



Santé scolaire

Cachet de l'établissement scolaire

**PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)  
DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES**

Circulaire n°2003-135 du 8-9-2003 : « ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS ATTEINTS DE TROUBLES DE LA SANTÉ ÉVOLUANT SUR UNE LONGUE PÉRIODE » NOR : MENE0300417C, RLR : 501-5 ; 960-0.

**Projet établi le :** .....

ELEVE : Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

Qualité :  externe       ½ pensionnaire       interne

**Coordonnées téléphoniques :      SAMU : 15 ou (le 112 à l'étranger)**

	NOM	Tél. portable	Tél. domicile	Adresse électronique
Mère				
Père				
Autres				
Médecin de l'enfant				

- La famille demande au personnel d'encadrement d'administrer le traitement et/ou le protocole prescrit par le médecin de l'enfant.
- Information à donner au médecin du SAMU :
- Lieu de conservation des ordonnances et médicaments (*lieu accessible à tout moment*) :

.....

## DETAILS DU PROTOCOLE MEDICAL :

Joindre ici l'ordonnance du médecin de l'élève pour le temps scolaire

(posologie, horaires, situation d'urgence, etc...)

L'élève fréquente :  garderie  cantine  activités périscolaires  transports scolaires

Traitement par insuline en cours : .....

Autres traitements : .....

### **1- Glycémies capillaires (après lavage des mains) ou glycémies interstitielles (scan freestyle libre)**

Horaires :

Par qui (lecture vérifiée par un adulte pour les jeunes non autonomes) :

Lieu adapté :

Injections d'Insuline :

POMPE

INJECTIONS au stylo

### **2- Besoin de collations :** OUI NON

Si oui :

➤ Fournies par les parents :  systématiques  
 adaptées aux glycémies capillaires (voir document joint)

➤ Horaires :

➤ Type de collation :

### **3- Repas :** Apport du panier-repas par la famille avec respect de la chaîne du froid : OUI NON

S'il n'y a pas de panier repas :

- ✓ L'enfant peut manger au self ou à la cantine
- ✓ PRIORITAIRE avec l'accompagnement d'un camarade
- ✓ Le menu doit comporter des féculents
- ✓ Remplacement éventuel d'une pâtisserie par un fruit
- ✓

Dans tous les cas, pour le trajet école - cantine : informer l'accompagnant du risque d'hypoglycémie

### **4- Activités physiques**

- ✓ Prévenir la famille en cas d'activité physique inhabituelle, intense et/ou prolongée (ex : piscine, sortie...)
- ✓ Avoir du sucre N°4 (pavé classique de 5g) et des collations à portée de main ou autre produit sucré (préciser le produit et la quantité)
- ✓ Faires des glycémies capillaires ou interstitielles (avant, pendant et après)
- ✓ L'enfant peut être amené à prendre une collation avant, pendant ou après l'activité physique (en fonction de sa glycémie capillaire ou interstitielle avant l'activité sportive)
- ✓ Activité piscine autorisée avec glycémie avant et après, déconnexion du cathéter si l'élève est sous pompe à insuline, avec surveillance particulière
- ✓ Activités en hauteur autorisées avec surveillance particulière

### **5- Aménagements de la scolarité**

- ✓ Laisser boire l'enfant en classe
- ✓ Libre accès aux sanitaires
- ✓ L'élève est autorisé à réaliser ses glycémies (capillaires et/ou interstitielles) en cours et à prendre une collation (ne pas demander à l'élève d'aller à l'infirmerie, la rapidité d'exécution prime)
- ✓ Goûter d'anniversaire à l'école possible après échange d'informations avec la famille
- ✓ Pour les évaluations et les examens : possibilité d'aménagement des conditions de passation, en particulier compensation d'un éventuel temps thérapeutique

### **6- Sorties scolaires**

- ✓ Chaque sortie est préparée en amont avec la famille, avec une attention particulière lorsqu'il y a prise alimentaire ou nuité
- ✓ Faire suivre la trousse du matériel et la trousse d'urgence

**7- Transports scolaires** : Trajets en bus autorisés                      Toujours prévenir le personnel responsable

**8- Activités périscolaires** : La prise en charge de l'enfant diabétique est sous la responsabilité de la collectivité organisatrice des activités périscolaires.

### **👉 Que faire en cas d'HYPOGLYCÉMIE :**

**Définition** : Si glycémie capillaire  $\leq 0,6g/l$  quel que soit l'heure  
ou  
Si glycémie capillaire  $< 0,8g/l$  avec signes d'hypoglycémie

**Identifier les signes** : Pâleur, tremblements, sensation de faim, maux de tête, vision floue, troubles du comportement, malaise...

