

L'enfant diabétique et l'école

Samedi 26 septembre 2009, Grand Hôtel du Lagon

Dr Karine Berny-Burlot, pédiatre CHGM

Dr Guy Chaurand, pédiatre GHSR

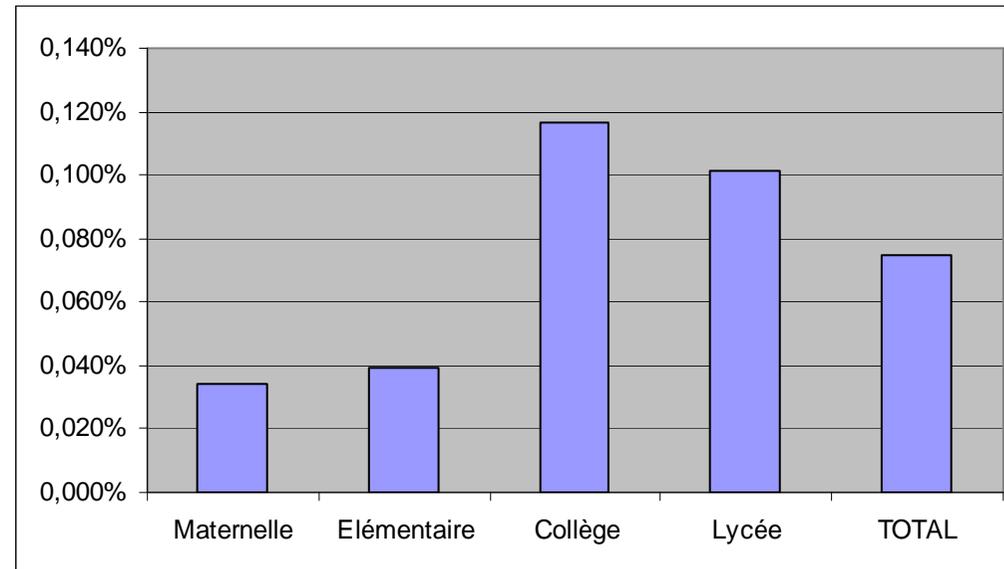
Dr Frédéric Barets, médecin de l'éducation nationale



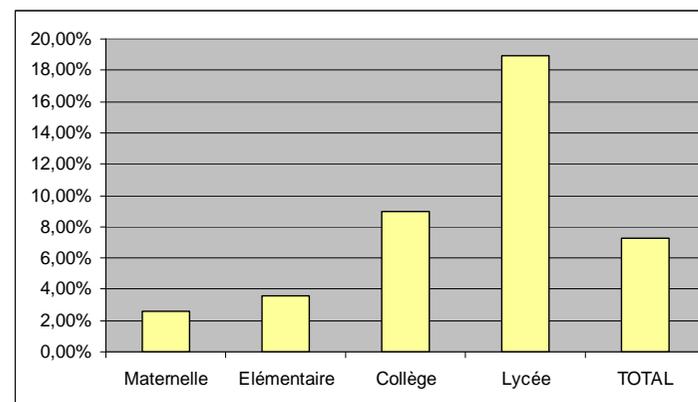
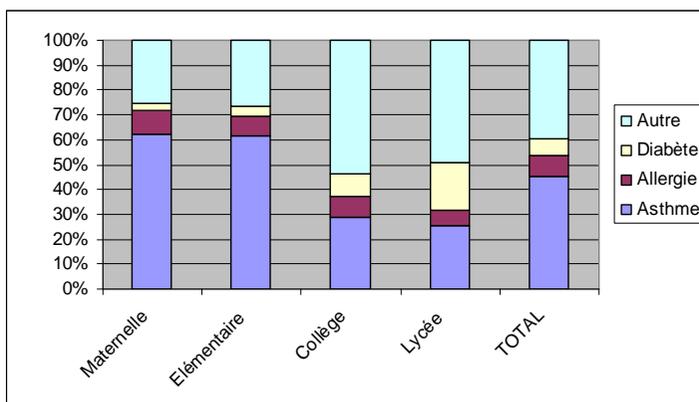
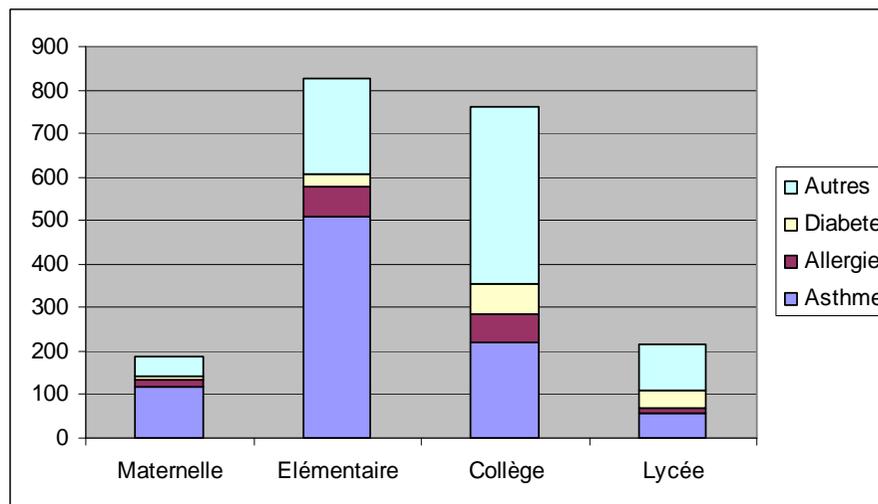
PAI à La Réunion

