



16 Avril 2020

## ApelipNews # 15

### SRAS-CoV-2 persiste-t-il dans les selles des enfants plus longtemps que chez les adultes?

Des souches virales vivantes du SRAS-CoV-2 ont été isolées dans les selles, indiquant ainsi le potentiel infectieux de ces déchets corporels. Il a également été constaté que les prélèvements de selles étaient positifs à 100% trois semaines après le début de l'infection et 30% restaient positifs 29 jours plus tard.

Le SRAS-CoV-2 peut être éliminé dans les selles des patients en phase de convalescence. Les enfants ont un temps d'élimination plus long que les adultes. Les auteurs recommandent qu'un **échantillon de selles négatif soit inclus dans les critères de sortie du patient.**

Xu D, Zhang Z, Jin L, Chu F, Mao Y, Wang H, et al. Persistent shedding of viable SARS-CoV in urine and stool of SARS patients during the convalescent phase. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2005; 24(3):165e71.  
Do children need a longer time to shed SARSCoV-2 in stool than adults? <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.010>

Case	Gender	Age	Symptoms	Contact history	First admission date	Specimen	Onset of symptom day				
							1-7 days	8-14 days	15-21 days	22-28 days	29-35 days
1	F	8y1m	Fever for 1 day (38.5 °C)	Father took train several times (15-22 Jan)	30 Jan	NS	Red	Red	Green	Green	Yellow
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
2	M	3y7m	None	Father transferred from a flight from Wuhan on 14 Jan (stayed 1 day)	1 Feb	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
3	F	2y9m	None	Father went to Wuhan on 24 Jan	25 Jan	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
4	M	11m	None	Parents work in Wuhan and returned home on 22 Jan	6 Feb	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
5	F	9y	None	Parents work in Wuhan and returned home on 22 Jan	6 Feb	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
6	F	3y7m	Fever for 1 day (37-37.6 °C)	Mother went to Wuhan (11-16 Jan)	26 Jan	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
7	F	33y	Fever for 1 day (37.6 °C)	Returned from Wuhan (21 Jan)	30 Jan	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	
8	F	39y	None	Traveled with a companion from Hubei (20-25 Jan)	4 Feb	NS	Red	Green	Green	Yellow	
						TS	Red	Green	Green	Yellow	
						SS	Red	Green	Green	Yellow	

Notes: NS, nasal swab; TS, throat swab; SS, stool sample. Sputum specimens were not compared because none of the children provided sputum samples. Red, positive; Green, negative; Yellow, not available.



## Résumé des recommandations et procédures lors de la prise en charge d'un enfant critiqueusement malade avec un diagnostic suspecté ou confirmé d'infection au virus SARS-CoV-2 (COVID-19) aux urgences du CHU Sainte-Justine

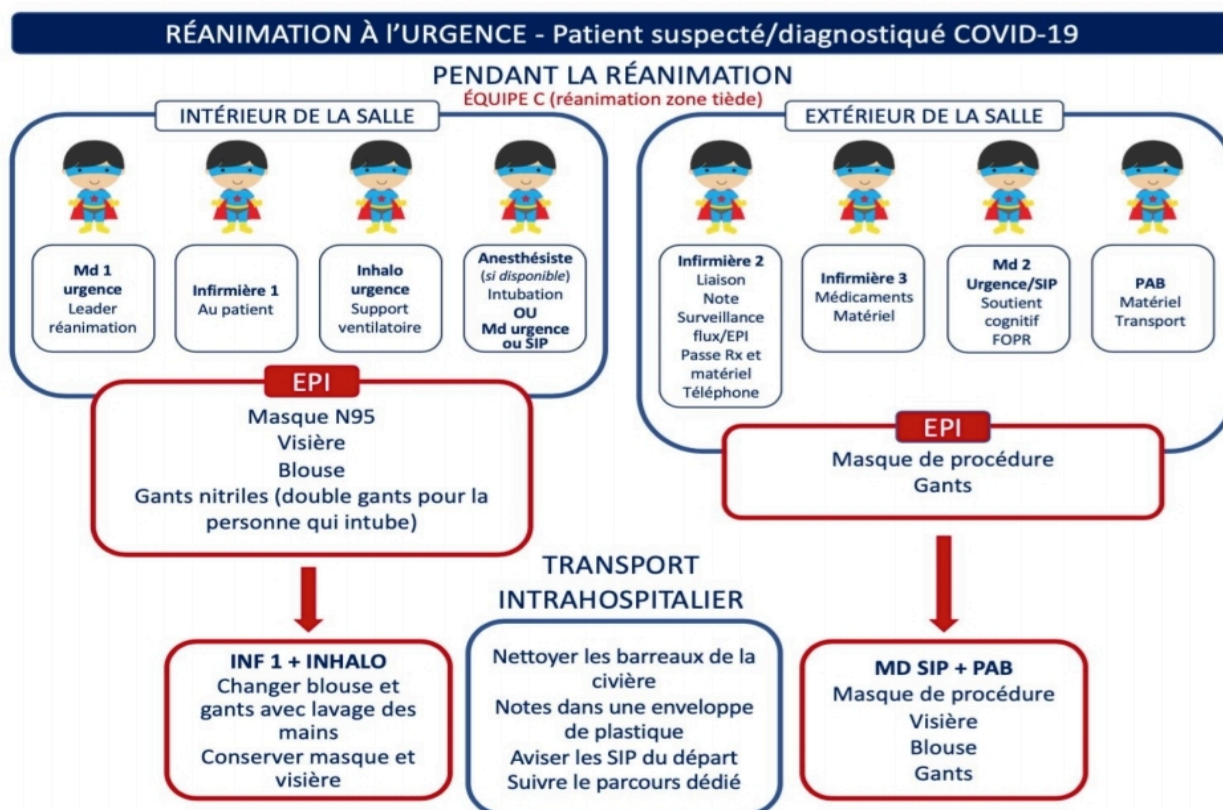
Définition d'un cas sévère	Critères pédiatriques d'admission aux soins intensifs
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cyanose centrale ou SaO<sub>2</sub> &lt; 90% à l'air ambiant</li> <li>- Détresse respiratoire sévère</li> <li>- Signes de pneumonie avec atteinte marquée de l'état général</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FiO<sub>2</sub> &gt; 30 % pour saturation &gt; 90 % (patients avec diagnostic confirmé de COVID-19.</li> <li>- Détresse respiratoire significative.</li> <li>- Instabilité hémodynamique persistante malgré une réanimation volémique adéquate.</li> <li>- Altération de l'état de conscience.</li> <li>- Tout patient intubé ou nécessitant une ventilation non-invasive.</li> </ul>

### Ventilation au ballon-masque

- a. Devrait être **ÉVITÉE** autant que possible, car entraîne une aérosolisation.
- Si doit être fait :
  - À 4 mains
  - Filtre HEPA/Sterivent en place entre le ballon et le masque (auto-gonflables ou Ayres) (ici: pièce jaune)
  - Guedel (si toléré par le patient, ne pas utiliser si risque de provoquer de la toux ou si ventilation facile)
  - Pour éviter les fuites, il faut limiter les pressions de ventilation et les volumes courants élevés.
- b. Éviter de ventiler au ballon avant et après l'intubation si possible.



### Annexe 2 - RÉPARTITION DES RÔLES EN SALLE DE RÉANIMATION ZONE TIÈDE POUR UN PATIENT INSTABLE URGENCE CHU SAINTE-JUSTINE



## **Pregnancy outcomes, Newborn complications and Maternal-Fetal Transmission of SARS-CoV-2 in women with COVID-19: A systematic review**

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.11.20062356v1>

Revue systématique Sources de données : PUMBED, Medline, Embase, Bases de données MedRxiv et bioRxiv jusqu'au 31 mars 2020. Cette revue de la littérature des publications publiés et préimprimés concernait les effets maternels et foetaux chez les femmes enceintes atteintes de COVID-19 et d'évaluait également l'incidence de la transmission materno-fœtale de l'infection covid -19.

Elle a inclus 23 études [Chine (20), États-Unis (01), République de Corée (01) et Honduras, Amérique centrale (01) avec un échantillon de 172 femmes enceintes et 162 nouveau-nés.

Les complications de grossesse comprenaient l'accouchement par césarienne (89 %), le travail prématuré (21 %), la souffrance fœtale (9 %) et la rupture prématurée des membranes (8 %). Le taux de transmission verticale du SRAS-CoV-2 était estimé à 11 %. Les auteurs concluaient que les parturientes atteintes de COVID-19 avaient un risque d'accouchement prématuré significatif, le diabète et l'hypertension artérielle représentaient les comorbidités les plus associées. Les nouveau-nés, nés de mères atteintes de COVID-19, avaient un risque élevé de présenter un syndrome de détresse respiratoire et de pneumonie. Il existe des preuves de transmission verticale de l'infection par le SRAS-CoV-2 chez les femmes atteintes de COVID-19.

## **AINS et Covid-19 : la controverse continue Non-steroidal anti-inflammatory drugs and covid-19**

BMJ 2020; 368 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1185> (Publié le 27 mars 2020)

Il existe des preuves significatives entre les AINS et la survenue d'effets indésirables respiratoires et cardiovasculaires dans plusieurs contextes ; mais jusqu'à présent, aucune preuve n'a pu être mise en évidence concernant la nocivité et le risque spécifiquement chez les patients atteints de covid-19. Dans l'attente d'une recherche plus poussée, une approche pragmatique et prudente serait pour le public d'éviter ces préjudices plausibles: l'utilisation régulière AINS ne devrait probablement pas être recommandé comme option de première ligne pour gérer les symptômes de covid-19.

BMJ 2020; 368 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1185> (Publié le 27 mars 2020)

## **Severe COVID-19 may lower hemoglobin levels**

<https://www.mdedge.com/infectiousdisease/article/220824/coronavirus-updates/severe-covid-19-may-lower-hemoglobin-levels?channel=63993>

Une méta-analyse de quatre études a révélé que la valeur de l'hémoglobine était significativement plus faible chez les patients atteints de COVID-19 atteints d'une maladie grave, comparativement à ceux avec des formes plus légères, selon une lettre adressée à l'éditeur de la transfusion hématologique et de la thérapie cellulaire par [Giuseppe Lippi, MD](#), de l'Université de Vérone (Italie).

Les quatre études ont porté sur un échantillon de 1 210 patients COVID-19 (224 avec forme grave ; 18.5 %). Le critère d'évaluation principal a été défini comme : l'admission aux soins intensifs, le besoin de ventilation mécanique ou le décès. L'hétérogénéité parmi les études était élevée.

Dans l'ensemble, la valeur de l'hémoglobine s'est avérée significativement plus faible chez les patients atteints d'une maladie grave que chez ceux dont les formes sont plus légères, ce qui donne une différence moyenne pondérée de 7,1 g/L, avec un intervalle de confiance de 95 % de 8,3 g/L à 5,9 g/L.

« L'évaluation initiale et la surveillance des valeurs d'hémoglobine semblent souhaitables chez les patients atteints de l'infection par le SRAS-CoV-2, selon laquelle une diminution progressive de la concentration d'hémoglobine peut refléter une progression des complications cliniques sévère »



## Société Marocaine de Pédopsychiatrie et Professions Associées

**SMPPA**  
الجمعية المغربية للطب النفسي للطفل و المهن المساهمة  
SOCIÉTÉ MAROCAINE DE PÉDOPSYCHIATRIE ET PROFESSIONS ASSOCIÉES

**كوفيد 19**

اطرح أسئلتك ، وسنقوم بالرد عليها  
في أقرب وقت ممكن.



يؤثر وباء كورونا المستجد على الأشخاص جسديًا ، كما يؤثر أيضا على المستوى النفسي.

الجمعية المغربية للطب النفسي للطفل و المهن المساهمة تحشد فريقها لمساعدة الأطفال والمراهقين والآباء والمهنيين اللذين، وضعهم الحجر الصحي و الانعزال و المرض في حالة صعوبة أو محنة.

فمننا بإنشاء منصة لتلقي أسئلتكم:

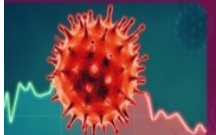
**www.smppa.ma**

سيجيب على أسئلتكم أطباء نفسانيون مختصون في الطب النفسي للطفل و المراهق،  
أطباء الأطفال، و كذا أخصائيو نفسياتيون، و أخصائيو في ترويض النطق و في الترويض الحسي الحركي

**SMPPA**  
الجمعية المغربية للطب النفسي للطفل و المهن المساهمة  
SOCIÉTÉ MAROCAINE DE PÉDOPSYCHIATRIE ET PROFESSIONS ASSOCIÉES

**COVID-19**

Posez nous vos questions, nous vous répondrons dans les plus brefs délais



L'actuelle pandémie du coronavirus (COVID-19) affecte les personnes sur le plan physique, mais également sur le plan psychologique.

La SMPPA se mobilise pour aider enfants, adolescents, parents et professionnels que le confinement, l'isolement et la maladie placent en situation de difficulté ou de détresse.

Nous avons mis en place **une plate-forme** pour recevoir vos questions.

**WWW.SMPPA.MA**

Des pédopsychiatres, pédiatres, psychologues, orthophonistes, et psychomotriciens y répondront.

## Caricatures du jour