**Prendre la parole de l'enfant, Le mettre au repos et Réaliser une glycémie**

**CONFIRMER LA GLYCEMIE EN CAPILLAIRE (même si résultat scanné)**

#### **➤ L'enfant est conscient :**

- Donner du sucre rapide : 1 morceau N°4 de sucre pour 20kg de poids soit ..... morceaux de sucre ou autre produit sucré : .....
- Attendre que les signes passent (10 minutes environ)
- Adapter la conduite à tenir en fonction de l'heure de repas ou collation :
  - Collation ou repas à prendre si c'est l'heure (<30 minutes du repas)
  - Si l'heure est à distance du repas ou de la collation (>30 minutes) gâteaux secs (1 gâteau sec /20 kg de poids soit.....gâteaux secs)
- ⇒ Contrôle de la glycémie 30 minutes après avec glycémie capillaire
- ⇒ Si toujours en hypoglycémie ; redonner du sucre rapide et lent (pain ou gâteaux secs)
- ⇒ Prévenir les parents

#### **➤ L'enfant est inconscient (situation exceptionnelle)**

- Allonger l'enfant sur le côté
- Ne rien faire avaler
- Appeler le 15 (ou le 112 à l'étranger) et la famille
- Si l'enfant est porteur d'une pompe, la débrancher ou la décoller (on peut couper la tubulure)

## ANNEXE 2 : PAI diabète insulino-dépendant

- Médicament à disposition à l'école : GLUCAGEN en sous cutané ou en intramusculaire
- 0,5 mg (1/2 ampoule) si moins de 25kg
- 1 mg (une ampoule) si plus de 25kg

Lieu de stockage :

(dans un frigo ou à température ambiante < à 25°C, si l'ampoule est mise à température ambiante elle est à consommer dans les 18 mois)

- ⇒ Suivre les instructions du médecin régulateur
- ⇒ **Toujours contrôler la glycémie (DEXTRO) 30 minutes après le resucrage**

### 👉 Que faire en cas de d'HYPERGLYCÉMIE :

Définition = Glycémie capillaire > 2,50g/l (voir 3g en fonction des enfants)

L'hyperglycémie ne doit pas être négligée car elle peut être le signe d'une défaillance de l'apport en insuline.

Si l'enfant présente des signes d'hyperglycémie : soif inhabituelle, envie d'uriner, douleurs abdominales, nausées, vomissements, troubles du comportement...

Autres signes (écouter l'enfant qui se connaît) :

On contrôle la glycémie capillaire

- Entre 1,8 et 2,5g/l : ne rien faire
- Si glycémie > à 2,5g/l faire une recherche d'acétone en capillaire (toujours par dextro)

#### 👉 2 situations :

- Acétone < à 0,6 : ne rien faire
- Acétone > à 0,6 : appel des parents ou infirmière libérale formée pour vérification du cathéter et/ou injection d'insuline au stylo

## Trousse d'urgence :

- La trousse d'urgence est fournie par la famille.
- Elle contient :

- Appareil de lecture de glycémie –acétone
- Bandelettes glycémie     bandelette acétone
- Auto-piqueur
- Sucre N°4 ou autre sucre rapide
- Biscuits
- Insuline rapide (si nécessaire)
- Glucagon

- La famille fournit les médicaments, il est de leur responsabilité de vérifier les dates de péremption et d'assurer la gestion du container à aiguilles souillées
- La trousse d'urgence contient un double de ce document
- Elle sera emportée lors de toutes les sorties pédagogiques.

**Autre matériel :**

- **La famille s’engage** à informer le médecin de l’éducation nationale ou de l’institution en cas de changement de la prescription médicale.
  
- **En cas de remplacement d’enseignant ou de tout personnel**, le directeur ou le chef d’établissement transmettra l’information.

**Observations :**

Faire un avenant détaillé pour un voyage scolaire, traduit dans la langue correspondante pour un voyage à l’étranger :

.....

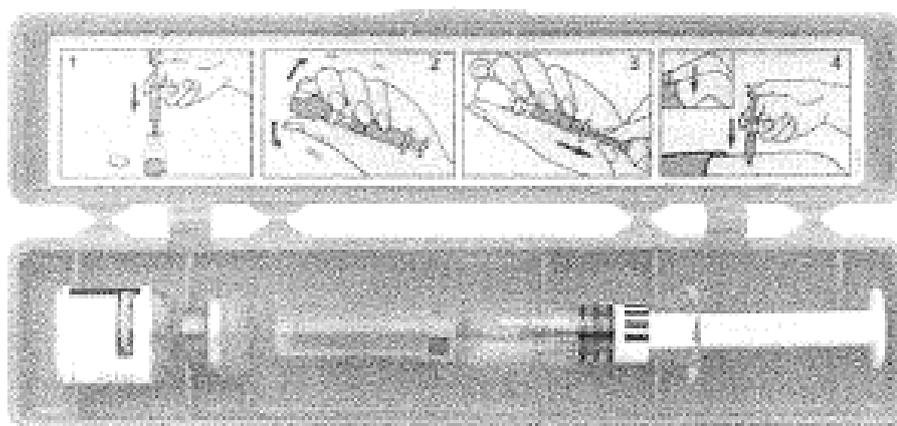
Dates des signatures : .....

<b>Les signataires</b>	<b>Nom</b>	<b>Signature</b>
Le directeur ou chef d’établissement		
La famille ou le représentant légal		
L’enseignant(e) ou le professeur principal		
Le médecin de l’élève		
Le périscolaire ou la vie scolaire		
La collectivité territoriale		
Autres signataires éventuels		

Mâj Avril 2020

## INJECTION DE GLUCAGON :

### APRES APPEL DU 15



- 1) Injecter le liquide dans le flacon contenant la poudre**
- 2) Bien agiter le flacon pour dissoudre la poudre**
- 3) Aspirer le contenu du flacon avec la seringue**
- 4) Injecter la solution au patient (cuisse, ventre, partie supéro-externe de la fesse, derrière le bras)**

**Poids Supérieur à 25 kg injecter totalité de la dose**

**Poids inférieur à 25 kg injecter la moitié de la dose**