

GUIDE

Protocole d'intervention concernant le diabète en milieu scolaire

Faire de l'école un milieu sécuritaire pour les élèves diabétiques

Janvier 2020



UNIR NOS FORCES
VERS L'EXCELLENCE
POUR LE BIEN-ÊTRE
DES GENS D'ICI

HUMANISME

ENGAGEMENT

TRANSPARENCE

COLLABORATION

ENTRE

Le Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue

ET

La Commission scolaire de Rouyn-Noranda
La Commission scolaire du Lac-Abitibi
La Commission scolaire du Lac-Témiscamingue
La Commission scolaire Harricana
La Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois
La Commission scolaire Western Québec

Rédaction

Document adapté « Protocole d'intervention concernant le diabète en milieu scolaire » élaboré par le CISSS de Lanaudière, La Commission scolaire des Affluents avec la collaboration de la Clinique de diabète du CHU Sainte-Justine (octobre 2017).

Révision

Geneviève Tremblay
Agente de planification, de programmation et de recherche
Module développement et adaptation des personnes
Direction de santé publique

Collaborateurs

Vincent Desjardins, directeur adjoint, école d'Iberville
Marie-Pierre Godbout, directrice, école de l'Étincelle
Martin Grenier, directeur adjoint, services éducatifs, Commission scolaire de Rouyn-Noranda
Claudie Chaîné, chef de service, Direction de santé publique, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
Nathalie Hébert, infirmière en milieu scolaire, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
Joanie Éthier, conseillère en soins infirmiers, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Mise en page

Amélie Juneau, agente administrative
Annette Picard, agente administrative
Direction de santé publique

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
Bibliothèque de l'Assemblée nationale du Québec, 2020
ISBN : 978-2-550-85918-5 (PDF)

Note : Dans ce document, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.
Ce document est également disponible en médias substituts, sur demande.

© Gouvernement du Québec

TABLES DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
1. CONTEXTE LÉGAL.....	3
2. DÉFINITIONS	4
3. MANIFESTATIONS CLINIQUES.....	5
4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES DANS LES ÉCOLES	6
4.1 Responsabilités de la commission scolaire	6
4.2 Responsabilité de la direction d'école.....	6
4.3 Responsabilités des aides-soignants désignés pour donner les soins à l'élève diabétique	7
4.4 Responsabilités du personnel scolaire, enseignant et non enseignant	7
4.5 Responsabilités de l'infirmière du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	8
4.6 Responsabilités des parents	9
4.7 Responsabilités de l'élève diabétique selon son âge et son degré d'autonomie	10
4.8 Rôles et responsabilités du responsable du transport à la commission scolaire	10
ANNEXES LIÉES AU PRÉSENT PROTOCOLE	11

PRÉAMBULE

La présence à l'école d'élèves atteints de diabète, qui sont traités par des injections d'insuline ou qui sont porteurs d'une pompe extracorporelle à injection d'insuline, constitue une problématique de santé de plus en plus courante.

Le diabète de type 1 (insulinodépendant) chez l'enfant est une déficience physiologique due à un manque de production d'insuline entraînant des troubles organiques. L'insuline permet aux cellules du corps de transformer le glucose en énergie. Comme cette hormone est essentielle à la vie, les personnes atteintes de diabète de type 1 doivent s'en administrer plusieurs fois par jour.

Un diabétique doit garder l'équilibre entre l'apport alimentaire, l'exercice physique et l'insuline par une surveillance du taux de sucre (glycémie) et une adaptation alimentaire afin de prévenir et réduire les complications. Les conséquences d'un diabète mal contrôlé sur l'organisme à court et à long terme sont variables. À court terme, l'élève diabétique peut avoir un besoin fréquent de boire et d'uriner (causé par l'hyperglycémie). L'hypoglycémie peut aussi être la conséquence d'un diabète mal contrôlé qui nécessite un apport de glucides. Les complications à long terme associées à un diabète mal contrôlé sont la rétinopathie (atteinte aux yeux), la néphropathie (atteinte au rein), la neuropathie (atteinte du système neurologique) et les maladies cardiovasculaires.

