

---

# LIGNES DIRECTRICES POUR LA GESTION DU DIABÈTE DANS LES ÉCOLES

---

Deuxième édition - Août 2025



# 1 TABLE DES MATIÈRES

---

2	Remerciements .....	2
3	Terminologie .....	2
4	Contexte .....	4
5	Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles .....	5
6	Gestion du diabète : Une responsabilité partagée .....	8
7	Traitement d'urgence.....	13
8	Déclaration des incidents .....	18
9	Responsabilité .....	18
10	Liens utiles.....	18
11	Plan de soins individuel.....	18

## 2 REMERCIEMENTS

---

Les présentes lignes directrices précisent les responsabilités partagées des parents, tutrices et tuteurs, des directions d'école, du personnel enseignant et des autres membres du personnel scolaire de façon à s'assurer d'offrir aux élèves atteints de diabète de type 1 un milieu d'apprentissage sûr et positif. Les services aux élèves diabétiques peuvent varier selon leur âge et leurs besoins; ainsi, les présentes lignes directrices fournissent des renseignements, des ressources et des recommandations supplémentaires à l'intention du personnel scolaire et des parents, tutrices et tuteurs.

La première version du présent document était inspirée en grande partie du document *Un guide pour la gestion du diabète de type 1 dans les écoles*, du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick, et des lignes directrices sur la gestion du diabète dans les écoles, du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance de Terre-Neuve-et-Labrador. Nous sommes reconnaissants envers ces deux provinces de nous avoir permis d'utiliser leurs précieuses ressources. Le ministère de l'Éducation et de la Petite enfance tient également à remercier le Programme provincial sur le diabète de Santé Î.-P.-É. pour sa précieuse contribution, et Diabète Canada pour ses ressources sur le diabète en milieu scolaire.

## 3 TERMINOLOGIE

---

**Comptage des glucides (sucres ou hydrates de carbone) :** Méthode populaire de planification des repas pour les enfants et les adolescentes et adolescents diabétiques qui consiste à calculer le nombre de grammes de glucides ou les choix de glucides consommés lors des repas ou des collations. Le comptage des glucides aide les élèves à suivre leur plan de repas et à déterminer la dose d'insuline requise à chaque repas ou collation.

**Diabète de type 1 :** Maladie auto-immune qui survient lorsque le pancréas ne produit plus d'insuline ou en produit très peu. Le diabète de type 1 se déclare habituellement durant l'enfance ou l'adolescence et représente environ 10 % des personnes diabétiques. Il s'agit d'une maladie incurable qui se traite habituellement par l'administration à vie d'insuline, la lecture fréquente de la glycémie et une attention particulière à l'apport alimentaire et à l'activité physique.

**Diabète de type 2 :** Maladie qui survient lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline pour répondre aux besoins de l'organisme ou que l'organisme réagit mal aux effets de l'insuline (résistance à l'insuline). Le diabète de type 2 se déclare habituellement plus tard (bien qu'il puisse se produire chez les enfants) et touche environ 90 % des personnes diabétiques. Il est traité en prêtant une attention particulière à l'alimentation et à l'exercice et requiert habituellement la prise de médicaments (hypoglycémifiants oraux) ou d'insuline.

**Équipe soignante en diabète :** Équipe interdisciplinaire composée d'une ou un médecin spécialiste (pédiatre ou interniste) ainsi que d'une infirmière ou d'un infirmier et d'une ou un diététiste du Programme provincial sur le diabète de Santé Î.-P.-É.

**Glucagon :** Hormone qui augmente la glycémie. Une forme injectable du glucagon est utilisée pour traiter l'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) grave. Pour plus d'information, consulter la foire aux questions *Trousses de glucagon pour les écoles*.

**Glucides :** Une des principales sources d'énergie (calories). Toutes les formes de glucides sont décomposées en glucose pendant la digestion et augmentent la glycémie. Les glucides sont présents dans les fruits, les légumes, le lait et les céréales et féculents tels que le riz, les pommes de terre, le maïs et les légumineuses, et les sucres raffinés.

**Glucide (sucre) à action rapide :** Glucide à absorption rapide à manger ou boire pour le traitement de l'hypoglycémie légère à modérée (p. ex. jus, comprimés de glucose). Donner à l'élève des glucides à action rapide selon son plan de soins individuel.

