

## Protocole de prise en charge de l'infection COVID-19 chez l'enfant (1 mois à 15 ans)

### 1. Classification clinique de l'enfant cas confirmé COVID-19 positif :

Forme asymptomatique	Forme légère	Forme modérée	Forme sévère
Absence de signes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre, toux, mal de gorge, congestion nasale, myalgies, céphalées et asthénie.</li> <li>• Diarrhée, vomissement.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Et</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de signe de déshydratation,</li> <li>• Pas de sepsis,</li> <li>• Pas de détresse respiratoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• +/- de la fièvre, toux,</li> <li>• Difficultés respiratoires, polypnée : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-2 mois <math>\geq 60</math> cycles/mn</li> <li>- &lt;1an: <math>\geq 50</math> cycles/mn</li> <li>- 1-5ans:<math>\geq 40</math> cycles/mn</li> </ul> </li> <li>• SpO2 <math>\leq 94\%</math> à l'air ambiant ou cyanose</li> <li>• Difficultés alimentaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polypnée : <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 1an <math>\geq 70</math> cycles /mn;</li> <li>- &gt;1 an <math>\geq 50</math> cycles /mn</li> </ul> </li> <li>• SpO2 <math>\leq 94\%</math> sous oxygénothérapie, ou cyanose</li> <li>• Signes de lutte respiratoire, épuisement, pauses respiratoires</li> <li>• Troubles neurologiques : troubles de la conscience, léthargie, convulsions</li> <li>• Instabilité hémodynamique : Tachycardie, Temps de recoloration allongé, marbrures, TA systolique basse, signes de déshydratation.</li> </ul>

### 2. Conduite à tenir en fonction de la classification clinique :

Forme asymptomatique	Forme légère	Forme modérée	Forme sévère
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalisation</li> <li>• Isolement</li> <li>• Surveillance clinique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalisation</li> <li>• Isolement</li> <li>• Antipyrétique si nécessaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracétamol : 60mg/kg en 4 prises</li> <li>- Ne jamais donner de l'ibuprofène</li> </ul> </li> <li>• Désobstruction nasale par mouchage fréquent si indiquée</li> <li>• Antibiothérapie si surinfection</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalisation</li> <li>• Isolement</li> <li>• Bilan paraclinique</li> <li>• Traitement symptomatique: voire forme légère</li> <li>• Traitement spécifique <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oxygénothérapie</li> <li>- Chloroquine + Azithromycine</li> <li>- Antibiothérapie si surinfection</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalisation en USI</li> <li>• Bilan paraclinique</li> <li>• Traitement symptomatique:</li> <li>• Traitement spécifique <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chloroquine+Azithromycine</li> <li>- (Lopinavir / Ritonavir)</li> <li>- Antibiothérapie</li> <li>- Oseltamivir (si coinfection par le virus de la grippe)</li> </ul> </li> </ul>

### 3. Prise en charge des formes modérées à sévères :

Bilan paraclinique	Traitement spécifique
<p><b>Bilan initial :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• NFS-Plaquette-ferritine</li><li>• Vs-CRP, Procalcitonine</li><li>• Ionogramme sanguin</li><li>• Urée-Créatinine</li><li>• Glycémie</li><li>• CPK-LDH</li><li>• Transaminases</li><li>• TP-TCA</li><li>• Radio thorax</li><li>• GDS +/-</li><li>• ECG</li></ul> <p><b>Si formes sévères, compléter par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ECG (troubles de repolarisation, signes de myocardite)</li><li>• Echo cardiographie</li><li>• Enzymes cardiaques.</li><li>• D.dimères</li><li>• TDM thorax sans contraste</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Oxygénothérapie avec lunettes pour maintenir SatO<sub>2</sub> &gt; 94%.</li><li>• Association chloroquine et Azithromycine</li><li>• <b>Lopinavir / Ritonavir (Forme sévère)</b></li><li>• Antibiothérapie en cas de suspicion de surinfection bactérienne:<ul style="list-style-type: none"><li>• 1. Amoxicilline-acide clavulanique (100mg/kg/jour en 3 prises pendant 10 jrs)</li><li>• <b>Ou</b></li><li>• 2. Ceftriaxone : (50mg/kg/jour en 2 prises)</li></ul></li><li>• Oseltamivir : si co-infection par le virus de la grippe</li></ul>

### 4. Protocole thérapeutique :

#### Sulfate d'hydroxychloroquine : Plaquenil 200 mg/cp, posologie, préparation et modalités d'administration

- **Posologie:** 5 mg/kg/12 heures **après le repas sans dépasser 300 mg par prise.**
- **Durée totale du traitement :**
  - Durée : 5 jours
  - Si forme sévère : une durée totale de 10 jours peut être proposée.
- **Préparation extemporanée d'une solution buvable :**
  - Verser 10 ml d'eau à l'aide d'une seringue de 10 ml dans un petit récipient.
  - Ecraser **la moitié du comprimé** (soit 100 mg).
  - L'ensemble doit être mélangé pendant environ 2 minutes, la concentration obtenue est de 10 mg/ml de solution **soit 1kg = 0,5ml.**
  - Aspirer le volume nécessaire de la solution avec la seringue.
  - **Jeter le reste de la préparation après utilisation.**