Les élèves diabétiques nécessitent des soins réguliers intégrés à leur horaire scolaire (école/service de garde) comme la prise de la glycémie capillaire, l'administration d'insuline et parfois, la mesure de corps cétoniques ou encore l'administration de glucagon. Certains élèves sont autonomes et peuvent assurer eux-mêmes les soins décrits précédemment, mais d'autres auront besoin de la supervision ou de l'aide d'un adulte.

Ce protocole vient préciser les rôles et responsabilités des différentes personnes concernées par le diabète des enfants et des jeunes en milieu scolaire. Il est mis en place afin d'en assurer une meilleure gestion au quotidien en cohérence avec l'application de la Loi 90 qui permet la réalisation en milieu scolaire d'activités d'exception habituellement réservées à du personnel professionnel du réseau de la santé et des services sociaux.

1. CONTEXTE LÉGAL¹

Les parents sont les premiers responsables de l'administration des soins et des médicaments à leur enfant. Cependant, comme ils sont très souvent dans l'impossibilité d'être présents quotidiennement dans les écoles au moment des repas et des collations, cette responsabilité doit être confiée à des personnes qui ne sont pas des professionnels de la santé. L'article 39.8 du Code des professions² permet à des personnes non professionnelles, dans les milieux scolaires et dans d'autres milieux de vie, d'être substitués temporaires pour les enfants, d'exercer des activités d'exceptions habituellement réservées aux professionnels de la santé après avoir reçu une formation et une accréditation.

Les conditions énoncées dans le Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 37.9 et 39.8 du Code des professions doivent toutefois être respectées³ :

- Les soins sont requis sur une base durable et quotidienne;
- Les soins requis sont nécessaires au maintien de la santé;
- La condition de santé de l'usager est stable;
- L'usager est incapable de se donner lui-même ou à l'aide de ses proches, les soins requis.

Aussi, c'est sur une base volontaire que le personnel de l'école administre l'insuline ou supervise l'élève lorsqu'il mesure sa glycémie. Les parents doivent également pouvoir être joints en tout temps⁴.

Un élève instable demeure à la maison et revient à l'école lorsque sa condition s'est stabilisée. Si la condition de l'élève devient instable lorsqu'il est à l'école, c'est au parent ou à l'infirmière exerçant en milieu scolaire, si elle est présente dans l'école⁵, de prendre le relais. Si, par ailleurs, l'élève devient confus ou perd connaissance en raison d'une hypoglycémie sévère, une des personnes volontaires préalablement formées peut administrer le glucagon dans cette situation d'urgence. Dans ce cas, l'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne s'applique⁶ :

« Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable ».

De plus, l'article 1471 du Code civil exonère de responsabilité civile la personne qui, en portant secours à autrui, cause un préjudice.

¹ Tiré du Protocole d'intervention en milieu scolaire pour les élèves atteints de diabète de type 1, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2011.

² Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 39.8.

³ Code des professions du Québec (chapitre C-26, a.39.9, 1^{er} al.).

⁴ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Avis pour l'application d'une activité d'exception de l'article 39.8 du Code des professions visant l'administration d'insuline à des élèves porteurs d'une pompe extracorporelle à injection d'insuline, par des personnes désignées par l'école dans les écoles et les milieux de vie substitués temporaires pour élèves, adopté par le Bureau de l'OIIQ à sa réunion des 14 et 15 juin 2007, 6 août 2007, p. 6.

⁵ Les infirmières en milieu scolaire assument un mandat dans plusieurs écoles. Donc, elles ne peuvent assurer une présence de tous les instants dans chacun des établissements scolaires dont elles ont la charge.

⁶ QUÉBEC, Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 2.

L'article 224 de la Loi sur l'instruction publique prévoit également que les commissions scolaires ont la responsabilité d'établir un programme pour chaque service éducatif complémentaire et particulier visé par le régime pédagogique. Les services de santé et les services sociaux font partie de ceux qui doivent être insérés dans ces programmes. C'est en prenant en considération cette responsabilité et en vue de soutenir le milieu scolaire que le présent protocole a été élaboré.

