

# Epidémie de Covid-19

## Critères d'admission en chambre double dans les services de pédiatrie Organisation de la présence des parents accompagnant dans les services d'hospitalisation pédiatrique

Version 4 – 29 janvier 2021

### RAPPELS

---

Le **port du masque** est systématique pour :

- tous les professionnels en toutes circonstances
- tous les enfants de plus de 6 ans qui peuvent le supporter (en sortant de leur chambre, en chambre double, en hôpital de jour, en consultation)
- tous les parents ou représentants légaux
- tous les visiteurs.

La **friction hydro-alcoolique** des mains est réalisée par les personnels avant et après chaque contact avec un patient ou son environnement et régulièrement par les parents (ou représentants légaux) avant d'entrer et de sortir de la chambre.

La **distanciation physique** est appliquée par les personnels dans tous les lieux de l'hôpital dès lors que le port du masque est impossible.

Les enfants symptomatiques ou en attente d'hospitalisation en chambre double doivent être isolés avec le parent accompagnant en attente des résultats de la PCR de l'enfant et du dépistage du parent.

Les enfants ayant une PCR SARS-CoV-2 positive et un critère d'hospitalisation doivent rester en chambre seule.

Il n'est autorisé la visite que d'une personne par patient et par jour. Toutefois, s'agissant d'un patient mineur, les titulaires de l'autorité parentale peuvent visiter ensemble leur enfant, dans des conditions définies avec l'équipe soignante.

### PREAMBULE

---

Afin de définir les critères d'admission en chambre double, les points suivants doivent être pris en compte :

- être hospitalisé en chambre double à côté d'un patient atteint de COVID-19, ou à côté d'un patient dont l'accompagnant est atteint de COVID-19, expose au risque d'acquisition du SARS-CoV-2
- la transmissibilité du SARS-CoV-2 entre deux enfants, et en particulier entre deux patients pédiatriques partageant la même chambre d'hospitalisation, n'est pas connue
- le nombre de chambres individuelles dans les hôpitaux est limité et non extensible à court terme
- la prise en charge des patients pour les pathologies autres que COVID-19 ne devrait pas être limitée en raison d'une absence de chambre individuelle
- la présence d'un parent est souhaitable la nuit auprès de chaque enfant hospitalisé. Cela implique notamment, dans le cas particulier des chambres doubles en pédiatrie, de maîtriser le risque infectieux potentiellement induit par la présence du parent du voisin de chambre.

### INDICATIONS DES PCR POUR LES ENFANTS HOSPITALISES

---

Les indications prioritaires de la PCR SARS-CoV-2 sont :

- Patients ayant des symptômes évocateurs de COVID-19, même paucisymptomatiques
- Patients ayant un contact COVID-19 dans les 14 derniers jours (sauf pour les enfants asymptomatiques ayant un antécédent de COVID-19 documenté il y a moins de 8 semaines)
- Patients asymptomatiques:
  - admis pour des gestes où un COVID-19 pourrait avoir des conséquences graves (chirurgie lourde...).
  - susceptibles d'être admis en chambre double (avant d'y être admis)
  - admis dans des unités dans lesquelles les mesures de prévention sont très difficiles à appliquer (exemple pédopsychiatrie...)
  - admis dans des unités dont la configuration des locaux expose à un risque de transmission croisée des micro-organismes transmis par voie aérienne (par ex. traitement d'air avec recyclage de l'air entre les chambres, service d'hémo-oncologie avec chambres à pression positive...)

- à risque accru de dissémination du virus, par exemple patients en VNI ou trachéotomisés à leur admission et avant sortie ou transfert.

## INDICATIONS DES PCR COVID-19 POUR LES PARENTS ACCOMPAGNANT UN ENFANT SUSCEPTIBLE D'ÊTRE HOSPITALISÉ EN CHAMBRE DOUBLE

---

Pour les parents d'un enfant susceptible d'être admis en chambre double, une PCR ou un test moléculaire rapide doit être effectué si le parent dort dans la chambre et la décision de présence du parent dans la chambre conditionnée par son résultat.

Lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir une PCR rapide pour le parent accompagnant, il est possible d'utiliser un test antigénique, en rappelant que ces tests ont une sensibilité et une spécificité moins bonne que la PCR et qu'ils ne sont pas réalisés sous la responsabilité du service de Virologie.

### Indications du dépistage par RT-PCR des accompagnants:

- accompagnants qui dorment avec leur enfant hospitalisé en chambre double
- et toujours, accompagnants ayant des symptômes évocateurs de COVID-19, et accompagnants ayant été en contact avec un cas de COVID-19 dans les 14 derniers jours (sauf s'ils sont asymptomatiques et ont un antécédent de COVID documenté il y a moins de 8 semaines)

## ACCUEIL EN CHAMBRES DOUBLES

---

**Pour faire face à la limitation du nombre de chambres individuelles, le choix d'une alternative doit reposer sur les échanges entre l'équipe opérationnelle d'hygiène, la direction et les équipes du service concerné, en tenant compte de la spécialité du service (réanimation, médecine), des patients, des contraintes architecturales et des alternatives disponibles.**

Les accompagnants symptomatiques ou paucisymptomatiques, ainsi que ceux qui ont été en contact avec une personne infectée dans les 14 jours ayant précédé l'hospitalisation, ne sont pas admis dans les chambres des enfants qu'ils accompagnent dans l'attente qu'un dépistage par PCR n'infirmé ou ne confirme le diagnostic de COVID-19.