- 192 123 élèves
- 1994 PAI mis en place
- 144 PAI pour le diabète
 - « prévalence » : 0,75 ‰
 - 7,22 % des PAI (3^{ème} motif de PAI après Asthme et allergie)

« Prévalence » du PAI diabète dans la population scolaire



Part du diabète dans les PAI en 2009-2010



Le Projet d'accueil individualisé

1. Renseignement concernant l'élève
2. Coordonnées des adultes qui suivent l'enfant
3. Besoins spécifiques de l'élève
4. Prise en charge complémentaire médicale ou pédagogique
5. Traitement médical en temps scolaire
6. Régime alimentaire
7. Protocole d'urgence

 <p>académie La Réunion É Éducation nationale enseignement supérieur recherche</p>	Projet d'accueil individualisé Année scolaire 2009 / 2010 *
	<small>(Références : Circulaire n°2003-135 du 08/09/2003)</small>
<p>Rectorat Service médical de santé scolaire 24, avenue Georges Brassens 97702 Saint-Denis Messag cedex 9 Site internet www.ac-reunion.fr</p>	1. Renseignements concernant l'élève * NOM : XXXXXXXX né(e) le : XX/XX/1997 Prénom : XXXXXXXX Adresse : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Résidence XXXXXXXXXXXXXXXX 97490 MOUFIA STE CLOTILDE Établissement scolaire : CLG Les 2 Canons Classe : 6D 97490 Ste Clotilde Type de scolarisation : <input checked="" type="checkbox"/> temps plein <input type="checkbox"/> temps partiel <input type="checkbox"/> temps partiel + CNED
	2. Coordonnées des adultes qui suivent l'enfant * Les parents ou le tuteur légal : Nom : Tel : 0692 XX XX XX Nom : Tel : 0692 XX XX XX Le directeur d'école ou le chef d'établissement : Nom : Mr XXXX Tel : 0262 XX X XX L'enseignant ou le professeur principal Nom : Mme Tel : 0262 XX XX XX Le médecin traitant : Nom : Dr XXXX Tel : 0262 XX XX XX Service spécialisé : Nom : Dr GARANDEAU Patrick (Hôpital d'Enfants) Tel : 0262 90 87 00 Le médecin de l'éducation nationale : Nom : Dr Frédéric BARETS Tel : 0262 21 93 97 L'infirmière de l'éducation nationale : Nom : Mme XX Tel : 0262 XX XX X Le représentant de la collectivité locale : Nom : Tel : Autre(s) : Nom : Tel :
<small>* après avis favorable du médecin traitant, ce PAI pourra être reconduit les années ultérieures par la rédaction d'une mise à jour des Renseignements concernant l'élève et des Coordonnées des adultes qui suivent l'enfant.</small>	

3. Besoins spécifiques de l'élève



- ☑ Horaires adaptés (pour lui permettre les contrôles glycémiques)
- ☑ Lieu de repos
- ☑ Local pour les soins avec point d'eau et toilettes
(doit pouvoir accéder à un lieu de soin pour permettre l'automesure de la glycémie et de l'acétone urinaire)

- ☑ Nécessité d'un régime alimentaire (*cf . page 4*)
- ☑ Horaires réguliers pour les repas
- ☑ Accès prioritaire à la restauration scolaire.

- ☑ Autorisation de sortie de classe dès que l'élève en ressent le besoin.
- ☑ Autorisation de collation y compris en classe si l'élève en ressent le besoin.

