

Le diabète de type 1 et la COVID-19 : la reprise de l'école

Les élèves du Canada se préparent à reprendre à l'école, certains après une absence de près de six mois, et les parents se posent bien des questions. En général, la première qu'ils formulent, c'est : « Mon enfant sera-t-il en sécurité à l'école pendant cette pandémie? »

Voici quelques-uns des éléments dont il faut tenir compte pour vous aider à décider si votre enfant atteint du diabète de type 1 (DT1) reprendra l'école :

- **La situation dans votre région :** Le risque de maladie à l'école dépend en grande partie de la circulation du virus dans une région. Les services locaux de santé publique sont la meilleure source d'information à cet égard et peuvent vous aider à déterminer le risque global pour l'ensemble des élèves.
- **Les protocoles de votre école :** Avant toute chose, la priorité consiste à éviter que les élèves et le personnel scolaire contractent le virus. Comment votre école s'assurera-t-elle de respecter les directives de la santé publique pour créer des milieux plus sécuritaires?
- **Le risque que votre enfant tombe malade :** Le DT1 est un trouble auto-immun. Il n'est pas immunosupprimé ni immunodéprimé, ce qui accroît le risque de COVID-19. Les enfants dont le DT1 est bien contrôlé courent le même risque de contracter la COVID-19 que leurs camarades qui ne sont pas atteints d'un DT1. Si votre enfant atteint du DT1 contracte le virus, il ne court pas un plus grand risque de complications, mais comme le virus peut accroître sa glycémie, il est essentiel de bien gérer ses journées de maladie.
- **Comment vous vous sentez face au risque de maladie :** Pendant une pandémie, on peut prendre de nombreuses mesures pour réduire le risque de maladie, mais tant que le virus circule dans une région, un certain risque persiste. Demandez-vous si vous vous sentiriez à l'aise d'envoyer votre enfant à l'école s'il n'était pas atteint du DT1.

Points à retenir

Le DT1 est un trouble « auto-immun », ce qui **ne** signifie **pas** que les personnes qui en sont atteintes ont un système immunitaire affaibli.

Les enfants dont le DT1 est bien contrôlé ne sont pas plus vulnérables à la COVID-19 et ne risquent pas de souffrir d'une maladie plus grave.

De nombreux facteurs contribuent à la décision de reprendre l'école, y compris les conditions locales, votre situation familiale, le style d'apprentissage de votre enfant, son tempérament, etc. Chaque famille vit une situation différente, mais le DT1 seul ne doit pas être considéré comme une raison médicale de retarder la reprise de l'école ou du travail.

Évaluez si votre enfant recevra le soutien dont il a besoin pour prendre son diabète en charge à l'école.

- **Le risque de maladie grave et de décès :** Les enfants infectés par la COVID-19 ont rarement besoin d'être hospitalisés. En fait, le risque qu'un enfant soit hospitalisé à cause de la COVID-19 pourrait être plus faible que celui qu'il le soit à cause de la grippe, présente chaque année dans la population.
- **La santé et le bien-être globaux de votre enfant :** La fermeture longue et inattendue des écoles, de même que les autres restrictions imposées aux activités et à la socialisation, peut nuire au bien-être physique, social et affectif des enfants. Au moment de décider si votre enfant fera ses apprentissages à distance ou en classe, demandez-vous comment il a réagi aux quelques derniers mois.
- **Le soutien de votre enfant atteint du diabète :** Les élèves atteints du diabète ont le droit d'être en sécurité, soutenus et intégrés. Une pandémie mondiale n'y change rien. Votre enfant sera-t-il bien soutenu dans ses tâches quotidiennes liées au diabète?

Les enfants atteints du diabète de type 1 sont-ils plus vulnérables au coronavirus?

Vous avez peut-être entendu dire que les personnes atteintes du diabète sont plus vulnérables aux complications de la COVID-19. Ce renseignement touche les adultes, qui sont surtout atteints du diabète de type 2, et **non** les jeunes atteints du DT1.

