



Articles publiés  
sous la direction de

**VALÉRIE M.  
SCHWITZGEBEL**

Unité  
d'endocrinologie et  
diabétologie  
pédiatriques  
Service de  
développement et de  
croissance  
Département de  
pédiatrie,  
gynécologie et  
obstétrique  
HUG, Genève

**SYLVAIN  
BLANCHON**

Unité de  
pneumologie et  
mucoviscidose  
pédiatrique  
Service de pédiatrie  
Département  
femme-mère-enfant  
CHUV et UNIL  
Lausanne

# Les enjeux pédiatriques autour de la pandémie de Covid-19\*

Pre VALÉRIE M. SCHWITZGEBEL et Dr SYLVAIN BLANCHON

Ce numéro pédiatrique de la *Revue Médicale Suisse* est entièrement consacré au Covid-19. La Suisse figure parmi les pays européens les plus touchés par la pandémie de Covid-19. Le nombre de cas helvétiques est le plus élevé dans les régions francophones, avec une séroprévalence de 22% en début décembre. Malgré ces chiffres alarmants, seulement environ 7% de jeunes de moins de 18 ans présentent des symptômes et la mortalité est très faible. La question qui se pose est la définition de la vulnérabilité de la population pédiatrique. Quels sont les enfants «à risque», qui doivent être protégés davantage? Qu'est-ce qui déclenche le syndrome inflammatoire multisystémique qui, chez le sujet touché, peut être très sévère, voire fatal?

Au moment de la première vague, la définition des enfants vulnérables a suscité beaucoup de controverses. Les catégories soi-disant vulnérables ont été définies à partir de données adultes, surtout chinoises, et ont été appliquées à la population pédiatrique à travers les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique. Hypertension artérielle, obésité et/ou diabète ont été retrouvés plus souvent parmi les cas adultes graves de Covid-19 que dans les cas moins sévèrement atteints. Les adultes diabétiques présentent une évolution peu favorable, mais la distinction entre diabètes de type 1 et 2 n'a souvent pas été faite. Par conséquent, les familles d'enfants diabétiques de type 1 étaient inquiètes, au point de ne pas vouloir laisser leurs enfants retourner à l'école au moment de leur réouverture. Et cela malgré l'expérience clinique, certes limitée, qui semblait montrer que les enfants diabétiques de type 1 ne présentaient pas des parcours de Covid-19 graves. Cette réaction excessive était-elle justifiée? Plus préoccupant: une étude pédiatrique a détecté une augmentation des décompensations acidocétosiques lors du diagnostic de diabète

de type 1 inaugural entre mars et mai 2020 en comparaison à la même période en 2018 et 2019 (45 vs 25% pendant les deux années qui précédent). Les acidocétoses les plus sévères se manifestaient chez les jeunes enfants âgés de moins de 6 ans et avaient doublé. Les facteurs menant à ces décompensations sont probablement multiples: un accès aux services médicaux plus restreint, la crainte d'approcher les hôpitaux qui soignaient des patients atteints du Covid-19, un stress émotionnel plus élevé qui pourrait jouer un rôle dans la déclaration d'une maladie auto-immune pour n'en citer que quelques-uns. Cet éditorial devrait aussi contribuer à alerter les médecins de premier recours et les inciter à diagnostiquer un diabète inaugural précocement, avant la décompensation sévère. Des données similaires ont été rapportées concernant des diagnostics retardés de cancers pédiatriques. Enfin, les effets psychologiques de la pandémie ne sont pas à négliger et seront également discutés dans ce numéro de la *Revue Médicale Suisse*.

Certes, par ces temps incertains, les vaccins - dont les derniers éléments sont aussi couverts dans ce numéro - restent l'espoir le plus important pour combattre la pandémie que nous connaissons depuis le début de ce printemps.

En conclusion, en quelques mois, nous avons fait beaucoup de progrès dans la compréhension du Covid-19, mais nous avons encore besoin de davantage de données concernant les spécificités pédiatriques. Nous devons aussi veiller à ce que la prise en charge d'autres pathologies ne soit pas retardée pendant cette pandémie, afin d'éviter au mieux des dommages collatéraux.

\* Cet éditorial a été rédigé fin décembre 2020.

**QUELLE EST  
LA DÉFINITION  
DE LA VULNÉRA-  
BILITÉ DE LA  
POPULATION  
PÉDIATRIQUE?**