3. Besoins spécifiques de l'élève (2)



☑ Aménagement de l'éducation physique et sportive

Activités normales

A son rythme pour l'endurance

Si plus d'1heure d'EPS, manger un biscuit avant

**En cas de pompe : déconnecter la tubulure si natation
et contre-indication sport de contact (rugby)**



Le sport

- Tous les sports sont possibles
- Faire connaître aux parents/enfants le planning des activités sportives (jour/heure/par rapport au repas/durée/quelle activité)

pour anticipation des doses d'insuline, et ou des collations



Le sport

- Permettre à l'enfant de boire pendant l'activité +/- prendre une collation prévue
- Le mettre immédiatement au repos si sensation de fatigue et/ou malaise et si possible lui faire contrôler sa glycémie sinon le resucrer
- Arrêter (ne pas faire) l'activité si crampes ou douleur abdominale et lui demander de contrôler la présence ou non de cétone (sang-urine)



Le sport

- Particularité de la pompe à insuline

Si sport aquatique ou de contact :
demander à l'enfant de se déconnecter

Pour tous les autres sports :
possibilité pour l'enfant de faire un débit
temporaire (débit d'insuline moindre)
pendant l'activité +/- après

3. Besoins spécifiques de l'élève (2)



- ☑ Aménagement de l'éducation physique et sportive
 - Activités normales
 - A son rythme pour l'endurance
 - Si plus d'1heure d'EPS, manger un biscuit avant
 - En cas de pompe : déconnecter la tubulure si natation et contre-indication sport de contact (rugby)



- ☑ Aménagement lors de **classe transplantée** ou **déplacement** en dehors du lycée : **la trousse d'urgence contenant les médicaments spécifiques et le PAI doivent toujours suivre l'élève, en dehors de l'école. S'assurer du suivi de l'information.**

- 2 morceaux de sucre (1 par 20kg de poids), eau, biscuits
- appareil de lecture de glycémie
- **kit pompe**
- protocole d'urgence
- GlucaGen kit

3. Besoins spécifiques de l'élève (2)



☑ Aménagement de l'éducation physique et sportive

Activités normales

A son rythme pour l'endurance

Si plus d'1heure d'EPS, manger un biscuit avant

En cas de pompe : déconnecter la tubulure si natation et contre-indication sport de contact (rugby)

☑ Aménagement lors de **classe transplantée** ou **déplacement** en dehors du lycée : **la trousse d'urgence contenant les médicaments spécifiques et le PAI doivent toujours suivre l'élève**, en dehors de l'école. S'assurer du suivi de l'information.



- 2 morceaux de sucre (1 par 20kg de poids), eau, biscuits
- appareil de lecture de glycémie
- **kit pompe**
- protocole d'urgence
- GlucaGen kit

3. Besoins spécifiques de l'élève (2)



- ☑ Aménagement de l'éducation physique et sportive
 - Activités normales
 - A son rythme pour l'endurance
 - Si plus d'1heure d'EPS, manger un biscuit avant
 - En cas de pompe : déconnecter la tubulure si natation et contre-indication sport de contact (rugby)



- ☑ Aménagement lors de classe **transplantée** ou **déplacement** en dehors du lycée : **la trousse d'urgence contenant les médicaments spécifiques et le PAI doivent toujours suivre l'élève, en dehors de l'école. S'assurer du suivi de l'information.**

- 2 morceaux de sucre (1 par 20kg de poids), eau, biscuits
- appareil de lecture de glycémie
- kit pompe
- protocole d'urgence
- GlucaGen kit

- ☐ Tiers de temps supplémentaire aux examens

4. Prise en charge complémentaire médicale ou pédagogique (1)

- **médicale** : kinésithérapeute, orthophoniste, personnel soignant...

- **pédagogique** : soutien scolaire (matières, heures), assistance pédagogique à domicile...

Précisant pour chacune (1) le **type** de prise en charge, (2) les **coordonnées** des personnes ou organismes concernés, (3) la **fréquence** et **horaire** et (4) le **lieu** des interventions.



Automesure de la glycémie capillaire :

- **matériel nécessaire** : lecteur de glycémie, bandelettes de glycémie, lavabo et savon
- **quand** : *matin, midi et soir, et si sensation de malaise*
- **comment** : recueil d'une gouttelette de sang à la pulpe du doigt et dépôt sur la bandelette
- **conduite à tenir**
 - Si $< 0,6$ g : ingérer 2 sucres et reconstrôler $\frac{1}{2}$ heure après
 - Si entre 0,6 et 0,8 g : ingérer 2 sucres si signes de fatigue ou de faim et reconstrôler $\frac{1}{2}$ heure après
 - Si $> 2,50$ g : mesurer la cétone urinaire (cf ci-dessous)

Autocontrôle de l'acétone dans les urines :



- **matériel nécessaire** : bandelettes urinaires, gobelet pour recueil des urines, toilettes
- **quand** : si la glycémie dépasse 2,50 g, si nausées ou vomissements
- **comment** : dans le local de soin prévu pour recueillir ses urines et mesurer elle même le taux de cétonurie.
- **conduite à tenir si test positif** : laisser l'élève prendre **4 unités d'INSULINE en plus** et reconstrôler 1 heure après.