On possède peu de données probantes précises sur le DT1 et la COVID-19, mais selon des sommités médicales, les enfants (et les adultes de moins de 65 ans) dont le DT1 est bien pris en charge **NE** sont **PAS** plus à risque de COVID-19 ou de graves complications de cette maladie.

Comment assurer la sécurité de mon enfant atteint du diabète de type 1 à l'école?

Prendre des mesures pour éviter de contracter le coronavirus

Pour ce qui est de la sécurité des élèves à l'égard de la COVID-19, un faible taux de la maladie dans votre localité se traduira par un faible taux à l'école. Toutes les écoles canadiennes devraient avoir adopté des mesures pour éviter la propagation du virus. Ces mesures dépendent de la région du pays et du taux d'infection de votre localité. Parmi les moyens que peuvent prendre les écoles pour contribuer à réduire le risque de COVID-19, soulignons les suivantes :

- Des classes plus petites ou le regroupement en cohortes (petits groupes d'élèves qui restent ensemble toute la journée)
- Le lavage fréquent des mains ou leur nettoyage à l'aide d'un gel désinfectant
- Le nettoyage et la désinfection accrus des écoles, particulièrement les surfaces souvent touchées
- La distanciation physique
- Le port d'un masque ou d'un couvre-visage
- Les modifications à l'horaire des cours ou à d'autres activités scolaires

- L'interdiction de partager des objets personnels ou appartenant à l'école, tels que les fournitures scolaires ou les instruments de musique
- La restriction du nombre de personnes qui peuvent entrer dans l'école
- La réduction des autres situations à fort contact, comme le transport scolaire (remplacé par la voiture, la marche ou le vélo), et le port du masque lorsque ces situations sont impossibles à éviter

Familiarisez votre enfant avec les directives de son école et avec les choses qu'il doit faire.

Vérifiez chaque jour si votre enfant a des symptômes de coronavirus et gardez-le à la maison s'il en présente ou s'il est malade.

S'assurer que le plan de soins du diabète de votre enfant est bien en place

Le plan de soins personnalisé est le principal outil pour assurer la sécurité de votre enfant à l'école. Bien des conseils ou commissions scolaires possèdent leur propre formulaire, mais vous pouvez aussi utiliser celui proposé dans le site Web *Le diabète à l'école*.

Le plan de soins contient toute l'information relative à la prise en charge quotidienne du diabète à l'école, y compris le moment et le lieu pour vérifier la glycémie de l'enfant et de lui administrer de l'insuline, la manière de réagir à l'hypoglycémie et à l'hyperglycémie et le nom de la personne désignée pour le soutenir. Avant la rentrée scolaire, assurez-vous de mettre ce plan à jour. Demandez l'aide de votre clinique, au besoin.

Si votre enfant a besoin de l'aide d'une personne qui ne fait pas partie du personnel scolaire pour prendre son insuline à l'heure du midi, communiquez avec l'école **avant la rentrée scolaire** pour en discuter, car il se peut que les écoles limitent le nombre de personnes autorisées dans leurs locaux.

Le personnel scolaire aura également besoin d'information et de formation pour soutenir votre enfant. Le site Web *Le diabète à l'école* propose de nombreux outils, tels que des vidéos, pour suivre une formation virtuelle ou en ligne s'il est impossible de le faire en personne.

Encouragez votre enfant à faire preuve d'une extrême vigilance en matière d'hygiène des mains, surtout quand il vérifie sa glycémie, qu'il utilise sa pompe à insuline ou qu'il fait d'autres tâches liées à son diabète. Il serait peut-être bon d'ajouter du gel ou des lingettes antiseptiques dans sa trousse, de même que des masques ou des gants au cas où un adulte de l'école aurait besoin de lui venir en aide.

Que faire si mon enfant contracte la COVID-19?