2. DÉFINITIONS

Autorité parentale⁷	Les parents exercent ensemble l'autorité parentale. À l'égard des tiers de bonne foi, un parent qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre. En cas de difficulté relative à l'exercice de l'autorité parentale, le titulaire de l'autorité parentale peut saisir le tribunal qui statuera dans l'intérêt de l'enfant après avoir favorisé la conciliation des parties.
Bolus d'insuline	Administration d'insuline à l'aide du clavier de la pompe ou par injection (stylo ou seringue) selon l'échelle ou les glucides ingérés aux repas ou collations.
Diabète de type 1	Forme de diabète dont la majorité des élèves diabétiques sont atteints, causée par la destruction de la partie du pancréas produisant de l'insuline. L'insuline est une hormone essentielle à la vie puisqu'elle permet au sucre d'entrer dans les cellules du corps et servir comme source d'énergie.
Insuline	Hormone naturelle sécrétée par le pancréas qui permet à l'organisme de transformer le glucose en énergie. L'insuline utilisée par les personnes atteintes de diabète est d'origine synthétique et est administrée par voie sous-cutanée (injection ou pompe).
Échelle d'insuline	Tableau représentant les doses d'insuline à administrer en fonction du résultat de la glycémie capillaire.
Glucagon	Hormone qui fait monter le taux de sucre dans le sang (glycémie). Une forme de glucagon injectable est utilisée pour traiter une glycémie vraiment très basse (hypoglycémie) lorsque l'élève ne peut pas prendre de sucre à action rapide par la bouche (parce qu'il est inconscient, par exemple).
Glycémie	Quantité de glucose (sucre) contenue dans le sang.
Hypoglycémie	Condition qui survient lorsque la mesure du sucre sanguin est inférieure à 4 mmol/L. L'élève peut présenter ou non des malaises associés à l'hypoglycémie.
Hyperglycémie	État se caractérisant par une glycémie trop élevée. À long terme, des glycémies trop élevées peuvent entraîner des complications sur les vaisseaux sanguins, les yeux, les reins et les nerfs du diabétique.

⁷ Code civil du Québec : articles 600, 603, 604.

Aide-soignant	Elle désigne la personne qui s'est portée volontaire et qui a été formée par l'infirmière du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue pour prodiguer des soins (administration de médication et soins invasifs et non invasifs) à l'élève diabétique pendant la journée à l'école ou au service de garde.
Plan de soins personnalisé	Document remis à l'école et qui détaille l'état de l'élève et les directives sur ses soins particuliers. L'aide-soignant est responsable de la réalisation du plan de soins personnalisé de l'enfant.
Pompe à insuline	Instrument médical programmable de distribution d'insuline. Elle est portée en permanence à l'extérieur du corps et permet l'infusion continue de l'insuline pour les besoins physiologiques du corps et l'administration de l'insuline pour les besoins additionnels.
Ratio	Calcul de l'insuline à administrer en fonction des glucides ingérés. Le ratio est déterminé à partir de la prescription du médecin ou par l'infirmière de la clinique diabète.
Substitut	Personne désignée par le parent ou titulaire de l'autorité parentale pour prendre en charge rapidement les soins de l'enfant diabétique lorsque le parent n'est pas disponible ou joignable.

3. MANIFESTATIONS CLINIQUES

Chez une personne atteinte du diabète de type 1, le pancréas ne produit pas d'insuline. L'insuline est une hormone qui contribue à contrôler le taux de glucose (le sucre) dans le sang. L'organisme produit du glucose et en obtient aussi des aliments qui renferment des glucides, comme le pain, les pommes de terre, le riz, les pâtes, le lait et les fruits. Sans insuline, le glucose s'accumule dans le sang au lieu d'être utilisé par l'organisme pour en tirer de l'énergie. Une personne atteinte du diabète de type 1 doit remplacer l'insuline qu'elle ne produit pas par des injections ou une pompe à insuline (Société canadienne de pédiatrie, 2018).

