

Recommandations pédiatriques Ukraine - Vaud (version préliminaire)

1. Évaluer les besoins en matière d'**interprète**, et informer tout interprète volontaire de la confidentialité et s'assurer que le patient/la famille peut parler librement.

2. Identifier les besoins sanitaires **urgents** :

- Maladie aiguë / maladie chronique nécessitant un traitement urgent / rupture de médication etc. et exclure tout besoin d'isolement ou de protection.

3. Recueillir les **antécédents** personnels, y compris :

- Maladies chroniques/les problèmes de santé connus, les soins curatifs et préventifs antérieurs et les conseils reçus,

- Transit, date d'arrivée, situation actuelle en Suisse (logement, scolarité, garde des enfants, situation financière, situation familiale, interactions sociales, loisirs, ressources).

4. Evaluer les besoins des **parents** ou accompagnants (santé/stabilité/disponibilité émotionnelle/soutien dans les besoins de garde des enfants).

5. Effectuer un **check-up** complet adapté à l'âge de l'enfant, tel que recommandé par la liste de contrôle de pédiatrie suisse.

6. Évaluer les besoins en matière de **santé mentale** et rechercher des signes de détresse psychologique

- Ne pas investiguer activement les événements traumatiques mais rechercher les symptômes d'une souffrance psychique : troubles du sommeil, cauchemars, changements de comportement, hypervigilance, énurésie secondaire, crises d'angoisse, mutisme, tristesse, isolement, ... et s'assurer que le patient et la famille se sentent en sécurité.

7. Assurer une **couverture vaccinale** adaptée à l'âge (cf tableau en annexe) :

<https://www.paediatricschweiz.ch/unterlagen/migration/>.

- Inclure les vaccins contre la poliomyélite dans toutes les vaccinations de rappel DTPa/dTpa indiquées, y compris celles destinées aux adolescents
- La deuxième dose du vaccin contre la rougeole n'est administrée qu'à l'âge de 6 ans en Ukraine : les jeunes enfants sont susceptibles d'en avoir besoin.
- Les taux d'anticorps anti-toxine tétanique peuvent être déterminés 4 semaines après l'administration d'une dose unique d'un vaccin combiné contenant de la toxine tétanique et adapté à l'âge de l'enfant (y compris la polio), afin de déterminer la nécessité d'une vaccination de rattrapage supplémentaire.

8. **Dépistage** infectiologie:

- Tuberculose : test tuberculinique ou t-spot (peut être fait avec d'autres analyses de sang sans urgence, sauf en cas d'exposition/symptômes).

- VIH : devrait être proposé. Des recommandations suivront prochainement.

- Hépatite C : devrait être proposé.

- Hépatite B : doit être proposée en l'absence de vaccination contre l'hépatite B.

9. **Prévention, informations** :

- Donner des informations préventives adaptées à l'âge, informer sur les services de santé et la prise en charge des coûts et indiquer où se rendre en cas d'urgence (y compris le numéro d'urgence 144 pour les urgences vitales).

Liens utiles : www.resami.ch/ukraine

Rattrapage vaccinal chez les enfants migrants dont l'anamnèse vaccinale est inconnue

Moins de 1 an : vacciner comme si l'enfant n'a jamais été vacciné

	1-4 ans	5-7 ans	8-10 ans	≥ 11 ans
J0	DTPa-HepB-IPV+Hib (Infanrix hexavalent® ou Vaxelis®) ROR (Priorix®)	DTPa-HepB-IPV (infanrix hexavalent® sans Hib) ROR	dTpa-IPV (Boostrix-polio®) HBV (Engerix B10®)	dTpa-IPV (Boostrix-polio®) HBV (Engerix B20®)
J0 + 1 mois	ROR PCV 13 Réponses vaccinales (AC anti-tétanos, AC anti-HBsAg)	ROR Réponses vaccinales	ROR Réponses vaccinales	ROR +/- Varicelle (Varilrix®) Réponses vaccinales
J0 + 2 mois			ROR Schéma dT(pa)-IPV et HepB selon rép. vaccinales	ROR +/- Varicelle (Varilrix®) Schéma dT-IPV et HepB selon rép. vaccinales
J0 + 3 mois	PCV 13 si < 2 ans Schéma DTPa-HepB-IPV-Hib selon rép. vaccinales et âge*	Schéma DTPa-HepB-IPV selon rép. vaccinales		