La présence d'un virus ou d'une maladie peut influencer sur la glycémie des personnes atteintes du DT1. Puisque la possibilité d'hyperglycémie et d'élévation du taux de cétones augmente en cas

de maladie, assurez-vous de connaître les directives à suivre en cas de maladie. Vous devez particulièrement savoir :

- comment vérifier et corriger son taux de **cétones**, qui peut augmenter en cas d'hyperglycémie. Vous pouvez utiliser un lecteur de cétonémie ou des bandelettes urinaires. Assurez-vous d'avoir les fournitures nécessaires à portée de la main en tout temps et de vérifier les dates d'expiration.
- comment prévenir l'acidocétose diabétique, une grave complication du diabète qui exige une hospitalisation à cause d'un manque d'insuline.
- quand et comment utiliser de mini-doses de **glucagon** chez les enfants qui font de l'hypoglycémie, vomissent et ne peuvent donc pas prendre de sucre à action rapide. Si votre clinique ne vous a pas donné de formation en ce sens, sachez quand appeler à l'aide. Ayez une trousse de glucagon injectable à portée de la main, même si vous possédez un produit de glucagon à administrer par voie nasale (Baqsimi).

Puisque les personnes qui ont des symptômes viraux doivent demeurer en quarantaine pendant 14 jours, assurez-vous de toujours posséder un lot de médicaments sur ordonnance et de médicaments antidiabétiques à la maison.

Comment puis-je prévenir l'acidocétose diabétique?

Les symptômes d'**acidocétose diabétique** comprennent des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements, une hyperglycémie et la présence de cétones dans les urines (responsable d'une haleine fruitée et d'une respiration rapide et laborieuse). Sans traitement, l'acidocétose diabétique peut être mortelle.

Les mesures suivantes contribuent à prévenir l'acidocétose diabétique :

- Si votre enfant est malade ou présente un taux élevé de cétones, respectez les directives de votre clinique sur les jours de maladie.
- N'arrêtez JAMAIS d'administrer l'insuline de votre enfant. En période de maladie, il a généralement de plus grands besoins d'insuline, même s'il ne mange pas autant qu'à l'habitude.
- Si votre enfant utilise une pompe, assurez-vous de posséder des seringues ou un stylo à insuline, au cas où vous devriez lui injecter rapidement de l'insuline à action rapide. Ayez une réserve d'insuline basale (à action prolongée) au cas où la pompe de votre enfant se mettrait à faire défaut.
- Faites boire des liquides sans sucre à votre enfant pour vous assurer qu'il demeure bien hydraté.
- Demandez de l'aide de votre équipe, conformément aux directives.

Si votre enfant présente des signes d'acidocétose diabétique, vous devez faire **immédiatement** appel à un médecin.

Que puis-je faire d'autre?

- Prenez les mesures nécessaires pour éviter que **tous** les membres de votre famille contractent le coronavirus. Ces mesures incluent le respect de la distanciation physique, l'hygiène des mains et le port du masque, et ce, particulièrement à l'intérieur lorsqu'il est impossible de respecter la distanciation physique. Suivez les conseils de l'Agence de la santé publique du Canada et des services locaux de santé publique.
- Pour réduire au maximum le risque d'exposition, sachez ce que les autres membres de votre cercle font pour prévenir la maladie, y compris les éducateurs en milieu de garde, les amis hors de l'école et la famille élargie. Si votre enfant participe à des activités parascolaires, informez-vous des précautions qui sont prises.
- N'envoyez pas votre enfant à l'école s'il a des symptômes de coronavirus.
- Assurez-vous que le calendrier de vaccination de votre enfant est à jour et qu'il reçoive le vaccin contre la grippe dès qu'il sera offert à l'automne.

Renseignements supplémentaires

- COVID-19: Guidance for School Reopening (déclaration conjointe des hôpitaux pédiatriques de l'Ontario, en anglais seulement)
- FRDJ Canada : Retour au travail et à l'école avec le DT1 dans le contexte de l'éclosion de la COVID-19
- FRDJ Canada : DT1 et coronavirus : Ce que vous devez savoir
- Provincial Council for Maternal and Child Health : Gestion du diabète pendant une maladie – version longue; version courte
- Le diabète à l'école : Série de vidéos
- Diabetes Canada : Kids with Diabetes at School (en anglais seulement)