La glycémie d'une personne diabétique varie continuellement. Les symptômes à surveiller associés à l'hyperglycémie et à l'hypoglycémie sont les suivants :

Symptômes de l'hyperglycémie	Symptômes de l'hypoglycémie
➤ Soif intense ➤ Urines abondantes ➤ Maux de tête ➤ Faim ➤ Douleur abdominale ➤ Vue embrouillée ➤ Peau chaude ➤ Irritabilité ➤ Respiration rapide et superficielle ➤ Vomissements ➤ Haleine fruitée	➤ Tremblements ➤ Irritabilité, morosité ➤ Étourdissements ➤ Transpiration ➤ Vision embrouillée ➤ Maux de tête ➤ Faim ➤ Fatigue, faiblesse ➤ Pâleur ➤ Confusion

4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES DANS LES ÉCOLES

4.1 Responsabilités de la commission scolaire

- Soutenir les directions d'écoles dans l'opérationnalisation du protocole concernant le diabète en milieu scolaire;
- Collaborer avec le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue à la révision du présent protocole.

4.2 Responsabilité de la direction d'école

- Fournir à l'infirmière, dès que possible en début d'année, les fiches de renseignements personnels des élèves afin qu'elle identifie les élèves présentant des problématiques de santé.
- S'assurer que l'ensemble du personnel a reçu l'information pertinente pour une gestion sécuritaire du diabète à l'école, notamment par la tenue de sessions d'information et de formation organisées par l'infirmière scolaire :
 - Rencontre d'information générale s'adressant :
 - Au personnel du service de garde, s'il y a lieu;
 - À tout le personnel de l'école.
 - Formation de base (durée de 30 à 60 minutes) s'adressant :
 - À l'enseignant titulaire ainsi qu'au stagiaire, s'il y a lieu;
 - Aux enseignants spécialistes;
 - À la responsable du service de garde et l'éducatrice du service de garde responsable de l'élève.
 - Formation particulière et accréditation des aides-soignants (durée de 60 à 90 minutes).
- S'assurer que les formulaires pertinents et les autorisations nécessaires ont été signés par les personnes concernées et versés au dossier scolaire.
- S'assurer que la Liste des élèves avec des particularités de santé soit affichée à des endroits clés afin que tout le personnel connaisse les élèves diabétiques de l'école.
- S'assurer que le Plan de soins personnalisé élaboré par l'infirmière, pour l'élève diabétique, soit accessible en cas d'urgence aux aides-soignants.
- Identifier les personnes qui acceptent de donner les soins requis à l'élève atteint de diabète, à l'école ainsi que lors des sorties scolaires.
- Tenir à jour le Registre des personnes formées dans son école (Annexe A-4).
- Élaborer, si la situation le requiert, le plan d'intervention scolaire et le plan de services individualisé et intersectoriel (PSII) pour l'élève diabétique, en collaboration avec les parents/élèves de 14 ans et plus, l'infirmière du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et autres partenaires, s'il y a lieu.
- Fournir un lieu sécuritaire (mais non sous clé) et facilement accessible pour conserver la médication, les trousse d'urgence et le matériel pour tester la glycémie et pour disposer des déchets biomédicaux. Informer le personnel concerné.

- Fournir au responsable du transport scolaire de la commission scolaire le nom et les coordonnées des élèves ayant une particularité de santé et qui utilisent les services de transport scolaire (voir modèle proposé à l'Annexe A-2).
- S'assurer que le transfert du dossier de l'élève est fait au moment d'un changement d'école ou de son passage au secondaire.

