

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

Accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période Circulaire n°2003-135 du 8.09.2003

ÉLÈVE CONCERNÉ	ANNÉE SCOLAIRE :
NOM – PRÉNOM : DATE DE NAISSANCE : ADRESSE DU LIEU DE VIE DE L'ÉLÈVE : ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE : ☎ CLASSE :	

PARTIES PRENANTES

► Coordonnées des responsables légaux

NOM – PRÉNOM	ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DE L'ÉLÈVE)	TELEPHONE
<input type="checkbox"/> Parent :		☎ ☎ PORT. ☎ TRAVAIL
<input type="checkbox"/> Parent :		☎ ☎ PORT. ☎ TRAVAIL
<input type="checkbox"/> Autre responsable légal :		☎ ☎ PORT. ☎ TRAVAIL

- Directeur d'école ou chef d'établissement :
- Enseignant ou professeur principal :
- Personnes ayant la charge de l'élève (AVS...) :
- Médecin scolaire : Médecin PMI :
- Infirmière scolaire : Infirmière PMI :
- Médecin traitant ☎
- Médecin spécialiste ou service spécialisé ☎
- Représentant de la collectivité territoriale :

RÉFÉRENTS À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

- Parents ou responsables légaux
- SAMU 15 / 112**
- Médecin ou service hospitalier :
- Autre :
-
-

PROTOCOLE D'URGENCE EN CAS DE CRISE OU MALAISE AIGU

LOCALISATION DE LA TROUSSE D'URGENCE *(spécifier clairement un ou plusieurs emplacements)*

Elle doit être accessible à tout moment et à toute personne en charge d'administrer le traitement d'urgence.
Elle doit comporter l'ordonnance détaillée pour les soins.

La famille fournit les traitements nécessaires et remplace les médicaments périmés.

COMPOSITION DE LA TROUSSE D'URGENCE

- Sucre / Biscuits secs ou pain

- 1 ampoule de Glucagon

(peut être conservée de préférence au réfrigérateur ou à température ambiante n'excédant pas 25° pendant 18 mois. Lors des sorties scolaires en période chaude, elle devra être mise dans un sac isotherme)

- 1 copie du PAI

L'élève doit toujours avoir dans ses affaires :

- du sucre – des biscuits secs ou du pain
- le matériel nécessaire pour ses contrôles glycémiques.

L'ÉLÈVE EST CONSCIENT ET EST CAPABLE D'AVALER

SIGNES D'APPEL

Signes d'hypoglycémie

(Ces signes n'étant pas constants chez tous les diabétiques, il convient de cocher les signes connus chez l'élève)

- pâleur sueurs tremblements
- difficultés pour parler
- troubles de la conscience sans perte de connaissance
- agitation somnolence confusion
- agressivité inhabituelle
- autres

CONDUITE A TENIR

1. L'élève dose sa glycémie.
2. Suivre le protocole du médecin traitant
3. Lui donner morceaux de sucre ou un jus de fruit ou du miel (1 morceau pour 20 kg de poids
ET
un biscuit ou des biscottes ou du pain
A renouveler oui non
Si oui, combien de fois ?

Signes d'hyperglycémie

L'élève a soif et a un besoin impérieux d'uriner.
Son haleine a une odeur de pomme.

1. L'élève dose sa glycémie.
2. Suivre le protocole du médecin traitant
3. Permettre à l'élève de boire et d'aller aux toilettes en étant accompagné.

L'ÉLÈVE EST INCONSCIENT

CONDUITE A TENIR

- Si l'élève est porteur d'une pompe à insuline, l'arrêter selon les modalités ci-dessous précisées par le médecin ou la famille.
- **Appeler le SAMU 15.**
- Allonger l'élève sur le côté. Le couvrir. Ne pas lui donner à manger ni à boire.
- Injecter en sous-cutané ou intramusculaire mg de Glucagon (..... ampoule)
- Appeler la famille.
- Rester à côté de l'élève.
- Quand l'enfant est bien réveillé, lui faire absorber du sucre puis du pain (ou biscuit).

MODALITÉS PRATIQUES D'ARRÊT DE LA POMPE À INSULINE *(si nécessaire)*

SOINS PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE

selon le protocole du médecin traitant

L'élève doit toujours avoir dans ses affaires :

- du sucre – des biscuits secs ou du pain
- le matériel nécessaire pour ses contrôles glycémiques

La famille fournit le matériel nécessaire et le protocole du médecin traitant

► **L'élève reçoit de l'insuline sur le temps de présence scolaire** OUI NON

► Modalités d'administration : pompe injection

Si injection, qui pratique les injections ? l'élève autre (préciser)

Si c'est l'élève : - à quelle heure ? dans quel lieu ?

► **L'élève doit prendre un autre traitement** OUI NON

Si oui, lequel ?

► **L'élève doit effectuer des contrôles glycémiques** OUI NON

Si oui, qui les fait ? l'élève autre (préciser)
- à quelle heure ? dans quel lieu ?

EN CLASSE

L'élève doit pouvoir évaluer sa glycémie, manger ou boire en classe s'il sent venir un trouble, ce peut être suffisant pour éviter un malaise. Ne pas lui demander d'attendre la récréation.

Laisser l'élève sortir pour uriner si besoin.

L'enfant boit et urine beaucoup, en informer les parents à la sortie.

Dans le respect du secret médical, ces mesures particulières seront expliquées aux élèves de la classe.

LES REPAS

► Ils sont pris au restaurant scolaire OUI NON **Si oui**, quels jours ? lun mar merc jeu ven

S'assurer que l'enfant mange assez de féculents (ou du pain) ; remplacer éventuellement une pâtisserie par un fruit.

En cas d'anniversaire :

Le fêter le matin si possible.

Donner une part de gâteau à la place de la collation.

Éviter les sucreries : les bonbons light, les boissons light autorisées.

POUR LES SORTIES SCOLAIRES ET ACTIVITÉS PHYSIQUES

► Prévenir les parents en cas d'activité physique inhabituelle (ex : piscine, sortie...). Avoir sucre et collation à portée de main. .

► La personne responsable de la sortie doit toujours emporter :

- la trousse d'urgence après s'être assurée qu'elle est complète (sinon prendre contact avec la famille pour qu'elle la réapprovisionne) ;
- un téléphone portable selon le lieu de la sortie (vérifier la couverture du réseau).

La personne responsable de la sortie doit avertir la structure d'accueil de l'existence du PAI et s'assurer que les conditions d'accueil permettront d'appliquer les consignes contenues dans le document.

AUTRES CONSIGNES

.....

.....

.....

.....

Date :	SIGNATAIRES (nom - signature)	
Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants

RECONDUCTION DU PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

- Ce document nécessite un renouvellement chaque année scolaire à la demande des parents.
- Si aucune modification dans le traitement ou le protocole n'est intervenue, le présent projet d'accueil individualisé est reconduit à l'identique.
- Les parents doivent fournir obligatoirement une ordonnance en cours de validité et renouveler les médicaments en tenant compte de la date de péremption.

Année scolaire :	Reconduit le :		
SIGNATAIRES	Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
	Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants

Année scolaire :	Reconduit le :		
SIGNATAIRES	Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
	Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants

Année scolaire :	Reconduit le :		
SIGNATAIRES	Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
	Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants