

## AVIS DU COMITE SCIENTIFIQUE COVID-19 PEDIATRIQUE SUR LA FREQUENTATION DE L'ECOLE PAR LES ENFANTS AVEC DES COMORBIDITES

Version du 31 aout 2020

*Cette liste se veut une aide à la décision d'autoriser les enfants à rentrer - ou non - à l'école. Elle a été réalisée avec soin après la revue des données scientifiques à l'heure actuelle et la consultation de diverses associations professionnelles et organisations spécialisées dans le domaine de la pédiatrie. Nous tenons à souligner qu'elle a pour objectif de servir de ligne directrice. Il est donc possible d'y déroger selon la situation individuelle, en concertation avec le médecin traitant du patient. Cette liste n'est pas non plus exhaustive. Son application relève de la responsabilité du médecin traitant après discussion avec le patient, ses parents et/ou les soignants impliqués.*

### REMARQUES GÉNÉRALES :

- Un enfant qui fréquente l'école en période épidémique de grippe peut également fréquenter l'école en période épidémique de Covid-19
- Il est conseillé aux enfants traités par des corticostéroïdes à haute dose, c'est-à-dire > 20mg/j de prednisolone (ou > 0,5mg/kg/j pour les enfants de < 40kg) de ne pas aller à l'école.
- Les enfants sous traitement comprenant une association des médicaments immunosuppresseurs et les enfants atteints de maladies chroniques graves : à discuter avec le médecin traitant.
- Tout comme le reste de la population et tel que demandé par le Conseil National de Sécurité, les enfants atteints d'une maladie chronique et autorisés à aller à l'école doivent suivre strictement les directives concernant les mesures d'hygiène, le respect de la distanciation sociale et le port du masque buccal (selon leur âge).
- Il est indispensable que tous les enfants atteints de maladies chroniques graves soient vaccinés pour la grippe saisonnière.
- Les personnes vivant sous le même toit que les patients à risque sont autorisés à travailler/aller à l'école, à condition, de respecter strictement les mesures d'hygiène reprises ci-dessus. Dès qu'un membre de la maison présente des symptômes de maladie, il est nécessaire de prendre contact avec un médecin et d'appliquer les mesures d'isolement décrites par Sciensano.

## **PNEUMOLOGIE/MUCOVISCIDOSE**

### **Ne peuvent aller à l'école:**

- Les patients atteints de mucoviscidose ou les patients ayant des bronchiectasies non liées à la mucoviscidose, et dont la maladie n'est pas sous contrôle (c'est-à-dire VEMS-1 < 40 %, dégradation rapide, > 4 exacerbations par an, dépendance à une oxygénothérapie)
- Les enfants sous traitement d'entretien avec de corticostéroïdes à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)

### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant :**

- Les enfants soumis à une oxygénothérapie chronique et/ou à une ventilation (non) invasive
- Les enfants présentant des anomalies congénitales des voies aériennes ou des poumons dans conditions instables

## **LES TROUBLES IMMUNITAIRES PRIMAIRES :**

### **Ne peuvent aller à l'école**

- Les enfants ayant un déficit immunitaire combiné sévère, c'est-à-dire un (S)CID ou une lymphopénie sévère ( $CD4 < 200/mm^3$ )
- Les enfants ayant un déficit immunitaire et une insuffisance respiratoire sévère (voir pneumologie)
- Les enfants immunodéficients qui doivent recevoir ou qui ont bénéficié d'une greffe de cellules souches ou d'une thérapie génique il y a moins d'un an, ou plus selon la durée de l'immunosuppression.
- Tous les patients qui présentent un déficit immunitaire sévère et qui auront préalablement ont été contactés et conseillés par leur médecin

### **Peuvent aller à l'école uniquement en cas de code jaune**

- Les autres déficits immunitaires, à savoir la maladie granulomateuse chronique (CGD), la lymphohistiocytose hémophagocytaire familiale (HLH), les maladies congénitales auto-inflammatoires (sauf FMF), le syndrome de Down avec un déficit immunitaire, les déficits immunitaires avec dysrégulation immunitaire active\* (LRBA, NFKB1, NFKB2, STAT3 GOF, IRAK4, MyD88, STAT2, ...).

*\* C'est-à-dire une poussée auto-immune ou auto-inflammatoire au cours de l'année écoulée ou un traitement par immunosuppresseurs récemment débuté*

## **CARDIOLOGIE :**

### **Ne peuvent aller à l'école**

- Les enfants ayant subi une transplantation cardiaque et sous traitement immunosuppresseur et ce pendant toute la durée d'une immunosuppression sévère. Une évaluation par le cardiologue de l'enfant est nécessaire avant d'autoriser l'entrée à l'école.
- En cas d'hypertension pulmonaire modère ou sévère nécessitant un traitement
- En cas d'insuffisance cardiaque grave

### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS de son médecin spécialiste traitant :**

- Les enfants avec ventricule unique, même en cas de cyanose persistante (par exemple avant ou après chirurgie de Fontan) peuvent aller à l'école APRES AVIS de leur médecin spécialiste traitant. Par contre, les enfants présentant une dysfonction ventriculaire ou valvulaire sévère devront être évalués au cas-par-cas par le spécialiste traitant avant la reprise de l'école.

