Comme les enfants de moins de 12 ans sont généralement infectés par des adultes de leur environnement proche, il faut toujours vérifier, lors de l'évaluation des enfants symptomatiques, s'ils ont eu des contacts étroits avec une personne symptomatique de plus de 12 ans, en particulier dans la famille (contact à risque). Si c'est le cas, cette personne proche symptomatique doit d'abord être testée. Si le résultat est positif, l'enfant symptomatique doit également être testé. Cette mesure est nécessaire pour que le traçage des contacts puisse être initié le cas échéant.

3. *Les enfants de moins de 12 ans ayant seulement un rhume et/ou un mal de gorge avec ou sans une légère toux peuvent continuer à fréquenter l'école ou les structures d'accueil. En cas de symptômes cardinaux tels que fièvre ou une forte toux, l'enfant doit rester à la maison et, selon la constellation de symptômes et leur durée, consulter un médecin.*

Il faut que les enfants puissent continuer à fréquenter autant que possible les structures d'accueil et d'enseignement. Pour cela, on doit éviter au maximum les cas d'infection par le COVID-19 dans ces structures au cours de la période automnale et hivernale à venir. Comme les enfants présentent souvent des symptômes des voies respiratoires supérieures pendant les mois froids en raison d'autres infections que le COVID-19, il est important de définir les constellations de symptômes avec lesquels il leur est encore possible de fréquenter ces structures. De même, il faut définir les situations et les symptômes pour lesquels il faut renoncer à fréquenter l'établissement, consulter un médecin et passer un test.

Bien qu'aucun symptôme ne permette de distinguer clairement le COVID-19 des autres maladies infectieuses courantes en automne/hiver, il existe des symptômes cardinaux, tels que la fièvre ou une forte toux aiguë, qui, accompagnés d'autres symptômes et selon la durée des symptômes, nécessitent qu'on vérifie s'il s'agit du COVID-19. D'autre part, les enfants ont très souvent des symptômes légers (rhume et/ou mal de gorge avec ou sans légère toux), qui peuvent être tolérés dans un établissement collectif si leur état général est bon. On estime dans ce cas que le risque qu'ils tombent malades du COVID-19 et le transmettent est très faible.

4. *Les personnes âgées de 12 ans et plus restent à la maison en cas de symptômes et se font rapidement tester.*

En règle générale, les personnes de plus de 12 ans présentant des symptômes pouvant indiquer qu'elles sont malades du COVID-19 doivent rester à la maison et consulter leur médecin, en application des règles d'isolement et de quarantaine définies dans les directives de l'OFSP et des instructions des autorités cantonales. www.bag.admin.ch/isolement-et-quarantaine

Le personnel d'encadrement, les enseignants et les autres personnes âgées de 12 ans et plus dans les écoles et les structures d'accueil doivent rester à la maison et se soumettre à un test au plus vite si des symptômes, même légers, apparaissent. À cette fin, il convient de suivre les [recommandations](#) générales.

5. *La décision d'effectuer ou non un test chez les enfants de moins de 12 ans est prise uniquement par le médecin traitant en concertation avec les parents.*

Important : l'indication de test est posée par le médecin traitant de l'enfant en concertation avec les parents ou, dans certaines situations, par l'autorité cantonale compétente. Cette indication de test n'est ni de la responsabilité ni de la compétence de l'école ou de la structure d'accueil.

6. *La procédure peut être adaptée à la situation épidémiologique.*

En principe, la procédure devrait être adaptée à la situation épidémiologique régionale dans le cadre des compétences cantonales.

B) Procédure et indications de test chez les enfants symptomatiques jusqu'à l'âge de 12 ans

1. Les enfants en mauvais état général, avec ou sans fièvre récente de plus de 38,5 °C, restent à la maison et leurs parents ou leur représentant légal prennent contact avec leur médecin traitant pour discuter de la procédure à suivre. Un test COVID-19 doit être effectué si le médecin ne pose pas d'autre diagnostic. Si le test est négatif, ils peuvent retourner dans la structure d'accueil ou à l'école après 24 heures sans fièvre et s'ils sont en bon état général.
2. Tous les enfants qui viennent de développer une forte toux ou une fièvre de plus de 38,5 °C et qui sont en bon état général restent à la maison dans un premier temps. S'ils présentent d'autres symptômes COVID-19 (symptômes gastro-intestinaux, maux de tête, douleurs aux membres, perte du goût ou de l'odorat), il faut contacter le médecin. En cas de suspicion de COVID-19, un test doit être effectué.
3. Si la fièvre ou la forte toux persiste pendant trois jours ou plus avec un état général par ailleurs bon et qu'il n'y a pas d'autres symptômes de COVID-19, le médecin devrait également être consulté. Si aucun autre diagnostic clair ne peut être établi, un test devrait être effectué. Si le test est négatif, l'enfant peut retourner à l'école/dans la structure d'accueil après 24 heures sans fièvre, selon la décision du médecin.
4. Si la fièvre ou la toux aiguë s'améliorent sensiblement dans les trois jours sans autres symptômes de COVID-19 et avec un bon état général, l'enfant peut retourner à l'école/dans la structure d'accueil après 24 heures sans fièvre.
5. Un rhume et/ou un mal de gorge avec ou sans légère toux et sans fièvre, avec un état général bon, ne nécessitent pas d'exclusion de l'école ou de la structure d'accueil et un test n'est pas nécessaire.

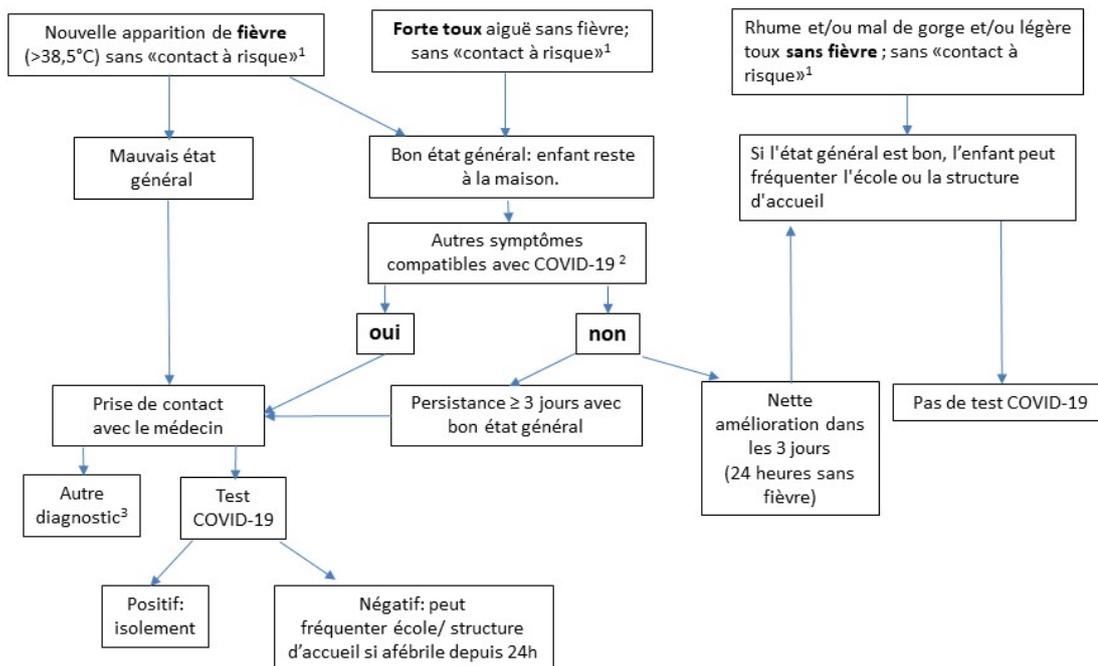
6. Autres indications de test :

- Tests dans le cadre d'un traçage de contacts ordonné par le canton ou d'une enquête sur une flambée d'infection (dans le cas d'une accumulation de cas présentant des symptômes de COVID-19 dans une classe ou une structure d'accueil, le médecin cantonal peut, par exemple, ordonner un test pour les trois premiers cas). Dans le même temps, les parents symptomatiques doivent être examinés selon la procédure décrite ci-dessus.
 - Tests dans le cadre d'une hospitalisation pour cause de maladie respiratoire ou de fièvre, conformément à la réglementation locale.
7. Il n'est pas facile d'effectuer un prélèvement d'échantillons de haute qualité chez les enfants, selon la méthode utilisée et l'âge de l'enfant. Les échantillons pour les tests PCR du SARS-CoV-2 doivent de préférence être prélevés par voie nasopharyngée. Des prélèvements nasaux antérieurs ou pharyngés sont des alternatives acceptables. Un test antigénique rapide ne doit être effectué que chez les enfants symptomatiques et au moyen d'un frottis nasopharyngé.

