

**Questions sur les infections - Épisode 26**  
**Les enfants et la COVID-19 (2019-nCoV, Pt 11)**

Shivoan : Bienvenue à un tout nouvel épisode de *Questions sur les infections*, une série de balados sur la santé publique produite par le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Je m'appelle Shivoan Balakumar. Nous poursuivons notre série sur la COVID-19 pour couvrir des sujets et des questions d'intérêt pour les praticiens de la santé publique au Canada. Si vous avez des questions, veuillez nous les envoyer à [nccid@umanitoba.ca](mailto:nccid@umanitoba.ca) ou visitez notre site Web à [ccnmi.ca](http://ccnmi.ca). Dans notre onzième épisode, vous aurez un aperçu de l'information et des preuves que nous avons sur la COVID-19 chez les enfants et les adolescents au Canada. Nous nous sommes entretenus avec la D<sup>re</sup> Joanne Langley, une clinicienne spécialisée dans les maladies infectieuses pédiatriques au centre de santé IWK de l'Université Dalhousie, à Halifax. Elle est également chercheuse en vaccination et membre de la Société canadienne de pédiatrie. Voici Margaret Haworth-Brockman du CCNMI en compagnie de la D<sup>re</sup> Joanne Langley.

Margaret : Merci beaucoup de vous joindre à nous cet après-midi, Joanne. J'aimerais commencer par vous demander de nous parler de l'état des renseignements et des preuves concernant la COVID-19 chez les enfants au Canada.

D<sup>re</sup> Langley : La COVID-19 a certainement pris le dessus sur nos vies au Canada. Et, parmi les 45 000 Canadiens et Canadiennes dont le diagnostic de COVID-19 a été confirmé, seuls 5 % des cas concernent des enfants. Nous comprenons que l'éventail des maladies chez les enfants est beaucoup moins étendu. Et, bien sûr, il est important de souligner que les 45 000 cas sont ceux qui ont été pris en charge par les services de santé parce que personne, au moment où nous avons cette conversation en avril, n'a fait d'études de surveillance communautaire à grande échelle. Compte tenu de l'épidémiologie actuelle, on pourrait donc s'attendre, si l'on examinait l'ensemble des communautés, à trouver beaucoup de personnes qui n'ont pas de symptômes et qui n'ont pas vu de médecin. Donc, sur les 1 240 enfants de moins de 19 ans diagnostiqués au Canada, environ 17 ont dû être soignés dans un hôpital, et quelques admissions aux soins intensifs ont été enregistrées, deux en fait, et heureusement, aucun décès n'est survenu jusqu'à présent au Canada.

Dans le monde entier, on dénombre maintenant environ 11 études qui font état d'études de cas rétrospectives, des rapports de cas, et environ 650 enfants sont signalés dans ces 11 études. Et, chez les enfants qui ont eu un diagnostic de COVID-19 confirmé en laboratoire, c'est-à-dire avec un test RPC du nez, environ la moitié ont de la fièvre, la moitié toussent, un

autre tiers a un mal de gorge, 8 %, c'est-à-dire 8 enfants sur 100, ont le nez qui coule, la rhinorrhée.

Margaret : À votre connaissance, y a-t-il eu d'autres conditions concernant les manifestations chez les enfants ?

D<sup>re</sup> Langley : Je ne sais pas s'il y a eu d'autres conditions. Si des enfants venaient à être pris en charge pour une quelconque maladie, ils seraient traités de la même manière que dans la situation de la COVID; c'est-à-dire que nous devons prendre soin de l'enfant que nous voyons devant nous. Donc, s'ils sont atteints d'une maladie respiratoire... je pense que la plupart de mes collègues à travers le pays diraient que si un enfant se présente aux urgences et qu'il est malade dans un hôpital ou un centre de soins actifs, il faut le tester pour la COVID, la grippe et le virus respiratoire syncytial ou procéder à un ensemble de diagnostics encore plus large pour rechercher toute une série de maladies virales. Dans les semaines à venir, à mon avis, pendant que nous essayons de comprendre comment alléger les restrictions sociales qui sont actuellement en place au pays, nous devons mieux comprendre l'épidémiologie de la COVID chez les enfants.

Et, bien sûr, les gens se demandent si les enfants sont infectés, mais ils n'ont pas de maladie ou ont une infection asymptomatique ou ont des symptômes tellement bénins que les parents ne les amènent pas chez le médecin. Ou bien ils ne sont pas malades du tout parce qu'ils ont été infectés plus tôt dans l'enfance par certains coronavirus courants qui, nous le savons, sont une cause assez fréquente d'infection des voies respiratoires chez les enfants. Les coronavirus existent donc depuis les années 1960, du moins ce que nous savons d'eux chez l'humain. Je pense qu'ils remontent bien avant cela, mais ce n'est qu'en 1965 qu'ils ont été diagnostiqués chez l'homme. Et depuis lors, l'épidémiologie a montré qu'ils sont une cause fréquente de maladies respiratoires chez les enfants. Parfois, avec les co-infections et l'éventail des maladies, cela peut aller de la maladie des voies respiratoires supérieures à celle des voies respiratoires inférieures. Mais ces coronavirus étaient connus avant le SRAS-CoV-1 et avant le SRMO, deux maladies plus graves.