**Glucomètre continu (GMC) :** Appareil de surveillance inséré sous la peau et mesurant le *taux de glucose interstitiel*, c'est-à-dire le taux de glucose dans le fluide entourant les cellules. Le capteur envoie l'information sans fil à un récepteur, à un téléphone intelligent ou à une pompe à insuline.

**Glucose :** Le carburant dont l'organisme a besoin pour produire de l'énergie. Le glucose (sucre) provient d'aliments contenant des glucides, tels que le pain, les céréales, les fruits et le lait.

**Glycémie (taux de glucose dans le sang) :** Quantité de glucose (sucre) dans le sang à un moment donné, souvent appelée taux de sucre.

**Hyperglycémie (taux élevé de glucose dans le sang) :** Situation qui se produit lorsque le taux de glucose dans le sang est supérieur à la valeur cible d'une personne.

**Hypoglycémie grave :** Se produit habituellement lorsque le taux de glucose dans le sang est inférieur à 2,8 mmol/L. La personne atteinte d'hypoglycémie grave a besoin d'aide immédiate, car elle peut s'évanouir. Il s'agit d'une urgence. Les responsables doivent appeler les services d'urgence immédiatement. Les symptômes d'une hypoglycémie grave comprennent l'évanouissement, des convulsions et des difficultés d'élocution.

**Hypoglycémie (faible taux de glucose dans le sang) :** Situation qui se produit lorsque le taux de glucose dans le sang est inférieur à 4 mmol/L. L'hypoglycémie peut être légère, moyenne ou grave. Une hypoglycémie légère qui n'est pas traitée rapidement peut devenir grave.

**Insuline :** Hormone qui facilite la conversion du glucose en énergie. Comme les personnes atteintes de diabète de type 1 ne peuvent pas produire leur propre insuline, le glucose s'accumule dans le sang au lieu d'être utilisé comme source d'énergie. Elles doivent donc s'administrer de l'insuline à l'aide d'une seringue, d'un stylo injecteur ou d'une pompe.

**Objets pointus ou tranchants :** Seringues, aiguilles de stylo injecteur et lancettes usagées. Ces articles doivent être jetés avec précaution dans un contenant sécuritaire conçu à cet effet.

**Plan de soins individuel ou personnalisé :** Document écrit qui détaille les soins à donner à l'élève à l'école. On y donne des renseignements de base sur l'élève et les coordonnées de ses parents; une description du contenu de sa trousse d'urgence; ainsi que des directives sur les aspects suivants :

- Moment et fréquence de la vérification de la glycémie
- Traitement de l'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang)
- Traitement de l'hyperglycémie (taux de sucre dans le sang élevé)
- Administration d'insuline (si l'élève en a besoin à l'école)
- Administration de glucagon (si l'élève en a besoin à l'école)
- Information sur les repas et l'activité physique

**Remarque :** La création d'un **plan de soins individuel** est recommandée, mais laissée à la discrétion des parents, tutrices et tuteurs et de l'élève.

**Pompe à insuline :** Dispositif informatisé qui est programmé pour administrer en continu de petites doses d'insuline tout le long de la journée. Des doses supplémentaires d'insuline sont administrées au besoin aux repas et pour réduire une glycémie élevée. L'insuline est administrée à l'aide d'un système de tubes en plastique (ensemble de perfusion).

**Surveillance de la glycémie ou autosurveillance de la glycémie :** Les personnes diabétiques doivent surveiller leur glycémie régulièrement pour atteindre leur taux de glycémie cible. Les taux varient selon l'apport alimentaire, l'activité physique, le stress, la maladie, les problèmes du système d'administration de l'insuline et de nombreux autres facteurs inconnus. Pour vérifier sa glycémie, la personne se pique le doigt avec un autopiqueur et place une goutte de sang sur une bandelette de test glycémique, qui est ensuite insérée dans un glucomètre pour obtenir une lecture.

**Valeur cible du glucose :** Taux de glucose acceptable selon les *Lignes directrices de pratique clinique* de Diabète Canada et adapté à l'élève par son équipe soignante en diabète et ses parents, tutrices et tuteurs.

