ANNEXE B APPENDICE 2

## **DIABETES**

- 1. Diabetes present in the cadet age range (late childhood early adolescence) is almost always insulin-dependant diabetes mellitus (IDDM). Non-insulin-dependant diabetes mellitus (NIDDM) is fairly rare in this age group and consequently will not be subject of any specific guidelines.
- 2. A diabetic cadet participating in a summer camp must adapt to many factors that have a direct influence on his medical condition. Absence of familiar family setting, changes in diet, physical activity and daily routine and also the stress of a new environment. All these factors and more must be dealt with by the cadet without putting himself at unreasonable risk as far as his health is concerned. Furthermore one must note that the best medical coverage available at that time is equivalent to second line medical support where no specialist care is readily available.
- 3. Hence to be admissible to a cadet camp a diabetic cadet must present a good metabolic control of his disease. More specifically, the cadet must:
  - a. present no history of symptomatic hypoglycemia in the last month before the start of the camp;
  - b. present no history of diabetic ketoacidosis in the last three months before the start of the camp;
  - c. be able to self-monitor blood glucose level; and
  - d. be able to self-administer insulin

## **DIABÈTE**

- 1. Le diabète présent dans le groupe d'âge des cadets (soit la préadolescence et l'adolescence) est presque toujours le diabète sucré insulino-dépendant. Le diabète sucré non insulino-dépendant se rencontre rarement dans ce groupe d'âge et, ne fera donc pas l'objet de directives particulières.
- 2. Un cadet diabétique participant à un centre d'été doit s'adapter à de nombreux éléments qui ont une incidence directe sur son état de santé : l'absence du cadre familial, un nouveau régime alimentaire, l'activité physique et l'emploi du temps ainsi que le stress d'un nouvel environnement. Le cadet doit gérer ces changements sans compromettre inutilement sa santé. Il ne faut pas oublier non plus que le meilleur niveau de soins médicaux offert dans ce cas équivaut au soutien médical de deuxième échelon, c'est-à-dire sans soins de spécialistes.
- 3. Par conséquent, pour être admissible à un centre de cadets, un cadet diabétique doit présenter un bon contrôle métabolique de sa maladie. Plus exactement :
  - a. ne présenter aucun antécédent de symptômes d'hypoglycémie au cours du mois précédant l'ouverture du centre;
  - b. ne présenter aucun antécédent d'acidocétose diabétique au cours des trois derniers mois précédant l'ouverture du centre;
  - c. être capable de surveiller lui-même son taux de glucose sanguin;
  - d. être capable de s'administrer des

injections.

- 4. Finally all diabetic cadets participating at a cadet camp require the following restrictions:
  - a. need for regular scheduled meals;
  - b. availability of cafeteria-type food;
  - c. medical support must include refrigeration capability;
  - d. insulin treatment regimen is readily available;
  - e. medical establishment with on-site physician no more than twenty minutes away; and
  - f. regular sleeping hours.

injections d'insuline.

- 4. Enfin, voici les restrictions qui s'appliquent aux cadets diabétiques fréquentant un centre d'été .
  - a. horaire de repas régulier;
  - b. choix de mets de type cafétéria;
  - c. soutien médical incluant une capacité de réfrigération;
  - d. schéma posologique de traitement à l'insuline facilement disponible;
  - établissement médical et médecin sur place à une vingtaine de minutes de distance;
  - f. heures de sommeil normales.