4. Prise en charge complémentaire médicale ou pédagogique (1 bis)

médicale : kinésithérapeute, orthophoniste, personnel soignant...

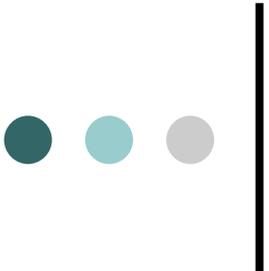
pédagogique : soutien scolaire (matières, heures), assistance pédagogique à domicile....

Précisant pour chacune (1) le **type** de prise en charge, (2) les **coordonnées** des personnes ou organismes concernés, (3) la **fréquence** et **horaire** et (4) le **lieu** des interventions.

Automesure de la glycémie capillaire et de l'acétonémie :

- **matériel nécessaire** : lecteur de glycémie, bandelettes de glycémie + **bandelettes d'acétonémie**, lavabo et savon
- **quand** : **matin, midi et soir, et si sensation de malaise**
- **comment** : recueil d'une gouttelette de sang à la pulpe du doigt et dépôt sur la bandelette
- **conduite à tenir**
 - Si **<0,6 g** : ingérer **2 sucres** et recontrôler **1/2 heure** après
 - Si **entre 0,6 et 0,8 g** : ingérer **2 sucres** si signes de fatigue ou de faim et recontrôler **1/2 heure** après
 - Si **> à 2,50g** : mesurer l'acétonémie sur la même pulpe de doigt avec la bandelette réactive appropriée
 - Si cétonémie **< 1,5 mmol/l** laisser l'élève prendre **4 unités d'INSULINE en plus** et recontrôler **2 heures** après
 - Si cétonémie **>ou= 1,5 mmol/l** laisser l'élève prendre **1/10^{ème}** de sa dose journalière **d'INSULINE** recontrôler **2 heures** après





4. Prise en charge complémentaire médicale ou pédagogique (2)

- **médicale** : kinésithérapeute, orthophoniste, personnel soignant...

- **pédagogique** : soutien scolaire (matières, heures), assistance pédagogique à domicile....

Précisant pour chacune (1) le **type** de prise en charge, (2) les **coordonnées** des personnes ou organismes concernés, (3) la **fréquence** et **horaire** et (4) le **lieu** des interventions.

Technique d'autoinjection d'insuline :

- **matériel nécessaire :**
- **quand :**
- **comment :**
- **conduite à tenir**

Ou Pompe à insuline :

- **matériel nécessaire :**
- **quand :**
- **comment :**
- **conduite à tenir (notamment en cas de panne)**

Matériel nécessaire pour la prise en charge de l'enfant

Matériel pour mesurer la glycémie

(glycémie = taux de sucre dans le sang)



Stylo Autopiqueur « BD » pour piquer le doigt avec une **lancette** (aiguille bleue) et obtenir une goutte de sang



Lecteur de Glycémie « Optium Xceed »
appareil pour mesurer la glycémie

Bandelettes à glycémie dans la boîte bleue pour la mesure de la glycémie (blood glucose test)

Bandelettes β cétones dans la boîte blanche pour mesurer l'acétonémie



Container à aiguilles utilisées

5. Traitement médical en temps scolaire

(à remplir par le médecin de l'éducation nationale selon l'ordonnance du médecin traitant adressée sous pli cacheté.)

Les ordonnances et les médicaments doivent être **accessibles à tout moment**.

Les ordonnances et les médicaments sont confiés à :

NOM, Prénom : Mme XXXXXXX

Qualité : infirmière

Nom, doses, mode de prise (orale, inhalée ou auto-injectable) et **horaires** du traitement médicamenteux pris pendant le temps scolaire :



- **Insuline sous cutanée (en stock éventuel ou à garder sur lui)**
- **Ou Pompe à insuline avec catheter sous cutané**
- **GLUCAGEN 1mg Intra-musculaire (selon protocole d'urgence)**

Stockage jusqu'à 25 °C : la conservation au frais en réfrigérateur est préférable quand elle est possible mais ne doit pas être obligatoire (sortie, panne de frigo...)

6. Traitement médical en temps scolaire

*Selon la prescription du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie
Il est demandé aux parents d'éduquer leur enfant à n'utiliser que les aliments qui lui sont destinés*



- ☑ **Possibilité de se réhydrater en classe en cas de grosse chaleur.**



- ☑ **Supplément calorique ou collation supplémentaire fourni par la famille**



- ☑ **Éventuellement, en cas de desserts trop sucrés: prévoir un dessert de remplacement si possible (fruit, yaourt nature, compote de fruit sans sucre ajouté)**



- ☑ **Fournir la composition des menus de la restauration scolaire à la famille à l'avance**

7. Protocole d'urgence préconisé par le médecin traitant

oui (joint en annexe)

non

Ce document est destiné à aider **les personnels non médicaux** de l'établissement en cas d'urgence.