## Chloroquine : Nivaquine 100 mg/cp, posologie, préparation et modalités d'administration.

- **Posologie: 5 mg/kg/12 heures après le repas sans dépasser 300 mg par prise.**
- **Durée totale du traitement :**
  - Durée: 5 jours
  - Si forme sévère : une durée totale de 10 jours peut être proposée.
- **Préparation extemporanée d'une solution buvable :**
  - Verser 10 ml d'eau à l'aide d'une seringue de 10 ml dans un petit récipient.
  - Ecraser **le comprimé** (100mg).
  - L'ensemble doit être mélangé pendant environ 2 minutes, la concentration obtenue est de 10 mg/ml de solution **soit 1kg = 0,5ml.**
  - Aspirer le volume nécessaire de la solution avec la seringue.
  - **Jeter le reste de la préparation après utilisation.**

## Azithromycine suspension buvable (40 mg/ml) cp 500 mg

- **Posologie :** 10 mg/kg/jour en prise unique (Max 500 mg/jour), le premier jour ;  
puis 5 mg/kg (Max 250 mg) une fois par jour.
- **Durée totale du traitement:** 05 jours.

## Oseltamivir (TAMIFLU) 75 mg (si coïnfection GRIPPE )

- **Posologie et durée du traitement en fonction de l'âge :**
  - 0 – 8 mois : 3 mg/kg × 2/j × 5 jours .
  - 8 – 11 mois : 3,5 mg/kg × 2/j × 5 jours .
  - 1 – 12 ans :
  - ≤ 15 kg : 30 mg × 2/j x 5 jours.
  - 15-23 kg : 45 mg × 2/ j x 5 jours.
  - 23-40 kg : 60 mg × 2/j x 5 jours.
  - > 40 kg : 75 mg × 2/j x 5 jours.

## Lopinavir/Ritonavir (KALETRA)

- **KALETRA (80 mg + 20 mg)/ml**
  - **Posologie en fonction du poids :**

Poids	<7 kg	7 à 10 kg	10-15 kg	15-20 kg	> 20-25kg	> 25-30kg	> 30-35kg	> 35-40kg
Dose	0,2 ml/kg	1,25 ml	1,75 ml	2,25 ml	2,75 ml	3,50 ml	4,00 ml	4,75 ml

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Volume de solution buvable administrée avec de la nourriture **toutes les 12 heures**

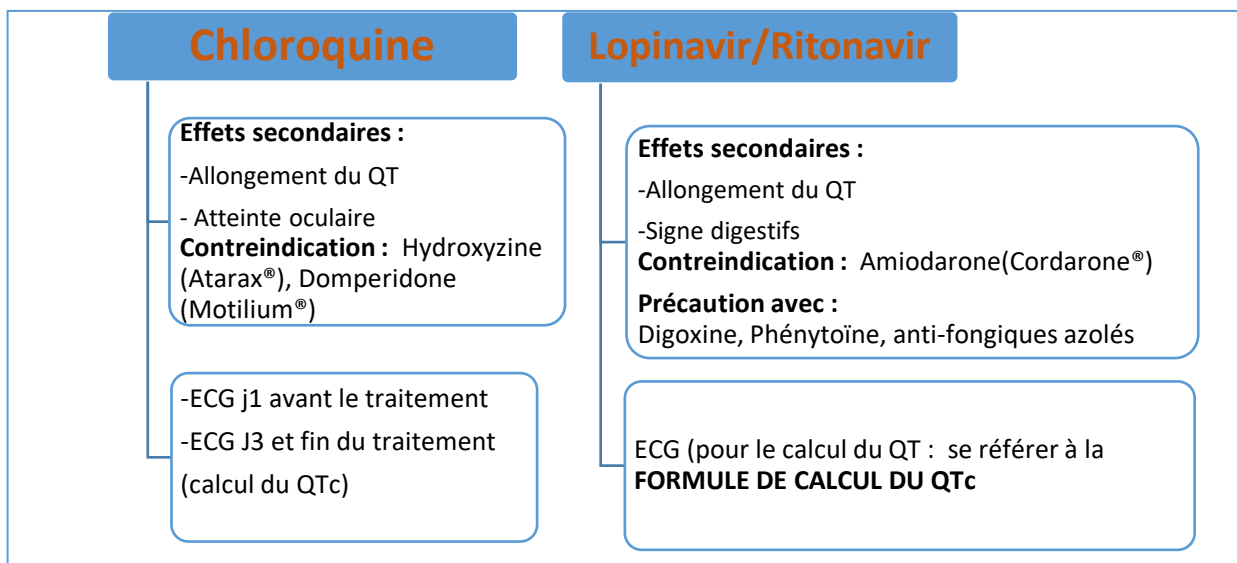
- **LOPINAVIR/RITONAVIR MYLAN 200 mg/50 mg**

*Posologie* : > 40 kg : 2 cp toutes les 12 heures.

## 5. Comorbidités (liste non exhaustive)

- Age < 2 mois et ancien prématuré.
- Cardiopathies congénitales.
- Pathologie neuromusculaire.
- Insuffisance respiratoire chronique ou broncho-pneumopathie chronique.
- Insuffisance rénale chronique.
- Déficit immunitaire acquis ou héréditaire.

## 6. Effets secondaires et interactions médicamenteuses



## 7. Les critères de guérison

**L'enfant hospitalisé sera déclaré guéri et sortant si :**

- Amélioration clinique, **et**
- Apyrexie depuis trois jours, **et**
- Deux prélèvements RT-PCR COVID19 négatifs à 24 heures (au moins) d'intervalle.

### IMPORTANT

**Ces recommandations pourraient être modifiées en fonction:**

- De l'évolution épidémiologique nationale.
- Des données scientifiques.