## 4 CONTEXTE

---

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune chronique pouvant causer la mort qui affecte des enfants de tous âges. Au Canada, un enfant sur 300 est atteint de diabète de type 1. Parmi les personnes atteintes de diabète de type 1, les enfants de moins de 5 ans et les jeunes enfants d'âge scolaire sont le segment de la population qui croît le plus rapidement. Selon les statistiques, il est probable que la plupart des écoles de l'Île comptent à un moment donné au moins un élève atteint de diabète de type 1. Comme les enfants passent de nombreuses heures à l'école, la bonne gestion de leur diabète en milieu scolaire fait partie intégrante de leur santé à court et à long termes.

Les présentes lignes directrices précisent les responsabilités partagées des parents, tutrices et tuteurs, des directions d'école, du personnel enseignant et des autres membres du personnel scolaire de façon à s'assurer d'offrir aux élèves atteints de diabète de type 1 un milieu

d'apprentissage sûr et positif. L'information contenue dans les présentes lignes directrices n'est présentée qu'à des fins éducatives et ne remplace pas les conseils médicaux de professionnelles et professionnels. La prestation de services de soutien en santé est la responsabilité continue du parent ou de la tutrice ou du tuteur. En demandant au personnel scolaire de les aider à offrir ces services, les parents, tutrices et tuteurs délèguent temporairement des pouvoirs restreints au personnel du système d'éducation public à des fins particulières, sans renoncer en quoi que ce soit à leurs responsabilités parentales.

## 5 LIGNES DIRECTRICES POUR LA GESTION DU DIABÈTE DANS LES ÉCOLES

---

Il y a deux principaux types de diabète :

- Le **diabète de type 1** survient lorsque le pancréas est incapable de produire de l'insuline. L'insuline est essentielle pour subvenir aux besoins énergétiques du corps. Ce type de diabète apparaît le plus souvent durant l'enfance, mais également au début de l'âge adulte.
- Le **diabète de type 2** survient lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline ou lorsque l'organisme n'utilise pas efficacement celle qu'il produit. Le diabète de type 2 est courant chez les adultes de plus de 40 ans, mais son apparition durant l'enfance, bien que peu fréquente, augmente en raison de l'obésité juvénile et de l'inactivité physique.

Les symptômes d'un diabète non diagnostiqué peuvent inclure une soif inhabituelle, une miction fréquente, une perte de poids inhabituelle, une fatigue extrême ou un manque d'énergie, des picotements ou des engourdissements aux mains ou aux pieds ainsi qu'une vision trouble.

Le diabète de type 1 et de type 2 est traité au moyen d'une combinaison de médicaments et de technologie:

### Insuline

- Tous les élèves atteints de diabète de type 1 ont besoin d'insuline pour gérer leur diabète. L'insuline peut être administrée par injection ou perfusion (pompe). Si la plupart des élèves atteints de diabète de type 2 utilisent des médicaments oraux pour gérer la maladie, certains ont tout de même besoin d'insuline.

### Pompe à insuline

- De nombreuses familles d'élèves atteints de diabète de type 1 choisissent d'utiliser une pompe pour administrer l'insuline. La pompe est un moyen plus souple qui augmente la qualité de vie en éliminant la nécessité d'injecter de l'insuline plusieurs fois par jour. La pompe assure une perfusion continue d'insuline tout le long de la journée et, lorsqu'on le lui demande, donne un bolus (dose importante) d'insuline quand l'élève mange. Pour que la pompe fonctionne correctement, l'élève doit la porter jour et nuit, bien qu'il puisse l'enlever si son **plan de soins individuel** lui indique de le faire brièvement (p. ex. pendant un cours d'éducation physique).

**Glucomètre continu (GMC)**

- Les élèves peuvent aussi porter des glucomètres continus (GMC), qui prennent des lectures de glycémie toutes les quelques minutes, avec ou sans pompe à insuline.

