

ENFANTS SOUFFRANT DE MALADIE CARDIAQUE OU PULMONAIRE OU NÉS PRÉMATURÉMENT ET INFECTIONS RESPIRATOIRES

Certains enfants courent plus de risques de complications consécutives à certaines infections respiratoires, dont :

- Les enfants qui ont une maladie cardiaque chronique, par exemple cardiomyopathie, cardiopathie cyanogène ou insuffisance cardiaque.
- Les enfants qui ont une maladie pulmonaire chronique, par exemple l'asthme, la fibrose kystique du pancréas ou une autre condition qui entraîne un risque d'aspiration ou une diminution de l'évacuation des sécrétions.
- Les enfants qui sont nés prématurément.

Il est important que les parents s'informent auprès de leur médecin traitant du risque lié à la fréquentation d'un service de garde ou d'une école et des mesures susceptibles de diminuer le risque d'infection. On peut diminuer ce risque en limitant le nombre de contacts avec d'autres enfants au moment où les virus circulent, soit en retirant l'enfant temporairement du milieu, soit en choisissant un service de garde en milieu familial ou de plus petite taille.

Autres suggestions :

- Vaccination et médication contre la grippe. La grippe peut être plus grave lorsque l'enfant souffre d'une maladie chronique. La vaccination de l'enfant et de sa famille avant la saison grippale peut prévenir l'infection ou ses complications. Aussi, certains antiviraux peuvent être utilisés, particulièrement dans un contexte où l'enfant contracte la grippe. Ces antiviraux sont davantage efficaces s'ils commencent à être pris dès le début des symptômes. Il pourrait aussi être judicieux de consulter le médecin traitant lors d'un contact avec une personne infectée pour prévoir la vaccination, un traitement préventif ou un traitement précoce, le cas échéant.
- Vaccination contre le pneumocoque. Le risque d'infection invasive par le pneumocoque est accru chez les enfants ayant une maladie cardiaque ou pulmonaire chronique (l'asthme n'est pas un facteur de risque, à moins d'une corticothérapie prolongée) et durant la première année de vie des enfants nés prématurément (< 32 semaines) ou de très faible poids à la naissance (< 1 500 g). Pour ces enfants, le calendrier de vaccination contre le pneumocoque doit être adapté. Pour plus d'information, voir le PIQ, section *Vaccinologie pratique*, [Prématurés ou bébés de petit poids à la naissance](#).
- Administration d'anticorps contre le VRS. Pour certains enfants prématurés ou présentant une maladie pulmonaire chronique ou une cardiopathie, on recommande l'administration de traitements préventifs contre le VRS, responsable de la bronchiolite. Des anticorps monoclonaux intramusculaires sont administrés durant la période de circulation du virus à certains de ces enfants âgés de moins de 2 ans.
- Vaccination pour la famille de l'enfant. La vaccination de l'entourage doit aussi être mise à jour pour la protection de l'enfant, particulièrement contre la grippe, la coqueluche et la varicelle. La coqueluche est plus grave chez les enfants âgés de moins de 6 mois, particulièrement chez les enfants prématurés..

Par ailleurs, les services de garde doivent s'assurer de bien informer les parents des infections qui surviennent, en particulier la varicelle, la bronchiolite et la grippe. Le milieu scolaire peut aussi collaborer avec les parents d'enfants avec maladies chroniques en les avisant des infections.