

## Protocole d'accueil d'un-e enfant diabétique (PAD)

Nom, prénom de l'enfant : .....	Date de naissance : .....
Etablissement, classe : .....	
Enseignant-e : .....	☎ .....
Responsable d'établissement (RE) : .....	☎ .....
Infirmière en diabétologie : .....	☎ .....
Date : .....	Ont pris part à l'élaboration du protocole : .....
.....	

Le PAD est transmis par ..... à :

- |                                                |                                               |                                         |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ECSI                  | <input type="checkbox"/> Enseignant-e ACT-ACM | <input type="checkbox"/> Remplaçant-e-s |
| <input type="checkbox"/> Enseignant-e de sport | <input type="checkbox"/> Autre : .....        |                                         |

### Responsabilités

Les parents (où l'élève selon l'âge) :

- Fournissent les médicaments nécessaires à l'enseignant-e (y compris un kit d'injection du Glucagon) et vérifient les dates de péremption.
- Informent l'école de toute évolution de la situation ou modification du traitement.
- Assurent si nécessaire la coordination entre l'école et l'infirmière clinicienne diabétologie, au début de l'année scolaire ou en cas de changement survenant en cours d'année.
- Participent aux réunions de coordination entre l'école et l'infirmière en diabétologie.

Le/la responsable d'établissement et l'enseignant-e, avec le cas échéant le concours de l'infirmier-ère scolaire

- Organisent et participent aux réunions de coordination avec les parents et l'infirmière clinicienne en diabétologie en début d'année scolaire et en cours d'année sur demande d'une des parties.
- Coordonnent l'élaboration du PAD et les éventuelles actualisations ultérieures.
- Coordonnent la mise en œuvre et appliquent les mesures décrites dans le PAD.
- S'assurent de la transmission du PAD et de ses annexes aux personnes concernées : tous les enseignant-e-s de l'enfant, remplaçant-e-s, etc.

L'infirmière clinicienne en diabétologie :

- Assure l'information des enseignant-e-s et éventuellement des camarades de classe quant à l'administration des médicaments et les connaissances de base sur le diabète.
- Transmet les informations spécialisées nécessaires à l'intégration de l'élève en milieu scolaire.
- Propose toutes mesures utiles au bien-être de l'élève.
- Soutient chacune des parties pour toute question spécifique en lien avec le diabète.

*Le PAD est élaboré conjointement par les parents et l'élève (selon son âge), l'enseignant-e, le/la responsable d'établissement, s'il y a lieu, l'infirmier-ère scolaire, et l'infirmière clinicienne en diabétologie. Chacun-e en reçoit une copie. Les informations qu'il contient sont confidentielles. Elles peuvent cependant être partagées avec les personnes qui auront la responsabilité de l'enfant durant le temps scolaire. Ce document peut être modifié en cours d'année scolaire à la demande d'une des parties. Lorsque l'enfant quitte l'établissement scolaire, le document est détruit.*

## Feuille d'information sur le diabète et les traitements

### Le diabète

Chez les personnes atteintes de diabète, le taux de sucre dans le sang est chroniquement trop élevé. Cela est dû à une défaillance du pancréas dans la production d'insuline. L'insuline est l'hormone qui permet aux cellules du corps d'absorber le sucre, notre principale source d'énergie.

On distingue deux types de diabète :

- **Le diabète de type II (env. 90%)** : le diabète de type II se rencontre principalement chez les adultes et les personnes en excès de poids. Le pancréas continue à produire de l'insuline, mais elle ne remplit pas son rôle.
- **Le diabète de type I (env. 10%)** : Le diabète de type I est une maladie auto-immune qui se déclare subitement, la plupart du temps durant l'enfance. Dans ce cas, le pancréas ne fabrique plus du tout d'insuline.

Le diabète de type I n'est pas la conséquence de comportements inadéquats, comme une mauvaise alimentation ou un manque d'activité physique.