Les technologies telles que les pompes à insuline et les GMC sont utiles, mais elles ne fonctionnent pas seules. Il faut quand même surveiller la glycémie, l'apport alimentaire et l'activité et décider de la dose d'insuline à donner et du moment où le faire. Lorsqu'un enfant d'âge scolaire est incapable de bien surveiller sa glycémie et comprendre son GMC, il faut s'efforcer de mettre en œuvre un plan de suivi qui n'entrave pas l'apprentissage en classe. Le personnel scolaire peut apprendre à utiliser les outils de surveillance du diabète, comme les GMC, mais on ne peut pas s'attendre à ce qu'il surveille la glycémie des élèves si cela a pour effet général de déranger la classe.

# 10 choses que le personnel scolaire doit savoir au sujet du diabète de type 1

**1**

**Le diabète de type 1 ne disparaîtra pas avec l'âge :** Chez les personnes atteintes du diabète de type 1, les cellules du pancréas qui produisent l'insuline ont été détruites. Ces personnes auront toujours besoin de recevoir des injections d'insuline (jusqu'à ce qu'on trouve un traitement pour les guérir). Les modifications au mode de vie ou au régime alimentaire n'atténuent pas le diabète.

**2**

**L'insuline ne guérit pas le diabète de type 1 :** C'est toutefois le seul traitement. Sans insuline, les personnes atteintes du diabète de type 1 mourraient.

**3**

**Il faut beaucoup de travail pour gérer le diabète :** Les enfants atteints du diabète de type 1 ont généralement l'air en bonne santé. C'est parce qu'avec leur famille, ils travaillent fort pour maintenir leur glycémie dans les valeurs ciblées. Pour y parvenir, ils font des vérifications fréquentes et agissent rapidement en cas de besoin. Par exemple, ils prendront plus d'insuline pour compenser une gâterie ou prendront une collation parce qu'ils ont fait plus d'activité physique qu'à l'habitude.

**4**

**La technologie est utile, mais elle ne fonctionne pas toute seule :** Certains élèves portent une pompe pour recevoir de l'insuline. La pompe est un autre moyen d'administrer l'insuline, et la décision d'en porter une demeure un choix personnel. D'autres élèves portent un glucomètre continu, qui fait des lectures du taux de sucre (glycémie) toutes les quelques minutes. Aucun de ces appareils ne fonctionne seul. Les personnes doivent continuer de surveiller attentivement leur glycémie, leur consommation d'aliments et leur activité physique, et elles doivent déterminer la quantité d'insuline prendre et le moment de la prendre.

**5**

**La glycémie peut fluctuer rapidement :** Il est important de vérifier souvent la glycémie, parce que de nombreux facteurs peuvent la faire changer d'un moment à l'autre.

**6**

**En cas d'hypoglycémie, il faut agir immédiatement :** Si un élève a l'impression de faire de l'hypoglycémie ou si vous pensez qu'il en fait, agissez immédiatement. Ne le laissez pas seul. Vérifiez sa glycémie et donnez-lui du sucre à action rapide, au besoin.

**7**

**L'hyperglycémie entraîne des va-et-vient aux toilettes :** Lorsque la glycémie est élevée, l'organisme essaie de se débarrasser de l'excès de glucose par l'urine. Les enfants atteints du diabète de type 1 devraient pouvoir aller aux toilettes en tout temps.

**8**

**Les enfants atteints du diabète peuvent manger des sucreries (et tout ce qu'ils veulent) :** À moins d'avoir des allergies ou des intolérances alimentaires, les élèves atteints du diabète de type 1 peuvent manger tout ce que les autres mangent, pourvu qu'ils aient assez d'insuline. Avec un peu de planification, le personnel scolaire peut s'assurer que les enfants atteints du diabète participent aux activités où des gâteries seront distribuées.

**9**

**Même les élèves autonomes peuvent avoir besoin d'aide pour gérer leur diabète :** En grandissant, les élèves prennent leur diabète en charge de manière plus autonome. Il leur arrive tout de même d'avoir besoin d'aide, particulièrement si leur glycémie est faible (hypoglycémie).

**10**

**Les enfants atteints du diabète veulent être comme tout le monde :** Comme les autres enfants, les élèves atteints du diabète de type 1 veulent être comme tout le monde. Ils ne veulent pas sortir du lot à cause de leur maladie. Parmi ses rôles importants, le personnel scolaire peut collaborer avec les élèves et leur famille pour que les enfants puissent gérer leur diabète tout en se sentant intégrés au groupe.