4.3 Responsabilités des aides-soignants désignés pour donner les soins à l'élève diabétique

- Prendre connaissance, comprendre et appliquer le protocole concernant le diabète à l'école.
- Participer à une formation offerte par l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et démontrer sa capacité à exécuter les activités de soins pour l'élève diabétique. S'abstenir d'aller au-delà de ses compétences.
- Reconnaître les signes et symptômes de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie.
- Appliquer et respecter les directives de l'infirmière inscrites dans le Plan de soins personnalisé de l'élève atteint de diabète de type 1.
- Intervenir immédiatement lorsque des signes ou des symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie surviennent.
- Reconnaître les situations qui nécessitent une prise en charge par le parent ou les services d'urgence et les joindre en cas de besoin.
- Valider avec l'infirmière scolaire toutes les modifications à l'échelle d'insuline et/ou les besoins supplémentaires demandés par le parent, avant leur mise application.
- S'assurer que les interventions réalisées (dosage d'insuline) soient inscrites sur le Registre d'administration de médicaments (Annexe A-5) et sur le document qui sert de communication avec les parents.
- Disposer du matériel biomédical (aiguilles, lancettes, etc.) de façon sécuritaire.
- Vérifier le contenu des trousses d'urgence lorsque du matériel a été utilisé et aviser les parents lorsqu'il est nécessaire de remplacer les articles manquants.
- S'assurer, lors de sorties scolaires, que seuls les élèves ayant leur médication et matériel nécessaire aux soins puissent faire la sortie scolaire.
- Contacter le parent en présence de toute situation problématique ou tout questionnement, notamment, lors de signes et symptômes inhabituels chez l'élève et en informer la direction d'école.
- Communiquer avec l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au besoin.

4.4 Responsabilités du personnel scolaire, enseignant et non enseignant

- Participer à la rencontre d'information générale ou à la formation de base concernant la gestion sécuritaire du diabète à l'école offerte par l'infirmière scolaire.
- Prendre connaissance de la Liste des particularités de santé des élèves et de la Liste des personnes désignées et formées pour les soins à l'élève diabétique.
- Permettre aux élèves diabétiques de prendre leurs collations et leurs repas conformément aux directives inscrites au plan de soins personnalisé élaboré par l'infirmière avec la collaboration des parents.

- S'assurer de la présence d'une personne désignée et formée pour les soins à l'élève diabétique lors de sorties scolaires. Seuls les élèves accompagnés ayant leur médication et le matériel nécessaire aux soins pourront faire la sortie scolaire. En l'absence d'un accompagnateur provenant de l'école, le parent ou un substitut désigné par le parent devra accompagner l'élève afin qu'il puisse participer à la sortie.
- S'assurer que l'élève qui éprouve des symptômes (hypoglycémie ou hyperglycémie) soit pris rapidement en charge par les aides-soignants désignés pour cet élève. En l'absence de celui-ci, le parent ou un substitut adulte mandaté par le parent doit être joint pour prendre en charge les soins requis. Si le parent ou son substitut adulte ne peut être rejoint et en cas de doute sur l'urgence de la situation, le 911 doit être appelé.
- S'assurer que l'élève ait accès à une trousse d'urgence (même à son départ de l'école).

4.5 Responsabilités de l'infirmière du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

- Identifier les élèves qui sont atteints de diabète à partir des fiches de renseignements personnels des élèves et les inscrire sur la Liste des élèves avec des particularités de santé (Annexe A-1), la remettre à la direction de l'école et aux personnes concernées.
- Présenter le présent protocole au titulaire de l'autorité parentale⁸ ou au jeune de 14 ans et plus.
- Évaluer la condition de santé de l'élève et déterminer le Plan de soins personnalisé (Annexe D-1) de l'élève conjointement avec le parent, et en collaboration, s'il y a lieu, avec l'infirmière de la clinique du diabète du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. Ajuster le plan selon l'évolution de la condition de santé de l'élève.
- Faire remplir le Formulaire d'autorisation de distribution/administration de médication à l'école (Annexe A-3) par le titulaire de l'autorité parentale ou l'élève de plus de 14 ans si l'aide-soignant est susceptible d'administrer une médication à l'élève.
- S'assurer d'avoir une prescription médicale pour l'administration de médicaments à l'école (insuline, glucagon, etc.) si ces activités doivent être effectuées par l'aide-soignant.
- Communiquer avec la clinique de diabète, en collaboration avec les parents ou l'élève de plus de 14 ans, lorsqu'il y a un questionnement quant aux recommandations médicales.
- Sensibiliser et informer les membres du personnel de l'école et du service de garde à la problématique du diabète.
- Habilitier les personnes désignées par l'école pour les soins à donner à l'élève :
 - Former les personnes désignées par l'école selon les méthodes de soins infirmiers informatisées. L'enseignement tiendra compte des caractéristiques individuelles de l'élève transmises par les parents.
 - Évaluer la compréhension et l'habileté de l'aide-soignant à poser les actions prescrites selon les méthodes de soins informatisées en vigueur au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.
- Inscrire les aides-soignants ayant reçu la formation dans le Registre des personnes formées dans l'école (Annexe A-1), le remettre à la direction d'école.
- Diffuser le Plan de soins personnalisé (Annexe D-1) auprès des aides-soignants accrédités.