Veillez préciser :

- o les **signes d'appels** et les symptômes visibles;
- o les **mesures à prendre** pour la mise en sécurité de l'enfant ou l'adolescent ;
- o les **référénts à contacter**, les médecins à joindre, les permanences téléphoniques accessibles ;
- o les **informations à fournir au médecin d'urgence** pour une compréhension efficace du problème.



IMPORTANT : Les parents ou le représentant légal doivent **rester joignables** à tout moment pour permettre à l'établissement de les tenir informés. En cas de changement de coordonnées téléphoniques en cours d'année, il est nécessaire de **modifier les numéros de téléphone** sur le protocole d'urgence.

PROTOCOLE EN CAS D'URGENCE

Annexe au Projet d'Accueil Individualisé (Circ.2003-135 du 08/09/2003)

NOM : XXXX

Prénom : XXXXXXXX

Établissement scolaire : CLG Les Deux Canons Classe : 5ème

Année scolaire : 2009-2010

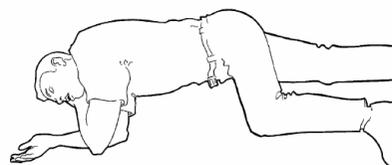
Signes d'appel :

- o faiblesse, fatigue subite, sensation de vertige
- o sensation de faim, fringale
- o pâleur, sueur
- o trouble de la vue, de la parole,
- o nervosité brutale, changement brutal de comportement (agressivité ou apathie)
- o enfin si évolution : **perte de connaissance** voire **convulsions**

Mesures à prendre :

o En cas de perte de connaissance (ne répond pas aux questions) ou convulsion

1. noter l'heure.
2. si convulsions : protéger la tête par un linge
3. mettre en **position latérale sur le côté**



4. Appeler ou faire appeler le **Centre 15 tel 15**
5. Appeler l'infirmière du collège **0262 XXX XXX** ou _____ pour l'injection de **GLUCAGEN en intra-musculaire**.
6. A défaut, placer **2 sucres mouillés sous la langue**.
7. In former le **Centre 15 (tel 15)** et suivre les consignes du médecin régulateur.
8. Surveiller la respiration toutes les minutes en attendant les secours
9. Appeler les parents : *appeler la mère au 0692 XX XX XX, ou le père au 0692 XX X XX*
10. **Dès reprise de la conscience** après injection, donner **2 sucres** suivis d'un **biscuit**.
11. Si **vomissements**, redonner 2 sucres

o S'il répond aux questions (il est conscient)

1. noter l'heure et la mettre au calme
2. s'il est possible de mesurer de glycémie capillaire au doigt « dextro », le faire :
 1. si valeur **inférieure ou égale à 0,60 g**, donner **2 sucres** à ingérer (lui mettre dans la bouche avec autorité s'il ne peut pas le prendre seul ou s'il résiste)
 2. si valeur **entre 0,60g et 0,80 g**, donner **2 sucres** à ingérer si signes de fatigue ou faim
3. s'il est impossible de réaliser une lecture de glycémie, **donner 2 sucres** de la même façon
4. Donner ensuite un biscuit.
5. Appeler les parents : *appeler la mère au 0692 XX XX XX, ou le père au 0692 XX XX XX*
6. Si absence d'amélioration, appeler le **Centre tel 15**, informer le **médecin régulateur** et appliquer les consignes.

Informations à donner au médecin d'urgence :

Élève diabétique faisant un malaise depuis (*donner l'heure*). Préciser s'il est **conscient ou non**, le résultat de la **glycémie** si la lecture a pu être réalisée et les **gestes** réalisés. Informer qu'il y a du **GLUCAGEN** au collège.



hypoglycémie

- Les signes

Fatigue, palêur, sueurs,
fringale, tremblement,
agitation inhabituelle,
agressivité inattendue,
bredouillement, perte de
contact,

perte de connaissance,
convulsions

- La glycémie capillaire

Goutte de sang prélevée au bout du doigt

Taux de sucre inférieur à 70-80
mg/dl (0.7-0.8 g/l)

À faire par l'enfant si possible,
sinon par l'entourage

si pas possible resucrer selon les
signes d'hypo



hypoglycémie

- Enfant conscient

Mettre au repos

Resucrer avec collation prévu par parents (1 sucre pour 20 kg/poids, max 3 sucres +/- 1-3 gâteaux secs selon schéma de l'enfant)

Attendre 30 min avant de reprendre activité initiale +/- contrôle de la glycémie



hypoglycémie

- Enfant inconscient

Mettre en position couché sur le côté

Injecter du glucagon puis dès réveil resucrer avec 2 sucres / 20kg poids (max 6) +/- gateaux secs