## 6 GESTION DU DIABÈTE : UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

---

La gestion du diabète dans les écoles doit reposer sur une collaboration étroite entre les parents, tuteurs et tutrices, les élèves, les directions d'école, le personnel enseignant, les autres membres du personnel scolaire et les professionnelles et professionnels de la santé.

La création d'un **plan de soins individuel** est recommandée, mais laissée à la discrétion des parents, tutrices et tuteurs et de l'élève. Selon l'âge, la maturité, les aptitudes et la capacité de l'élève plus âgé (p. ex. qui fréquente l'école secondaire) de gérer lui-même son diabète, les parents, tutrices et tuteurs peuvent choisir de ne pas élaborer de **plan de soins individuel**. De plus, des élèves peuvent ne pas vouloir divulguer de renseignements sur leur santé à l'école et à son personnel, et c'est leur droit.

### **Responsabilités des parents, tutrices et tuteurs d'élèves diabétiques**

Pour que les élèves diabétiques apprennent dans un milieu sûr et accueillant, voici les attentes envers leurs parents, tutrices et tuteurs :

- a) Connaître les *Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles* et remplir leurs obligations.
- b) Suivre les bonnes pratiques de gestion du diabète, à savoir les suivantes :
  - Collaborer avec l'école et l'équipe soignante en diabète à l'élaboration du **plan de soins individuel** de leur enfant.
  - S'assurer de surveiller et de traiter le diabète de leur enfant et veiller à ce qu'elle ou il suive les soins prescrits par la ou le médecin.
  - Veiller à ce que le glucomètre de leur enfant fonctionne bien et soit bien approvisionné chaque jour.
  - Programmer la pompe à insuline en modifiant ses paramètres et l'entretenir en remplaçant ses piles.
  - Inciter leur enfant à informer le personnel de l'école si elle ou il ressent des symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie (voir la section « Terminologie »).
  - Assurer le transport sécuritaire des médicaments et l'élimination sans danger des articles nécessitant des précautions particulières, comme les seringues et les objets pointus ou tranchants.
  - Informer l'école par écrit de tout changement au **plan de soins individuel** de leur enfant ou de tout renseignement pertinent.
  - Inciter leur enfant à être autonome en l'amenant à surveiller et à traiter son diabète compte tenu de son âge, de ses connaissances, de ses aptitudes et de sa maturité.
- c) Établir un plan.
  - Il incombe aux parents, tutrices et tuteurs de rencontrer la direction de l'école ou la personne désignée avant le début de chaque année scolaire afin d'élaborer ou de mettre à jour le **plan de soins individuel** précisant les services requis et les rôles respectifs de l'école et de l'élève (s'il y a lieu). Ces renseignements doivent être

consignés et signés par le parent, la tutrice ou le tuteur, la direction de l'école ou la personne désignée et l'élève (s'il y a lieu).

- Afin de faciliter l'établissement d'une entente de services pour les élèves diabétiques, il est recommandé que les parents, tutrices et tuteurs et le personnel désigné utilisent le **plan de soins individuel** (Annexe A).
- Les parents, tutrices et tuteurs doivent s'assurer d'apporter les modifications requises en cas d'activités ou de sorties spéciales.

d) Suivre de la formation.

- Il incombe aux parents, tutrices et tuteurs de travailler avec l'école pour répondre à ses besoins de formation.
- Les parents, tutrices et tuteurs sont invités à suivre la formation offerte au personnel scolaire désigné.
- Le cas échéant, les parents, tutrices et tuteurs sont également invités à participer à la prestation de la formation.

e) Fournir le nécessaire.

- Les parents, tutrices et tuteurs doivent fournir l'ensemble des fournitures, du matériel et des médicaments nécessaires (y compris le glucagon, s'il figure dans le **plan de soins individuel** de l'élève), bien les étiqueter et veiller à ce que l'école en ait toujours de même qu'à les remplacer avant leur expiration.
- Les parents, tutrices et tuteurs doivent veiller à ce que leur enfant ait toujours accès à sa trousse de gestion du diabète, y compris dans l'autobus scolaire. Si une ou un élève diabétique arrive à l'école sans sa trousse, il incombe au parent, à la tutrice ou au tuteur de faire en sorte qu'elle soit acheminée à l'école le plus rapidement possible.
- Il appartient aux parents, tutrices et tuteurs d'élèves ayant besoin d'aide pour compter les glucides de fournir le compte de glucides pour chaque aliment à consommer à la récréation et au dîner.

f) Fournir une pièce d'identité médicale.