⁸ Dans le cas où un parent s'oppose au présent protocole, il appartient au parent d'obtenir consensus avec l'autre parent concernant les soins requis par l'enfant, directement ou par le biais du tribunal. En l'absence de consensus, le parent sera responsable des soins requis par l'enfant durant sa présence à l'école.

- Répondre aux situations problématiques et soutenir les aides-soignants.
- Noter au dossier CLSC de l'élève les données cliniques pertinentes et les interventions réalisées. Ajuster le plan thérapeutique infirmier (PTI) et consigner, s'il y a lieu, les formulaires reconnus sur l'ajustement de l'insuline par les parents lorsqu'ils sont remplis.
- Fournir et gérer les contenants biorisques selon les normes de sécurité applicables.
- Accompagner les parents dans la recherche de solutions appropriées pour la gestion du diabète de leur enfant en milieu scolaire ou au service de garde.
- Évaluer toute situation problématique rapportée par les aides-soignants, la direction d'école ainsi que les parents, et déterminer les interventions requises et le suivi à assurer, s'il y a lieu.

4.6 Responsabilités des parents

- Remplir la Fiche de renseignements personnels de l'élève en indiquant la problématique de santé de l'élève et la remettre à l'école.
- Prendre connaissance du présent protocole d'intervention concernant un élève atteint de diabète.
- Remplir les formulaires suivants et les remettre à l'infirmière :
 - Plan de soins personnalisé pour l'élève diabétique de type 1 (Annexe D-1).
 - Le formulaire Autorisation de distribution/administration de médication à l'école (annexe A-3).
- Remettre les ordonnances médicales suivantes à l'infirmière :
 - Administration de l'insuline selon le résultat de la glycémie capillaire et/ou de la consommation ou non de glucides;
 - Besoins supplémentaires d'insuline;
 - Administration du glucagon (si prescrit);
 - Prise de corps cétoniques (si prescrit);
 - Autres recommandations médicales, s'il y a lieu.
- Sur demande, fournir à l'infirmière une photo récente de l'enfant (ex. : format portefeuille ou électronique).
- Convenir avec l'infirmière de la fréquence et du moment des prises de la glycémie ainsi que de la conduite à tenir en cas d'hypoglycémie et d'hyperglycémie (en plus de celles qui sont prescrites). À la demande de l'infirmière, une recommandation médicale du centre hospitalier référent pourrait être exigée pour préciser la nature et/ou la fréquence de ces soins.
- Communiquer à la direction d'école et à l'infirmière du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue les besoins particuliers associés au diabète de leur enfant et les aviser de tout changement relatif à l'état de santé et au suivi médical de celui-ci.
- Remettre à l'infirmière et à l'aide-soignant, s'il y a lieu, toute nouvelle prescription ou recommandation médicale à la suite du rendez-vous de suivi à la clinique de diabète.
- Fournir le matériel nécessaire pour constituer une trousse d'urgence, et, au besoin, remplacer les articles utilisés ou expirés (voir la liste suggérée à l'Annexe D-5).
- S'assurer de pouvoir être joints, en tout temps, par un moyen pouvant assurer une réponse immédiate (téléphone, cellulaire, téléavertisseur, etc.).