Si impossible, mettre 2 sucres humides sous la langue (si possible) à répéter en l'absence de réveil

Appel 15 – 18 – parents

Si pompe à insuline : déconnecter et/ou couper le fil qui apporte l'insuline

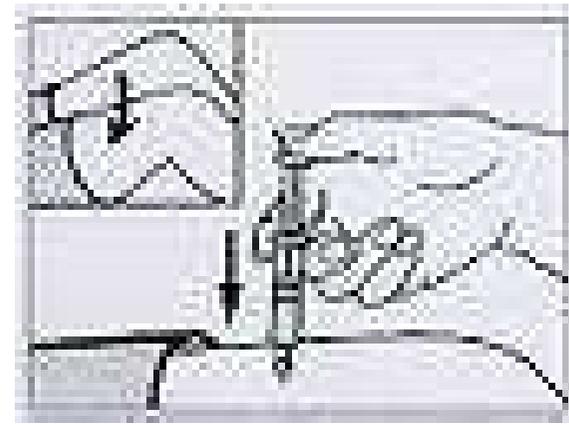
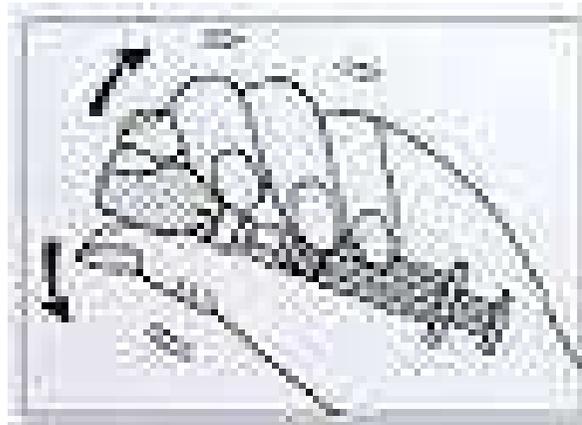
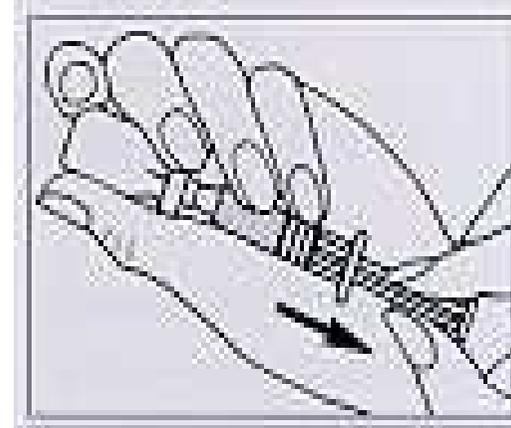
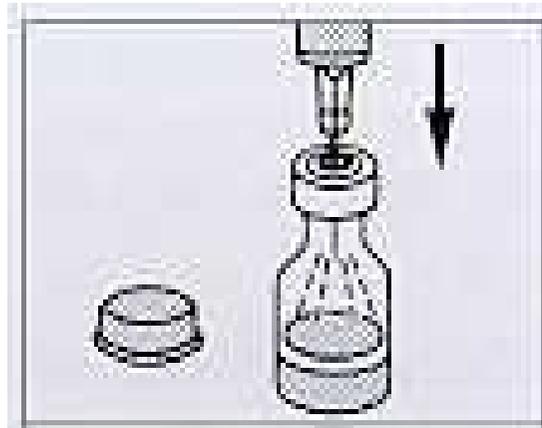


Glucagen - Glucagon

- Hormone hyperglycémiante
- Agit rapidement en relarguant le sucre du foie dans la circulation veineuse
- Inconvénient :
injection uniquement (sous-cutanée ou intramusculaire)
vomissements au décours fréquent



Glucagon





hyperglycémie

- Les signes

Envie fréquente d'uriner,
soif

Douleur abdominale,
vomissements,
crampes musculaires,
respiration rapide et
ample, haleine odeur
de pomme, fatigue

- La glycémie capillaire

Taux de sucre supérieur
à 170-180 mg/dl
(1.7-1.8 g/l)



hyperglycémie

- Conduite à tenir

Laisser boire et uriner

Contrôler la glycémie

Si sup à 250 mg/dl (2.5 g/l) : si possible contrôler l'acétone (sang ou urines)

Demander à l'enfant son protocole et l'inviter à faire une injection supplémentaire si cétone présente

Vérifier que la pompe est en fonctionnement



PROCOLE EN CAS D'URGENCE (Pompe)

Annexe au Projet d'Accueil Individualisé (Circ.2003-135 du 08/09/2003)

NOM : XXXX

Prénom : XXXXXXX

Établissement scolaire : CLG Les Deux Canons Classe : 5ème

Année scolaire : 2009-2010

Signes d'appel :

