



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol. 30, N° 8

Septembre 2021

## CONSIDÉRATIONS MÉDICALES POUR LES EXEMPTIONS SCOLAIRES EN PÉRIODE DE COVID-19

par : D<sup>re</sup> Mariane Pâquet, médecin-conseil, équipe des maladies infectieuses

*L'objectif de ce numéro du Prévenant est de guider les médecins et infirmières praticiennes spécialisées concernant les situations médicales qui justifient un report du retour en milieu éducatif pendant la pandémie de COVID-19.*

### CONDITIONS MÉDICALES PARTICULIÈRES METTANT LES ENFANTS À RISQUE DE COMPLICATIONS

Certains enfants, pourraient être à risque élevé de complications liées à l'exposition au SRAS-CoV-2 et bénéficieraient d'un report de leur présence en milieu de garde ou scolaire pour des motifs médicaux. Le médecin traitant ou autre professionnel de la santé impliqué dans la décision doit évaluer chaque situation individuellement en considérant l'ensemble des facteurs pertinents.

Étant donné le portrait épidémiologique généralement rassurant et favorable de la COVID-19 en pédiatrie, ainsi que les nombreux bienfaits de la fréquentation des milieux éducatifs pour les enfants, la plupart des enfants présentant des maladies sous-jacentes devraient être en mesure de réintégrer ces milieux sauf dans quelques situations d'exceptions.

**Une recommandation d'exemption scolaire devrait inclure la condition médicale justifiant le report en milieu scolaire. Le Collège**

**recommande au médecin appelé à délivrer une attestation médicale de demeurer à l'affût des directives cliniques et mesures de prévention émises par les autorités officielles.<sup>1</sup> Le médecin ne doit, en aucune circonstance et sous aucun prétexte, délivrer une ordonnance que si elle est médicalement nécessaire.<sup>2</sup> En toutes circonstances, le médecin ne doit jamais faire preuve de complaisance au moment de remplir le formulaire, et il doit transmettre les renseignements au meilleur de ses connaissances, avec exactitude et objectivité.<sup>3</sup>**

Les données qui permettent d'évaluer le risque de présentation sévère de la COVID-19 associée à l'absence ou la présence d'une maladie chronique sous-jacente, ou sur la base de l'âge, demeurent limitées. Des principes de précautions apparaissent cependant justifiés dans certaines circonstances.

## Pour l'année scolaire 2021-22

À l'instar de l'année scolaire dernière, les élèves de niveau préscolaire, primaire et secondaire de la formation générale des jeunes dont l'état de santé (ou celui d'une personne avec qui ils résident) présente un risque de complications graves s'ils contractent la COVID-19 pourront décider de recevoir des services éducatifs à distance lorsqu'un médecin recommande que l'élève ne fréquente pas un établissement

scolaire. Les élèves doivent présenter un billet émis récemment. Les exemptions médicales de l'année scolaire 2020-2021 ne peuvent pas être considérées et doivent être réévaluées par un médecin, car la condition de la personne a pu changer, ainsi que les règles applicables aux exemptions.

### PUBLICATIONS AU SUJET DE LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES PAR DES ENFANTS AVEC DES MALADIES CHRONIQUES

Les recommandations pour 2021-2022 sont les mêmes que pour l'année 2020-2021 et sont spécifiées plus bas. Ce sont les recommandations intérimaires du directeur national de santé publique publiées en mai 2020. Ce document vise à guider les pratiques des professionnels de la santé qui doivent identifier les conditions de santé associées à un plus grand risque chez les enfants et à conseiller les parents en vue de la rentrée scolaire (primaire, secondaire ou un service de garde).<sup>4</sup> Les grandes lignes sont résumées ci-dessous. Pour plus d'information, veuillez vous référer au document original.

#### Situations qui devraient faire l'objet d'un report du retour en milieu éducatif<sup>4</sup>

- Patients d'*oncologie pédiatrique* en traitements actifs (incluant la chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie et la thérapie cellulaire – greffe de cellules souches hématopoïétiques) pour lesquels il n'était pas recommandé de fréquenter l'école avant la période de pandémie.
- Personne greffée d'un organe solide, selon l'une des conditions suivantes :
  - la greffe a eu lieu il y a 6 à 12 mois;
  - il y a eu un traitement de rejet dans les 6 derniers mois;
  - le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté dans les 6 derniers mois.
- Personne qui reçoit de hautes doses de corticostéroïdes, lorsque :
  - le traitement est administré par voie systémique (orale ou intraveineuse) ET;
  - le traitement est administré pour une période de 2 semaines ou plus ET;
  - la dose est plus élevée que 2 mg/kg/jour ou 20 mg de prednisone par jour, ou son équivalent (ne s'applique pas aux corticoïdes inhalés).
- Personne avec maladies ou erreurs innées du métabolisme en présence de :
  - risque de décompensation métabolique sévère lors d'infection virale, comme en situation hors COVID-19.
- Personne qui présente une maladie auto-immune et reçoit un traitement immunosuppresseur de forte intensité, soit :
  - en début de traitement;
  - en présence d'un traitement qui associe deux immunosuppresseurs;
  - en présence d'un traitement à l'azathioprine, aux dérivés de l'acide mycophénolique, à la cyclosporine ou au tacrolimus.

- Personne qui présente une immunodéficience primaire essentiellement de l'immunité cellulaire.
- Personnes avec le VIH dont le nombre de cellules CD4 est inférieur à 200/mm<sup>3</sup> ou qui présentent des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique. Les enfants atteints de maladies neuromusculaires qui nécessitent un appareil de support respiratoire de jour et de nuit.

### **Situations qui devraient faire l'objet d'une évaluation par le médecin traitant avant de considérer un retour en milieu scolaire**

Les situations suivantes ne sont pas d'emblée une contre-indication à la fréquentation d'un milieu éducatif, mais devraient faire l'objet d'une évaluation par le médecin traitant avant de considérer un retour puisqu'ils sont davantage à risque de complications :

- Patients d'oncologie pédiatrique en traitements actifs (incluant la chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie et la thérapie cellulaire) ou en suivi post traitements qui étaient autorisés à fréquenter l'école avant la période de pandémie.
- Patients avec atteinte multisystémique ou problématiques de pédiatries complexes.
- Patients atteints de maladies respiratoires dans les situations suivantes :
  - maladie pulmonaire chronique non contrôlée, incluant l'asthme non contrôlé (certains critères s'appliquent);
  - besoin d'oxygénothérapie à domicile;
  - nécessité de ventilation non invasive à domicile (BiPAP/ CPAP/Optiflow);
  - enfant porteur de trachéostomie.
- Patients atteints de maladies cardiaques.
 

Les cardiologues œuvrant auprès de la clientèle pédiatrique au Québec considèrent que la très grande majorité des enfants cardiaques peuvent réintégrer leur milieu éducatif, au vu de l'expérience des derniers mois et du peu de données probantes disponibles. Les situations suivantes devraient faire l'objet d'une évaluation par le médecin (cardiologue) traitant avant de considérer un retour :

  - hypertension pulmonaire sévère;
  - cardiopathie cyanogène non opérée;
  - en attente de ou post greffe cardiaque;
  - Insuffisance cardiaque sévère;
  - palliation de Fontan décompensée incluant l'entéropathie exsudative;
  - si atteinte d'autres organes ou systèmes en plus du cœur.
- Maladies rénales.
 

De manière générale, les enfants avec une maladie rénale importante nécessitant une dialyse peuvent réintégrer leur milieu éducatif.
- Maladies ou erreurs innées du métabolisme.

En fonction du diagnostic spécifique, la fréquentation d'un milieu éducatif devrait être évitée en présence de risque de décompensation métabolique sévère lors d'infection virale, comme en situation hors COVID-19.

- Anémie falciforme.

Le comité national en oncologie pédiatrique (qui regroupe plusieurs hématologues) recommande que la clientèle suivie ou sous traitement pour une anémie falciforme puisse fréquenter l'école en respectant les mesures sanitaires émises par la santé publique.

- Troubles neuro-développementaux (déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, trouble déficitaire de l'attention), comportementaux ou de santé mentale.

La fréquentation du milieu éducatif est recommandée pour la plupart d'entre eux.

- La fratrie de la grande majorité des enfants avec maladies chroniques devrait pouvoir fréquenter leur milieu éducatif.

### **Considérations avant d'émettre un billet d'exemption scolaire**

Les bienfaits de la fréquentation de milieux éducatifs par les enfants étant très importants, et dans le contexte où la pandémie de COVID-19 risque de perdurer, il serait préférable qu'un enfant avec maladie chronique puisse fréquenter un milieu éducatif avec des mesures de protection adaptées à sa situation plutôt que de ne pas fréquenter l'école pendant une longue période. Il demeure important que le médecin traitant ou autre professionnel de la santé impliqué dans la décision évalue chaque situation individuellement en considérant l'ensemble des facteurs pertinents dont l'épidémiologie, la couverture vaccinale, la circulation de variants et les mesures de prévention et de protection possibles en plus des considérations médicales.

### **RÉFÉRENCES**

1 Attestation et certificats médicaux en situation de pandémie. Les précisions de la Direction des enquêtes. Mai 2020. <http://www.cmq.org/page/fr/covid-19-attestations-et-certificats-medicaux-en-situation-de-pandemie.aspx>

2 Code de déontologie des médecins, art. 50.

3 Code de déontologie des médecins, art. 85.

4 Orientation intérimaires du directeur national de santé publique au sujet des considérations médicales pour la fréquentation des milieux scolaires et de garde par les enfants et adolescents présentant des maladies chroniques en période de COVID-19 au Québec. Août 2020. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-166W.pdf>

## RAPPEL IMPORTANT

**Pour joindre le service des maladies infectieuses, veuillez communiquer durant les heures ouvrables, de 8 h à 16 h 30, au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459. Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais. La déclaration d'une MADO peut également être effectuée par télécopieur (450 759-3742).**

**Un service de garde en santé publique est disponible en dehors des heures ouvrables en téléphonant au 450 759-8222 et en demandant le médecin de garde en santé publique.**

### Publication

Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de  
Lanaudière

### Responsable de la publication

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies  
infectieuses

### Rédaction

D<sup>re</sup> Mariane Pâquet, médecin-conseil, équipe des maladies  
infectieuses

### Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, service de protection  
des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de  
Lanaudière, 2021

### Dépôt légal

Troisième trimestre 2021

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section  
Documentation, dans la rubrique Santé publique sous  
l'onglet Bulletins du site du CISSS au :

[www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à  
des fins non commerciales est autorisée.

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière

Québec 