### Les traitements

A l'heure actuelle, le diabète de type I ne se guérit pas. En revanche, il est possible de réguler le taux de sucre dans le sang (la glycémie) par :

- L'administration d'insuline (injection ou pompe)
- Une alimentation équilibrée et diversifiée : une attention particulière doit être portée aux aliments qui contiennent des glucides (farineux, fruits, lait, produits laitiers, boissons et produits sucrés)
- Une activité physique régulière

Si le taux de sucre est trop élevé, l'enfant va souffrir d'hyperglycémie et s'il est trop bas, d'hypoglycémie. Les conséquences d'une hypoglycémie peuvent être dramatiques.

### Les implications du diabète dans la vie à l'école

- Il est impératif de laisser les enfants diabétiques manger du sucre et boire lorsqu'ils en ressentent le besoin, même durant les heures de classe.
- Il est impératif qu'un enfant diabétique ne manque aucun repas ou collation et que les horaires indiqués par les parents soient respectés. Il peut donc être utile d'avoir quelques aliments contenant des glucides en réserve au cas où. L'enfant diabétique ne peut pas partager sa collation ou manger celle d'un de ses camarades.
- En cas d'hypoglycémie, l'enfant doit recevoir rapidement du sucre. Il faut donc toujours penser à en emporter avec soi, également durant les sorties.
- Durant les examens, les hypoglycémies sont fréquentes. Pour les prévenir, il est important de laisser l'enfant boire une boisson sucrée. Si, après un contrôle de glycémie, il s'avère qu'il-elle est en hypoglycémie, la fin de l'évaluation devra être reportée.
- La pratique d'une activité sportive influence la glycémie. L'enfant diabétique devra par conséquent prendre une collation dans les vestiaires avant le début de l'activité et toujours avoir des sucres et/ou le glucagon à portée de main.

## Description des mesures à prendre

Description / localisation du traitement : .....

Localisation du PAD : .....

Localisation de la HypoBox : .....

Localisation du glucomètre : .....

Information à la classe :  Non  Oui  A rediscuter : .....

**Il est impératif de toujours avoir du sucre et une boisson sucrée en réserve, également durant les déplacements.**

Administration du traitement au quotidien <i>Quand ? Par qui ?</i>	
Surveillance du taux de sucre (glycémie) <i>Quand ? Par qui ?</i>	
Collations <i>Vérifier à la récré ? Qui ? Insuline ?</i>	
Repas pris à l'école / Anniversaires	
Activité physique et piscine <i>Glycémie, compensation Matériel à prendre</i>	
Evaluations en classe	
Activités culinaires	
Camps / Sorties scolaires	

	Personnes de contact	Nom, prénom	Tél. fixe	Tél. portable
1.				
2.				
3.				

## Protocole d'urgence : Hyperglycémie

Nom, prénom de l'enfant : ..... Date de naissance : .....

**Hyperglycémie = Taux de sucre sanguin > 10 mmol/l**

### Symptômes :

- Soif importante
- Besoin fréquent d'uriner
- Fatigue
- Haleine fruitée
- Maux de ventre, nausées, vomissements
- Possible état léthargique

### Mesures à prendre :

#### Glycémie entre 10 et 20 mmol/l

- Laisser l'enfant boire et aller aux toilettes
- Contrôler la glycémie

#### Glycémie > 20 mmol

- Appeler les personnes de contact selon ordre de priorité (ci-dessous).

### Personnes de contact :

	Personnes de contact	Nom, prénom	Tél. fixe	Tél. portable
1.				
2.				
3.				

## Protocole d'urgence hypoglycémie

Nom, prénom de l'enfant : ..... Date de naissance : .....

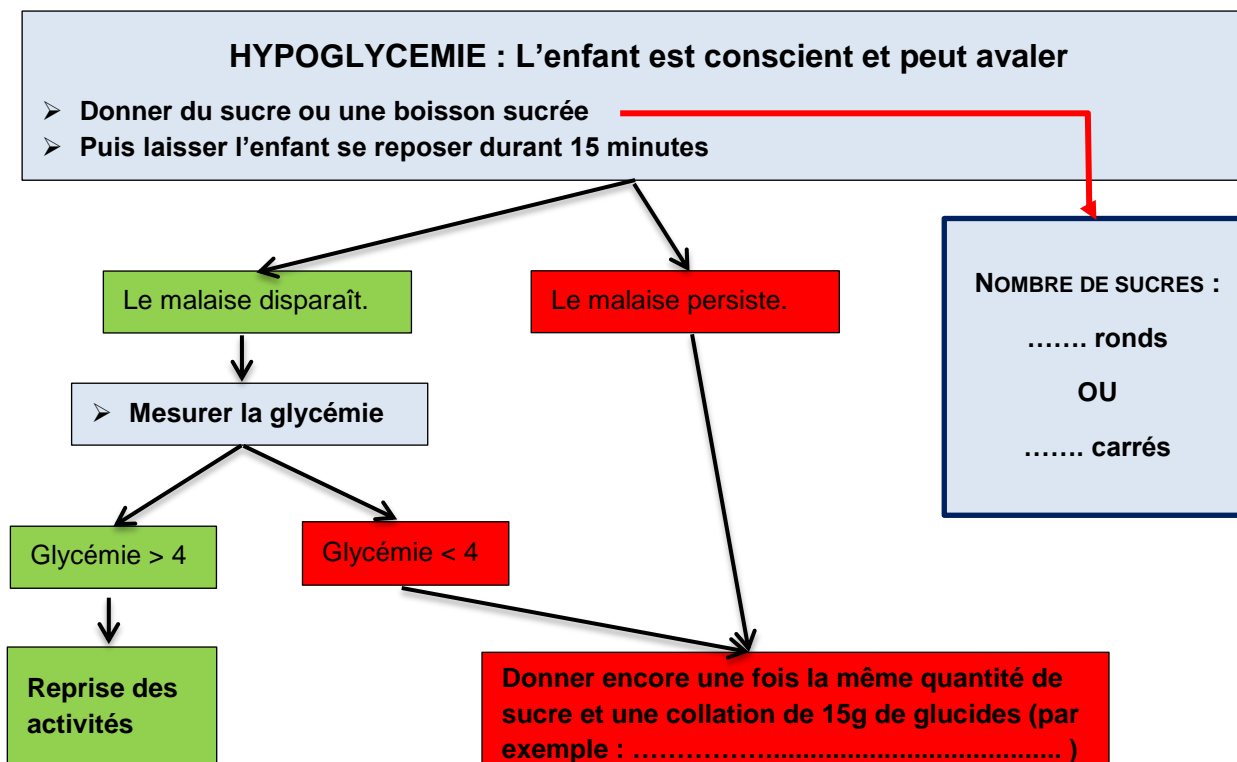
**Hypoglycémie = taux de sucre sanguin < 4 mmol/l**  
**OU**  
**5 ↓ avec capteur de glucose**

### Symptômes hypoglycémie:

- Transpiration
- Fatigue (coup de pompe)
- Maux de tête, vertiges
- Difficulté de concentration
- Faim
- Tremblements
- Changements dans le caractère
- Pâleur
- Jambes faibles