- o faiblesse, fatigue subite, sensation de vertige
- o sensation de faim, fringale
- o pâleur, sueur
- o trouble de la vue, de la parole,
- o nervosité brutale, changement brutal de comportement (agressivité ou apathie)
- o enfin si évolution : **perte de connaissance** voire **convulsions**

Mesures à prendre :

En cas de perte de connaissance (ne répond pas aux questions) ou convulsion

1. noter l'heure.
2. si convulsions : protéger la tête par un linge
3. mettre en **position latérale sur le côté**



4. **Déconnecter la tubulure ou la couper**
5. Appeler ou faire appeler le **Centre 15 tel 15**
6. Appeler l'infirmière du collège **0262 XXX XXX** pour l'injection de **GLUCAGEN en intra-musculaire**.
7. A défaut, placer 2 sucres mouillés sous la langue.
8. In former le **Centre 15 (tel 15)** et suivre les consignes du médecin régulateur.
9. Surveiller la respiration toutes les minutes en attendant les secours
10. Appeler les parents : *appeler la mère au 0692 XX XX XX, ou le père au 0692 XX X XX*
11. **Dès reprise de la conscience** après injection, donner **2 sucres (suivis d'un biscuit?)**
12. Si **vomissements**, redonner 2 sucres

S'il répond aux questions (il est conscient)

1. noter l'heure et la **mettre au calme**
2. s'il est possible de mesurer de glycémie capillaire au doigt « dextro », le faire :
 1. si valeur **inférieure ou égale à 0,60 g**, **déconnecter la tubulure ou la couper** et donner **2 sucres** à ingérer (lui mettre dans la bouche avec autorité s'il ne peut pas le prendre seul ou s'il résiste)
 2. si valeur **entre 0,60g et 0,80 g**, **déconnecter la tubulure ou la couper** et donner **2 sucres** à ingérer si signes de fatigue ou faim
3. s'il est impossible de réaliser une lecture de glycémie, **déconnecter la tubulure ou la couper** et donner **2 sucres** de la même façon
4. Donner ensuite un biscuit.
5. Appeler les parents : *appeler la mère au 0692 XX XX XX, ou le père au 0692 XX XX XX*
6. Si absence d'amélioration, appeler le **Centre tel 15**, informer le **médecin régulateur** et appliquer les consignes.

Informations à donner au médecin d'urgence :

Élève diabétique faisant un malaise depuis (*donner l'heure*). Préciser s'il est **conscient ou non**, le résultat de la **glycémie** si la lecture a pu être réalisée et les **gestes** réalisés. Informer qu'il y a du **GLUCAGEN** au collège.



● **Matériel nécessaire à l'école :**

Matériel pour la mesure de la glycémie capillaire :

- stylo autopiqueur BD
- Lancettes BD microfines 0,20 mm
- lecteur de glycémie
- bandelettes réactives pour mesure de la glycémie et de l'acétonémie en cas de glycémie supérieure à 2,50 g/l
- Conteneur jaune à aiguille

Matériel de surveillance en cas d'hypoglycémie **INDISPENSABLE**

Resucrage avec :

Sucre en morceau ou en poudre : 1 sucre = 1 cuillère à café rase de sucre en poudre
= ½ cuillère à café de Confiture ou miel ou 1 cuillère à café de lait concentré sucré
= 50 ml de jus d'orange

Puis collation = collation prescrite en fonction du poids de l'enfant de 10 g de glucides pour 20 kg

10 grammes de glucides = 1 biscuit type BN chocolat, 1/2 petit pain au lait, 1 biscuit type « pepito », une tranche de pain(20 g) + 1 fromage, 2 biscuits type « petit beurre

Au frigidaire : un kit GLUCAGEN (boîte orange), date de validité vérifiée pour l'année en cours

Matériel nécessaire en cas d'hyperglycémie avec acétonémie :

Un stylo d'insuline NOVORAPID

Aiguilles à insuline BD microfines 5 mm

Risoptine : 1 flacon



HYPERGLYCEMIE = trop de sucre dans le sang > 2,50 g/l

Les premiers signes sont la soif et un besoin plus fréquent d'uriner, de la fatigue et un manque d'énergie. Ces symptômes ne signalent pas une situation critique. Un traitement immédiat n'est pas nécessaire.

Cela peut être secondaire à l'une ou plusieurs des circonstances suivantes :

- consommation d'une quantité excessive de nourriture
- moins d'activité physique que d'habitude
- manque d'insuline
- maladie

Donner à boire à volonté à l'enfant (de l'eau plate) et le laisser uriner autant de fois qu'il le réclamera.