- Les parents, tutrices et tuteurs doivent s'assurer que leur enfant porte un bracelet MedicAlert<sup>MD</sup> ou une autre pièce d'identité appropriée à l'école et lors de sorties scolaires.
- Pour de plus amples renseignements sur le bracelet MedicAlert, consulter [medicalert.ca/fr-ca](http://medicalert.ca/fr-ca).

### **Responsabilités de la direction de l'autorité scolaire**

Voici les responsabilités de la directrice ou du directeur de l'autorité scolaire :

- a) Veiller à ce que le personnel scolaire connaisse les *Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles* et s'y conforme.
- b) Mettre la formation appropriée à la disposition du personnel scolaire.

## **Responsabilités de la direction de l'école**

Voici les responsabilités de la directrice ou du directeur de l'école (ou de la personne désignée) :

- a) Fournir dès que possible les *Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles* et les formulaires appropriés aux parents, tutrices et tuteurs.
- b) Veiller à ce que le personnel scolaire connaisse les *Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles* et s'y conforme.
  - Les parents, tutrices et tuteurs doivent pouvoir rencontrer le personnel désigné afin d'élaborer ou de mettre à jour s'il y a lieu le **plan de soins individuel** (Annexe A) de l'élève. Cela doit se faire au début de l'année scolaire ou le plus tôt possible, et le plan doit être mis à jour ou révisé au besoin. Une copie du **plan de soins individuel** de chaque élève est affichée dans le bureau principal. L'administration de l'école fournit une copie du plan au personnel compétent.
  - Le plan doit comprendre une entente sur les procédures à suivre pour la gestion du diabète au quotidien et en cas d'urgence.
  - Il doit décrire les rôles respectifs des parents, tutrices et tuteurs, de l'école et de l'élève (s'il y a lieu).
  - Chaque année, et lorsqu'on y apporte un changement important, le **plan de soins individuel** doit être revu par la direction de l'école ou la personne désignée et par le parent, la tutrice ou le tuteur.
  - Si les services requis demeurent les mêmes, seules les signatures de la direction de l'école ou de la personne désignée et d'un parent, d'une tutrice ou d'un tuteur sont requises pour renouveler le plan.
  - Si les services requis diffèrent de ceux du plan précédent, il faut élaborer un nouveau plan.
  - Avec la permission du parent, de la tutrice ou du tuteur ou de l'élève, il est recommandé d'afficher les renseignements d'identification dans la salle du personnel ou le bureau.
- c) Veiller à ce que des mesures soient mises en place.
  - La direction de l'école ou la personne désignée veille à ce que les mesures décrites dans le **plan de soins individuel** soient mises en place et à ce que deux membres du personnel soient formés et disponibles pour aider à fournir les soins précisés dans le plan.
  - S'il y a lieu, la direction de l'école ou la personne désignée met sur pied une équipe d'intervention, dont la taille peut varier selon la taille et la structure de l'école, le nombre d'élèves diabétiques et le groupe d'âge.
  - Il faut s'assurer que l'élève a toujours accès à sa trousse de gestion du diabète ou à ses provisions de glucides à action rapide, par exemple en classe, au gymnase, lors des sorties scolaires, en confinement ou lors d'exercices d'incendie.
  - Si une trousse de glucagon est fournie par les parents, tutrices et tuteurs, l'élève la conserve en permanence dans sa trousse d'urgence.

- La direction de l'école doit établir un endroit sûr et cohérent où ranger la trousse de glucagon de secours de l'école. Les équipes d'intervention de l'école, les parents, tutrices et tuteurs et le personnel enseignant doivent en être informés.
- Il faut s'assurer qu'un contenant est mis à la disposition des élèves pour leur permettre de se débarrasser en toute sécurité des objets pointus et tranchants.

d) Organiser la formation.

