

QUESTIONS RÉPONSES SUR LE PALIVIZUMAB À L'INTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

1. Devrait-on faire des prélèvements naso-pharyngés chez tous les enfants qui consultent pour IVRS dont le but serait la surveillance des virus respiratoires circulants?

Non, le prélèvement doit être fait uniquement pour les enfants hospitalisés. Le prélèvement chez les enfants non hospitalisés serait fait uniquement si le médecin traitant le juge nécessaire dans l'évaluation d'un enfant.

2. Peut-on offrir le Palivizumab aux enfants de moins de 3 mois nés à terme non inuit habitant le Nunavik?

Selon la circulaire d'Héma-Québec, « les enfants nés à terme, âgés de moins de 3 mois au moment du début de la saison du VRS ou nés pendant celle-ci, résidant au Nunavik » peuvent recevoir le palivizumab.

3. Doit-on poursuivre la prophylaxie au palivizumab chez un enfant qui a eu un test positif au VRS durant la saison en cours?

Selon la circulaire d'Héma-Québec « La prophylaxie doit-être cessée après qu'un enfant ait été hospitalisé en raison d'une infection des voies respiratoires par le VRS dont la présence a été confirmée par un test de dépistage ».

4. Quel calendrier doit-on appliquer pour un enfant prématuré né au sud et pour qui le Palivizumab a été débuté en novembre?

Poursuivre le calendrier débuté au sud. Le nombre maximal de doses à recevoir est de 5 doses par saison.