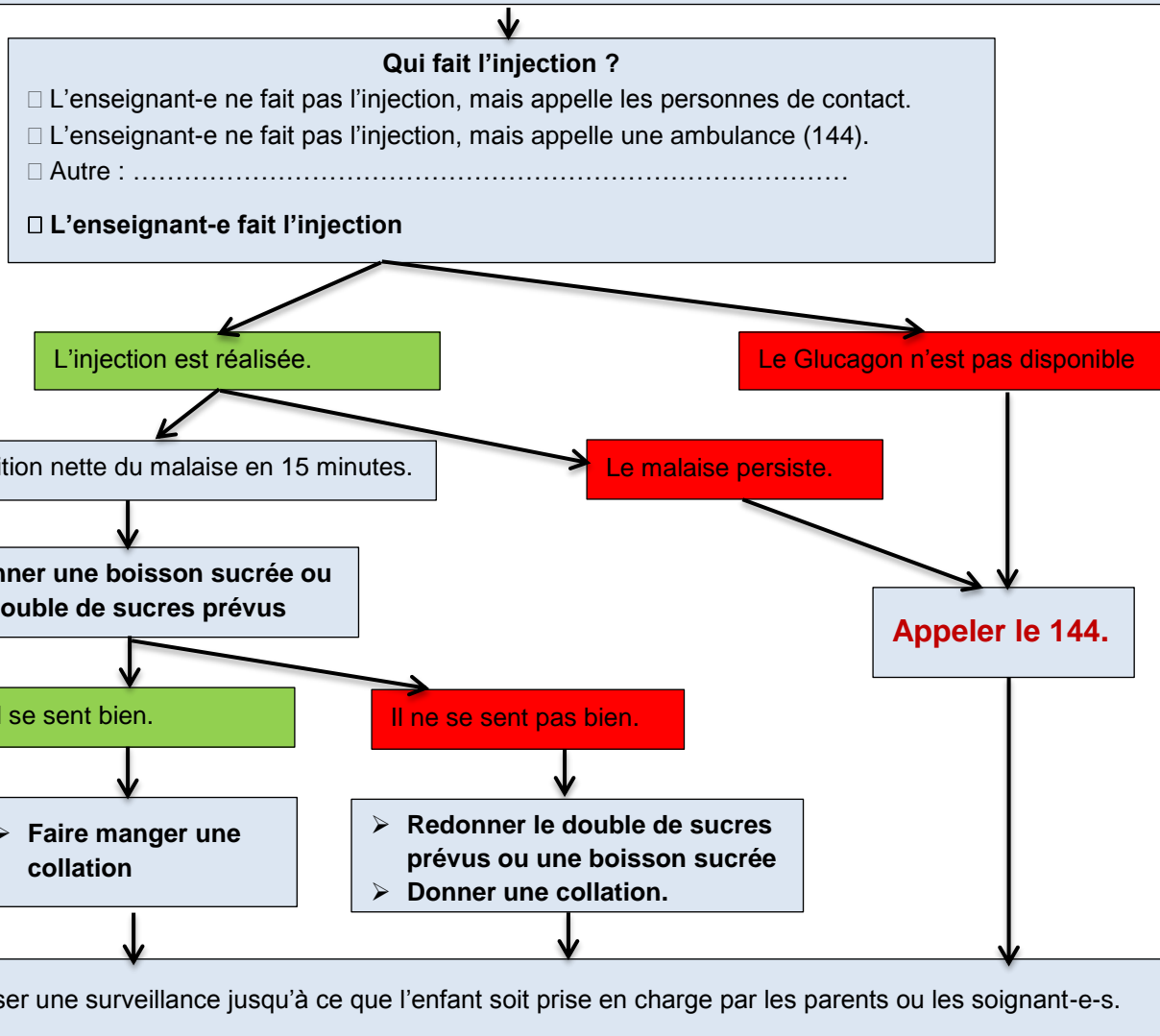
### Symptômes hypoglycémie sévère:

- Malaise avec impossibilité de prendre du sucre par la bouche
- Chute inexplicquée, convulsions éventuelles
- Perte de connaissance



**HYPOGLYCEMIE SEVERE : L'enfant est inconscient, refuse de manger du sucre, vomit**  
⇒ **Injection de Glucagon indispensable.**

Localisation du Glucagon : .....



	Personnes de contact	Nom, prénom	Tél. fixe	Tél. portable
1.				
2.				
3.				

**Informations à fournir aux personnes de contact / aux urgences (☎ 144)**

- Hypoglycémie chez un enfant diabétique. Quel est l'état de l'enfant ?
- Quel traitement a déjà été administré ? à quelle heure ?