Si glycémie capillaire > 2,50 g/l, réaliser la recherche d'acétone en dosant l'acétonémie. Procéder comme pour le dosage de la glycémie en utilisant les bandelettes beta cetones.

Si le dosage est supérieur à 1 cela veut dire qu'il y a de l'acétone dans le sang et cela signifie que l'enfant manque d'insuline, il faut prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant. Si les parents ne sont pas joignables, faire hospitaliser l'enfant. Lui donner à boire de l'eau en attendant les parents.

Si c'est l'heure de passage de l'infirmière , l'infirmière pourra administrer un bolus à la pompe ou au stylo à insuline selon prescription.



En cas de déconnexion de la pompe à insuline : (catheter arraché par exemple)

L'enfant ne doit pas rester débranché plus de 2 heures.

Désinfecter le site d'injection.

Appeler les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant .

Ne pas donner à manger à l'enfant (sauf en cas d'hypoglycémie), tant que la pompe n'est pas remise en marche.
Il peut boire de l'eau à volonté.

En cas d'activité sportive inhabituelle :

- Prévenir les parents la veille si possible pour adaptation des doses d'insuline
- ou donner en cours d'activité une collation légère (2 biscuits type petit beurre)
- l'instituteur doit toujours avoir à portée de main du sucre +++



Qui fait quoi

Qui est autorisé à faire quoi

Circulaire n°2003-135 du 18 Septembre 2003 « **Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période** »

*« Il est souhaitable, pour ces enfants ou adolescents confrontés à la maladie, que la structure d'accueil apporte son concours aux parents pour l'exécution des ordonnances médicales prescrivant un **régime alimentaire**, des soins, ou un traitement médicamenteux **oral, inhalé, ou par auto-injection**. »*

*« En situation d'urgence, s'il s'agit d'une pathologie chronique à **risque vital immédiat** et dans le cas où le protocole de soins d'urgence établi par le médecin prescripteur préconise une **autoinjection** d'un traitement médicamenteux, il est important d'avoir prévu les dispositions pour qu'elle puisse être pratiquée à tout moment selon les instructions médicales précisées dans le projet d'accueil individualisé. Ces cas exceptionnels et subordonnés à une situation d'urgence, conduisent les adultes de la communauté d'accueil à tout mettre en oeuvre **pour que le traitement injectable puisse être administré** en attendant l'arrivée des secours ; ils doivent être strictement définis par le **protocole de soins** d'urgence dont l'un des enjeux est de prévoir **toute assistance adéquate** à l'élève en situation de danger. »*

● ● ● | Qui fait quoi

Qui est autorisé à faire quoi



Lettre du 27 décembre 2007 du Dr W.
VORHAUER, Conseil National de l'Ordre des
Médecins

En l'espèce et pour répondre à votre question, la surveillance de la glycémie peut être réalisée par un enseignant sous réserve de sa disponibilité, de sa formation et de son consentement exprès recueilli par le médecin de santé scolaire.

L'interprétation des résultats de la glycémie et la décision thérapeutique ne relevant effectivement, en aucun cas, du domaine de compétence de l'enseignant, il lui appartient au regard d'un protocole d'urgence très précis d'appeler le médecin du Centre 15 qui lui dictera la conduite à tenir.

● ● ● | Qui fait quoi

Qui est autorisé à faire quoi



Lettre du 27 décembre 2007 du Dr W.
VORHAUER, Conseil National de l'Ordre des
Médecins

Il y a lieu de rappeler ici qu'aux termes de la circulaire ministérielle du 18 septembre 2003 ci-dessus évoquée, la réalisation d'actes tel qu'une injection par le personnel de l'établissement scolaire ne peut être envisagée que dans le cadre d'un risque vital immédiat et ne doit correspondre qu'à des cas exceptionnels et subordonnés à une situation d'urgence reconnue.

Il y a lieu de rappeler également que le médecin prescripteur en liaison avec le médecin de santé scolaire peut décider, dans le cadre du PAI, si la prise d'un médicament même en cas d'urgence nécessite exclusivement l'intervention d'un auxiliaire médical.



Signatures des parties prenantes

Les parents autorisent expressément, en l'absence du médecin de l'Education nationale ou de l'infirmier(e), le personnel de la communauté éducative et aux responsables surveillants de la restauration scolaire à pratiquer sur lui tous les soins nécessaires mentionnés au sein du présent Projet d'Accueil Individualisé , notamment toute injection, dans l'attente des secours médicalisés.

Les parents autorisent la communication à la communauté éducative et aux responsables surveillants de la restauration scolaire, de l'ensemble des dispositions et informations contenues dans le PAI la concernant.

Chaque partie signataire du présent PAI s'engage à en respecter le contenu et à informer les autres parties, par tout moyen et sans délai, de tout changement concernant son contenu et ses modalités de mise en oeuvre.