## **ENDOCRINOLOGIE**

### **Peuvent aller à l'école**

Les enfants diabétiques, les enfants sous thérapie de substitution surrénalienne (hyperplasie congénitale des surrénales, insuffisance surrénalienne)

## **NEPHROLOGIE**

### **Ne peuvent aller à l'école**

- Enfants recevant des corticostéroïdes à haute dose (voir remarques générales)

### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant**

- Enfants sous traitement comprenant des traitements combinés de médicaments immunosuppresseurs tels que : (mycophénolate mofetil (Cellcept®), Azathioprine (Imuran), cyclosporine A (Neoral®), tacrolimus (Prograf®, Advagraf®, Modigraf®), Everolimus (Certican) et corticostéroïdes (prednisolone, prednisone, Medrol®).
- Enfants ayant reçu du rituximab ou de l'eculizumab au cours de la dernière année
- Enfants avec des multiples maladies sévères

## **RHUMATOLOGIE**

### **Ne peuvent aller à l'école**

Enfants sous corticothérapie à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES) •

### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant :**

Enfants qui ont reçu du rituximab ou de l'eculizumab au cours des 6 dernières semaines

### **Peuvent aller à l'école**

•Enfants atteints d'une maladie rhumatismale et recevant les traitements suivants :

Hydroxychloroquine (Plaquenil®), méthotrexate (Ledertrexate®, Metoject®), mycophénolate mofétil (Cellcept®), cyclosporine, tacrolimus (Advagraf®, Prograf®) et azathioprine (Imuran®).

•Médicaments biologiques comme les inhibiteurs de TNF $\alpha$  (Enbrel®, Humira®, Infliximab®), Orencia, inhibiteurs de l'IL-1(Anakinra, Ilaris), inhibiteurs de l'IL-6(Roactemra), inhibiteurs de JAK(Olumiant, Xeljanz), rituximab.

## **GASTRO-ENTEROLOGIE**

### **Ne peuvent aller à l'école**

• Les enfants sous corticothérapie à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)

### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant**

•Les enfants sous traitement comprenant une association de plusieurs médicaments immunosuppresseurs et/ou ayant une maladie chronique avec des symptômes sévères

•Les enfants qui reçoivent une Nutrition Parentérale à domicile et qui ont des comorbidités tels que : problèmes rénaux, cardiaques, pulmonaires, respiratoires et/ou endocriniens.

### **Peuvent aller à l'école**

•Les enfants sous un seul médicament immunosuppresseur en situation stable (en rémission)

## **HEPATOLOGIE**

### **Ne peuvent aller à l'école**

- Les enfants ayant subi une transplantation hépatique au cours des 3-6 derniers mois( a évaluer au cas par cas)

#### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant**

- Tous les enfants ayant une affection hépatique pour laquelle le médecin/spécialiste traitant a donné son accord.

### **NEUROLOGIE**

#### **Ne peuvent aller à l'école**

- Les enfants sous corticothérapie à haute dose (voir REMARQUES GÉNÉRALES)

#### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant**

- Les enfants sous oxygénothérapie chronique et/ou ventilation non-invasive
- Les enfants avec des troubles de déglutition tels que les patients avec des dystrophies myotoniques
- Les patients à risque de décompensation en cas d'infection, tels que les patients atteints de maladies métaboliques
- Les patients atteints de dystrophies musculaire de Duchenne et qui ont développé une insuffisance cardiaque
- Les patients atteints d'un syndrome myasthénique
- *! Ce sont souvent des enfants atteints de multiples pathologies pour lesquels la consultation auprès d'un neuropédiatre est recommandée*

### **HEMATO-ONCOLOGIE**

#### **Ne peuvent aller à l'école**

- Les enfants en phase de traitement intensif ou durant une certaine période après une greffe de cellules souches allogéniques (+/- 12 mois ou plus selon la durée de l'immunosuppression).

#### **Peuvent aller à l'école APRES AVIS du médecin/spécialiste traitant**

- Les patients drépanocytaires qui ont développé une hypertension artérielle pulmonaire, une désaturation chronique, une cardiomyopathie, une insuffisance rénale ou une hépatopathie sévère, sauf s'ils sont dans un programme de transfusion chronique.

- Les patients atteints de l'anémie Diamond Blackfan, ceux qui ont une immunodéficience associée, surcharge en fer et où un traitement par Prednisolone 0,5mg/kg/j.

### **Peuvent aller à l'école**

- Tous les autres enfants, y compris les enfants ayant une LLA sous traitement d'entretien, les enfants sous thérapie par Glivec, Hydrea etc... Le médecin traitant peut être consulté au cas par cas et peut déroger au principe général chez certains enfants atteints de comorbidités.