### **La chambre individuelle avec sanitaires individuels est privilégiée autant que possible pour tout patient.**

La chambre individuelle est **nécessaire** pour les enfants :

- cas suspects ou avérés de COVID-19 ;
- ayant un antécédent de contage avec un cas de COVID-19 suspect/confirmé dans les 14 jours précédents (incluant les nouveau-nés de mère présentant un COVID-19 lors de l'accouchement).

La chambre individuelle est **fortement recommandée** pour les patients :

dont l'hospitalisation requiert la réalisation d'actes de soins à haut risque d'exposition pour le voisin de chambre (aérosols, oxygénothérapie à fort débit, kiné respiratoire, ventilation non invasive ...).

**Rappel : Indépendamment du risque COVID, la chambre individuelle est indiquée pour les patients nécessitant des précautions complémentaires d'hygiène (infection virale contagieuse, BMR, BHRé, tuberculose...) ou un isolement protecteur.**

**Une chambre double peut être utilisée** dans les situations suivantes :

#### **1) Enfants dont les parents ne restent pas dormir à l'hôpital**

Il s'agit en général de grands enfants ou adolescents. Ils peuvent être hospitalisés en chambre double à condition que la PCR SARS-CoV-2 soit négative à l'entrée.

#### **2) Enfants dont 1 des parents dort dans la chambre sur un lit ou fauteuil accompagnant**

- Les 2 enfants doivent avoir une PCR SARS-CoV-2 négative
- Les parents accompagnants doivent :
  - a) ne pas avoir de signe évocateur de la COVID-19
  - b) ne pas avoir été contact d'un cas suspect ou confirmé dans les 14 jours précédant l'hospitalisation
  - c) avoir une PCR négative
    - réalisée dans les 48 heures précédentes pour les hospitalisations programmées

ou

- au moment de l'hospitalisation (ou à défaut, pour les hospitalisations en urgence, un TROD antigénique négatif si le résultat de la PCR ne peut être obtenu rapidement et en attendant le résultat de la PCR)

**Une évaluation biquotidienne de l'apparition de signes évocateurs de COVID-19 est réalisée chez l'enfant et les accompagnants. Le dépistage par PCR est renouvelé dès l'apparition de signes évocateurs et le malade alors immédiatement transféré en chambre individuelle.**

**Ces recommandations seront révisées régulièrement pour tenir compte de l'évolution de l'épidémie.**

## **MESURES POUR LES PATIENTS ET LES PARENTS ACCOMPAGNANTS ACCUEILLIS EN CHAMBRE DOUBLE**

---

- séparation des lits, dans la mesure du possible, avec cloison ou paravent solide et d'entretien facile
- aération régulière de la chambre (par exemple 15 minutes toutes les 3 heures), ventilateurs interdits
- respect par les patients et les parents d'une distance d'au moins 1 m avec leur voisin lors des déplacements dans la chambre
- recommandation aux patients et parents d'éviter de toucher les surfaces situées à proximité de leur voisin de chambre
- éviter les échanges d'objets, revues, télécommande, ...
- repas pris sur l'adaptable, à distance d'au moins 2 mètres
- port du masque chirurgical systématique en continu par les parents accompagnants
- limiter les sorties au strict nécessaire
- formation des parents accompagnants à la réalisation et aux indications de la désinfection des mains par friction hydro-alcoolique, à l'hygiène des mains systématique avant et après être allé à la salle de bain, aux toilettes etc.
- salle de bain avec lavabo équipé de savon liquide et d'essuie-mains à usage unique.

## **CONDUITE A TENIR EN CAS DE DEPISTAGE POSITIF D'UN PARENT ACCOMPAGNANT OU DE REFUS D'UN PARENT ACCOMPAGNANT DE REALISER UN TEST ANTIGENIQUE OU PCR**

---

- le parent est vivement encouragé à ne pas rester dormir dans la chambre de l'enfant
- il peut être remplacé par un autre accompagnant avec PCR négative (ou test antigénique en l'attente du résultat de la PCR)
- Confinement au domicile des accompagnants et prise en charge par COVISAN/CPAM en cas de PCR positive

### **Références**

- . Organisation du parcours des patients, de la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise d'activité non COVID-19, AP-HP 20 avril 2020
- . Enquête autour d'un cas de COVID-19 chez un patient ou un personnel. AP-HP 11 mai 2020
- . Recommandations de la SF2H relatives à l'organisation du parcours des patients, à la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise de l'activité médico-chirurgicale non COVID-19 en milieu de soins, avis du 12 mai 2020
- . Actualisation de l'avis relatif aux personnes à risque de forme grave de Covid-19 et aux mesures barrières spécifiques à ces publics HCSP 20 avril 2020
- . Epidémie de Covid-19. Critères d'admission en chambre double, AP-HP Version 2 – 23 juin 2020
- . MARS N°2020\_64 : Organisation des établissements dans un contexte de reprise de l'activité.

Rédaction : F Batteux, JC Carel, A Faye, S Fournier, P Frange, T Lecarpentier, M Lorrot, JM Pawlotsky, L de Pontual, PH Jarreau,

Validation : Catherine Paugam, DGA

Bruno Riou, Directeur Médical de Crise

Approbation GED : Christine Guéri, Directrice Département Qualité Partenariat Patient

Diffusion : interne