- Se rendre à l'école dans les plus brefs délais lorsque la situation le demande ou mandater un substitut adulte apte à prodiguer les soins à l'enfant.
- Participer aux rencontres nécessaires pour répondre aux besoins particuliers de l'élève à l'école.
- À la demande de l'infirmière, collaborer à la formation dispensée aux aides-soignants.
- Dans la mesure du possible, s'assurer que l'élève porte un bracelet médical de type MEDICALERT.
- S'assurer, lors des activités à l'extérieur de l'école, que l'élève ait accès à sa médication et au matériel nécessaire aux soins afin d'assurer sa sécurité. Au besoin, accompagner l'enfant.
- S'assurer de l'ajustement et de l'entretien du glucomètre.
- S'assurer que l'enfant a toujours à proximité une petite trousse contenant des sucres rapides pouvant être consommés dans le cas d'un épisode d'hypoglycémie.
- Fournir la médication prescrite pour l'enfant (insuline, glucagon).
- Transmettre quotidiennement, à l'aide du moyen convenu, la glycémie et toutes informations pertinentes à l'aide-soignant aux soins de l'enfant.
- Responsabiliser l'enfant et lui enseigner (en fonction de son âge et de son degré d'autonomie) à :
 - Reconnaître les signes et symptômes de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie.
 - Exprimer clairement ce qu'il ressent au moment d'un épisode d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.
 - Effectuer la mesure de sa glycémie.
 - Ne pas partager des collations, des lunchs ou des breuvages ou accepter de la nourriture de la part des autres enfants.
 - Intervenir en situation d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.
 - Informer le personnel scolaire ou du milieu de garde lorsqu'il éprouve des symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.
 - Appliquer les directives (consignes) convenues avec l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.
- Fournir des repas et des collations adaptés aux besoins et au niveau d'activité de l'enfant (calcul et inscription du contenu en glucides des aliments de la collation et de la boîte à lunch, si requis).
- Informer le conducteur de l'autobus scolaire de la situation de santé de leur enfant.
- Transmettre à l'infirmière, au milieu scolaire et aux aides-soignants, tout changement de l'état de santé de celui-ci ainsi que toute modification des recommandations médicales.
- Collaborer avec l'infirmière à l'élaboration et à l'ajustement du plan de soins personnalisé.

4.7 Responsabilités de l'élève diabétique selon son âge et son degré d'autonomie

- Reconnaître ses signes et symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.
- Informer rapidement un membre du personnel de l'école lorsqu'il ressent des symptômes inhabituels ou lors de symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.
- Avoir à proximité ou connaître l'endroit où se trouve le matériel nécessaire en cas d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.
- Prendre en charge progressivement (selon sa maturité) la gestion de son diabète, comme déterminé dans le Plan de soins personnalisé.
- Suivre les directives convenues avec l'infirmière du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.
- Disposer de façon sécuritaire du matériel biomédical (aiguilles, lancettes, etc.).
- Ne pas partager des collations, des lunchs ou des breuvages ou accepter de la nourriture de la part des autres enfants.
- Aviser ses parents lorsqu'il est nécessaire de remplacer les articles manquants dans l'une des trousse d'urgence (dépendamment de l'âge de l'élève).

4.8 Rôles et responsabilités du responsable du transport à la commission scolaire

- Transmettre à chacun des transporteurs scolaires la Liste des élèves ayant des particularités de santé utilisant leurs services (Annexe A2).
- En collaboration avec le transporteur scolaire, voir à réduire, si possible, le temps de déplacement de l'élève atteint de diabète.
- Informer le transporteur scolaire du fait que chacun des conducteurs d'autobus concernés peut recevoir de l'information au cours d'une rencontre avec l'infirmière scolaire.
- Sensibiliser le transporteur scolaire à l'importance que les conducteurs d'autobus disposent d'un téléphone cellulaire pour appeler les secours en cas d'urgence.
- S'assurer que l'élève atteint de diabète ait la permission du conducteur d'autobus de consommer des aliments ou du sucre rapide au besoin.

ANNEXES LIÉES AU PRÉSENT PROTOCOLE

- A-1 Liste des élèves avec une particularité de santé**
- A-2 Modèle de liste des élèves avec une particularité de santé (transport scolaire)**
- A-3 Formulaire de distribution / administration de médication à l'école**
- A-4 Registre des personnes formées**
- A-5 Registre d'administration des médicaments**

- D-1 Plan de soins personnalisé (diabète)**
- D-2 Lettre formulaires à remplir parent (diabète)**
- D-3 Affiche symptômes hypoglycémie**
- D-4 Affiche symptômes hyperglycémie**
- D-5 Liste contenu trousse d'urgence (diabète)**



**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue**

Québec