- Lorsqu'un élève diabétique fréquente l'école, une séance d'information doit être donnée à tout le personnel scolaire compétent au début de chaque année scolaire ou lorsque l'élève reçoit le diagnostic pendant l'année scolaire (ou le plus tôt possible).
- De la formation supplémentaire doit être donnée au personnel scolaire côtoyant plus directement l'élève diabétique.
- Les parents, tutrices et tuteurs sont invités à suivre la formation.
- S'il y a lieu, les parents, tutrices et tuteurs sont invités à participer à la prestation de la formation.
- S'il y a lieu, l'élève est invité à suivre la formation ou à y participer.

Tout le personnel scolaire, y compris les suppléantes et suppléants, doit recevoir des renseignements nécessaires aux fins suivantes :

- Identifier les élèves diabétiques par leur bracelet MedicAlert<sup>MD</sup> ou une autre pièce d'identité médicale.
- Reconnaître les fournitures pour personnes diabétiques.
- Reconnaître les signes d'hypoglycémie et d'hyperglycémie.
- Savoir où trouver des glucides à action rapide (les provisions d'urgence de glucides à action rapide doivent être entreposées à de multiples endroits dans l'école, comme la classe, le bureau ou le gymnase).
- Connaître la procédure d'urgence établie.

Les autres membres du personnel scolaire qui côtoient plus directement l'élève diabétique doivent recevoir une formation supplémentaire de façon à pouvoir prendre les mesures suivantes, en plus de ce qui précède :

- Vérifier l'apport alimentaire de l'élève et compter les glucides (selon le calcul du parent, de la tutrice ou du tuteur) pour les élèves qui ont besoin d'aide pour ce faire.
- Superviser l'élève pendant qu'il calcule et prépare la bonne quantité d'insuline en fonction des glucides consommés.
- Superviser l'élève vérifiant sa glycémie.
- Superviser l'élève s'administrant de l'insuline.
- Mesurer la glycémie avec le glucomètre.
- Remplacer les piles du glucomètre.
- Mettre en place toute autre procédure requise.
- Savoir où trouver une trousse de glucagon, au besoin.
- Exécuter le plan d'urgence, y compris l'administration du glucagon, conformément au **plan de soins individuel** de l'élève.

S'occuper de tous les aspects de la surveillance de la glycémie et de l'administration de l'insuline chez les enfants plus jeunes.

e) Gestion des médicaments et du matériel

- Les services liés aux médicaments sont gérés conformément aux procédures établies et au **plan de soins individuel** de l'élève (Annexe A).
- Des précautions adéquates doivent être prises pour entreposer et manipuler les médicaments (p. ex. l'insuline et le glucagon) conformément aux exigences d'entreposage particulières de ceux-ci.
- Les vérifications de la glycémie et les injections d'insuline doivent pouvoir se faire dans un endroit approprié et, si l'élève en fait la demande et que l'espace le permet, privé. Autrement, il faut permettre à l'élève de gérer son diabète (p. ex. en mesurant sa glycémie) de façon pratique et sécuritaire, et ce, partout et au besoin (p. ex. en classe, au gymnase, dans l'autobus scolaire).

Selon l'âge, les connaissances, les aptitudes et la maturité de l'élève, procéder comme suit :

- Un membre du personnel scolaire doit être désigné pour vérifier, durant la première période de la journée, si l'élève a sa trousse de gestion du diabète à l'école. Si elle ou il ne l'a pas, l'école communique avec les parents, tutrices et tuteurs pour qu'on la lui fournisse le plus rapidement possible.
- Selon son âge, sa maturité et son **plan de soins individuel**, l'élève ne doit pas être laissé sans surveillance lorsqu'elle ou il vérifie son taux de glycémie ou s'administre de l'insuline.
- La direction de l'école ou la personne désignée doit s'arranger pour que les parents, tutrices et tuteurs comptent les glucides ou obtenir, si disponible, la teneur en glucides des aliments servis à la cafétéria.

f) Considérations pour les activités spéciales

Après consultation des parents, tutrices et tuteurs, des modifications doivent être apportées pour les activités spéciales à l'école et les autres activités parascolaires afin de prévenir les urgences médicales et d'être prêts à y faire face.