Donc, bien que les maladies graves chez les enfants soient moins fréquentes que chez les adultes, elles peuvent survenir. Je pense qu'il est important que les parents et les fournisseurs de soins soient disposés à voir l'enfant et à s'occuper de l'enfant malade, et qu'ils ne soient pas indifférents aux problèmes respiratoires. Un très faible pourcentage d'enfants a eu besoin d'une assistance respiratoire en soins intensifs, mais c'est arrivé. Parfois, cela s'est produit chez des enfants souffrant de comorbidité, comme une maladie pulmonaire ou cardiaque ou dont le système immunitaire était affaibli. Cette possibilité nous dit que nous devons garder l'œil ouvert pendant l'évaluation des enfants et être prêts à leur fournir les soins appropriés, s'ils tombent malades.

Margaret : Bien, merci Joanne. Vous venez de mentionner les mesures de distanciation physique et sociale en place dans tout le pays. Avez-vous des inquiétudes sur la façon dont les enfants réagissent sur le plan psychologique? Avez-vous des inquiétudes particulières, des preuves ou des préoccupations supplémentaires concernant l'adolescence, les jeunes?

D<sup>re</sup> Langley : C'est un changement sociétal majeur dans notre vie et, certainement, si l'on consulte les médias, que ce soit la télévision, la radio ou les médias sociaux, on voit des images et des nouvelles assez effrayantes qui se trouvent à l'extrémité grave du spectre de cette pandémie. Cette pandémie pose en effet un problème majeur à l'humanité tout entière, mais nous devons réfléchir à la manière dont nous parlons de la COVID-19 à nos enfants. Nos enfants, les adolescents, peuvent obtenir de l'information précise sur un site provincial ou un site d'information publique local qui peut être très juste, mais ils pourraient ne pas l'interpréter correctement. Ils peuvent également avoir accès à de l'information erronée par d'autres sources d'information. Je pense donc qu'il est important d'avoir des conversations avec son enfant ou son adolescent sur cet événement très stressant. Je dirige les gens vers le site web de la Société canadienne de pédiatrie où l'on trouve des ressources pour parler aux enfants de la COVID-19 et un lien vers un autre document pour aider les enfants et les adolescents à affronter des événements publics stressants.

Ces documents adoptent des approches similaires, mais ils parlent surtout de rassurer votre enfant en lui disant que les médecins, les infirmières, les experts scientifiques du monde entier travaillent fort pour nous garder en sécurité et en bonne santé. Il faut profiter de cette occasion pour corriger toute information erronée sur ce virus, être honnêtes, mais positifs et dire que si quelqu'un tombe malade, nous l'amènerons chez le médecin. Il est également bon de limiter le temps d'écran dont ils disposent. En fait, ils ont nécessairement plus de temps d'écran pour faire leurs devoirs et peut-être pour communiquer avec leur famille, etc., mais il est bon d'avoir l'œil sur ce qu'ils font réellement, en particulier à des moments où vous ne les regardez peut-être pas, pendant que vous essayez de faire votre propre travail à la maison.

Margaret : Merci. En ce qui concerne la santé physique et mentale des enfants, y a-t-il une planification continue pour la santé publique des enfants et des adolescents au Canada ?

D<sup>re</sup> Langley : Il doit sûrement y en avoir une. Pour penser à l'ensemble de notre société, il faut penser à chaque groupe d'âge. Et le fait de ne pas savoir avec certitude quel est le rôle des enfants dans le fardeau que représente la COVID pour l'ensemble de la société est un obstacle majeur et une lacune dans nos connaissances. Donc, l'une des premières choses à prendre en compte sera, à mon avis, d'essayer de comprendre le rôle que jouent les

enfants dans les transmissions. Vous savez sans doute que certains pays n'ont pas fermé les écoles pour toutes les tranches d'âge. En Suède, par exemple, on a fermé des universités et des écoles secondaires de deuxième cycle, mais pas les écoles primaires. Ainsi, les différentes approches adoptées par les différents pays nous aideront à mieux comprendre la situation.

Il est certain que nous aimerions tous que les enfants retrouvent leur environnement normal, qu'ils puissent interagir avec d'autres enfants, jouer et faire de l'exercice, apprendre avec d'autres enfants dans leur école et à l'extérieur, dans les parcs et sur leurs vélos et voir leurs grands-parents et leur famille élargie. Je pense que c'est une priorité pour tous les acteurs de la santé publique et pour les pédiatres également.

Shivoan : C'était Margaret Haworth-Brockman du CCNMI en compagnie de la D<sup>re</sup> Joanne Langley. Si vous avez des questions de santé publique sur la COVID-19, veuillez nous les envoyer à [nccid@umanitoba.ca](mailto:nccid@umanitoba.ca). La production de ce balado a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada, et les opinions qui y sont exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence. L'organisation hôte du CCNMI est l'Université du Manitoba. Visitez le site [ccnmi.ca](http://ccnmi.ca) pour en savoir davantage.