Les règles de base sont les suivantes :

- 1. Lorsqu'un enfant de moins de 12 ans présente des symptômes compatibles avec le COVID-19, il faut d'abord vérifier s'il a été en contact étroit avec une personne symptomatique âgée de plus de 12 ans (en particulier dans le milieu familial). Cette personne proche symptomatique doit être testée. Procédure en fonction du résultat du test :**
 - **Résultat positif de la personne de contact : l'enfant symptomatique reste à la maison et est également testé.**
 - **Résultat négatif de la personne de contact : l'enfant peut se rendre à l'école/dans la structure d'accueil (sans être testé) s'il n'a pas de fièvre pendant 24 heures, s'il y a eu une nette amélioration de sa toux et qu'il est en bon état général.**
- 2. Si une personne (enfant ou adulte) est testée sur décision du médecin, elle restera à la maison jusqu'à ce que les résultats du test soient disponibles. Les membres de la famille de la personne testée qui ne présentent pas de symptômes ne doivent pas être mis en quarantaine avant la réception du résultat du test.**
- 3. Les membres de la famille ne doivent pas être mis en quarantaine lorsqu'un enfant de moins de 12 ans présente des symptômes légers et n'a pas été testé, sauf s'ils ont eux-mêmes été en contact étroit avec une personne atteinte du COVID-19 ou s'ils développent des symptômes. Dans ce cas, ils doivent être testés et, si nécessaire, isolés. Ils doivent suivre les règles de conduite recommandées et surveiller leur état de santé.**
- 4. En cas de test positif ou de contact étroit avec une personne dont le test est positif (quel que soit son âge), il convient d'agir selon les règles d'isolement et de quarantaine fixées dans les directives de l'OFSP et les instructions des autorités cantonales. www.bag.admin.ch/isolement-et-quarantaine**
- 5. Dans la situation où les autorités cantonales compétentes sont informées de la présence de trois enfants (ou plus) avec des symptômes dans une structure d'accueil ou une classe, elles décident des mesures à prendre en concertation avec les pédiatres responsables.**

Procédure chez les enfants symptomatiques jusqu'à 12 ans, fréquentant une école ou une structure d'accueil parascolaire ou extrafamilial



¹ **Définition contact à risque** : contact étroit avec une personne symptomatique de plus de 12 ans ou avec une personne testée positive quel que soit son âge, en particulier dans le milieu familial. Si un contact étroit a eu lieu, procéder selon les indications de test chez les enfants <12 ans.

² symptômes gastro-intestinaux, maux de tête, douleurs aux membres, perte du sens du goût ou de l'odorat

³ p. ex. otite moyenne, angine à streptocoques, infection des voies urinaires

Références:

1. Bi Q, Wu Y, Mei S, et al. Epidemiology and Transmission of COVID-19 in Shenzhen China: Analysis of 391 cases and 1,286 of their close contacts. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20028423>. March 2020.
2. L'Huillier AG, Torriani G, Pigny F, et al. Shedding of infectious SARS-CoV-2 in symptomatic neonates, children and adolescents. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.27.20076778>. May 2020.
3. Ulyte A, Radtke T, Abela IA, et al. Variation in SARS-CoV-2 seroprevalence in school-children across districts, schools and classes. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.09.18.20191254>. September 2020.
4. Zhan J, Litvinova M, Liang Y, et al. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. Science 10.1126/science.abb8001. April 2020.
5. Gudbjartsson DF, Helgason A, Jonsson H, et al. Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population. N Engl J Med doi: 10.1056/NEJMoa20061002020. April 2020.
6. De Souza TH, Nadal JA, Nogueira RJN, et al. Clinical Manifestations of Children with COVID-19: a Systematic Review. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.01.20049833>. April 2020.
7. Sola AM, David AP, Rosbe KW, et al. Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Children without symptoms of Coronavirus Disease 2019. JAMA Pediatrics doi:10.1001/jamapediatrics.2020.4095. August 2020.
8. Zachary JM, Yang Y, Longini IM, et al. Household transmission of SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis of secondary attack rate. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.29.20164590>. August 2020.
9. Posay-Barbe KM, Wagner N, Gauthey M, et al. COVID-19 in children and the dynamics of infection in families. Pediatrics 2020; 146(2): e20201576.
10. Macartney K, Quinn HE, Pillsbury AJ, et al. Transmission of SARS-CoV-2 in Australian educational settings: a prospective cohort study. Lancet Child Adolesc Health [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30249-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30249-2). August 2020.