- Les parents, tutrices et tuteurs des élèves diabétiques doivent être prévenus, dans la mesure du possible, des changements apportés à l'horaire habituel (p. ex. sorties scolaires, activités physiques supplémentaires, activités alimentaires) de sorte à pouvoir modifier le **plan de soins individuel** de l'élève en conséquence et en informer l'école. Le personnel enseignant doit être prévenu de toute modification apportée au plan en prévision d'activités spéciales.
- Selon l'âge, les connaissances, les aptitudes et la maturité de l'élève, une ou un adulte doit être désigné pour veiller à ce que les soins de l'élève soient gérés conformément à son **plan de soins individuel** et à ce que l'élève ait en sa possession sa trousse de gestion du diabète et sa trousse de glucagon, au besoin.
- Une copie du **plan de soins individuel** (Annexe A) doit être apportée lors de toute excursion hors de l'école.

- g) Établir un plan pour les autres membres du personnel scolaire
- Des mesures doivent être prévues afin d'assurer la sécurité de l'élève lorsqu'elle ou il est supervisé par un membre du personnel occasionnel, y compris une suppléante ou un suppléant qui n'a pas reçu la formation appropriée sur le diabète.
  - Le personnel occasionnel doit recevoir des directives écrites sur les soins à donner à chaque élève (s'il y a lieu).
  - Au besoin, la direction de l'école ou la personne désignée doit indiquer au membre du personnel occasionnel une personne parmi le personnel scolaire pouvant intervenir rapidement en cas d'urgence.

### **Responsabilités du personnel enseignant**

Voici les responsabilités du personnel enseignant :

- Veiller à ce que le personnel scolaire connaisse les *Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles* et s'y conforme.
- Connaître l'identité des élèves diabétiques dans sa classe ou son école.
- Permettre aux élèves de manger à temps et au complet leurs collations et leurs repas selon leur **plan de soins individuel**.
- Permettre aux élèves de gérer leur diabète selon les directives de leur **plan de soins individuel** (Annexe A).
- Être capable de reconnaître les signes d'hypoglycémie et d'hyperglycémie ainsi que d'aider et de traiter l'élève conformément aux lignes directrices.
- Savoir où trouver la trousse de gestion du diabète de l'élève dans sa classe et les stocks de glucides à action rapide ailleurs dans l'école (p. ex. dans le bureau ou au gymnase).
- Savoir reconnaître le matériel dont l'élève a besoin pour gérer son diabète, comme un glucomètre ou une pompe à insuline.
- Prévenir les parents, tutrices et tuteurs de tout changement prévu à l'horaire quotidien, par exemple la tenue d'activités spéciales, pour leur permettre de modifier en conséquence le plan de soins individuel de l'élève.
- Être au courant des changements apportés au plan pour les activités spéciales.
- Fournir l'information aux suppléantes et suppléants.

## **7 TRAITEMENT D'URGENCE**

---

Le personnel scolaire peut faire face à deux types d'urgences liées au diabète :

- Hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang)
- Hyperglycémie (taux élevé de sucre dans le sang)

En cas d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, il faut suivre le **plan de soins individuel** de l'élève. Les signes et symptômes propres à chaque enfant diabétique doivent être consignés dans son **plan de soins individuel**.

Les outils de référence suivants pour l'hypoglycémie et l'hyperglycémie se veulent un moyen d'informer tout le personnel scolaire des signes à reconnaître et des procédures à suivre en cas

d'urgence. Les membres du personnel scolaire et les autres membres du personnel (p. ex. chauffeuses et chauffeurs d'autobus) chargés de superviser les élèves diabétiques sont censés être capables de reconnaître les signes d'une hypoglycémie ou hyperglycémie légère à modérée et d'aider en cas d'urgence.

## Ce que c'est et ce qu'il faut faire

Lorsque le taux de sucre (glycémie) de l'élève est inférieur à 4 mmol/L, il faut agir **IMMÉDIATEMENT**. Si vous croyez qu'un élève fait de l'hypoglycémie, ne le laissez pas seul.

Les causes d'un faible taux de sucre, ou hypoglycémie, s'établissent comme suit :

- Trop d'insuline et pas assez à manger
- Report ou saut d'un repas ou d'une collation
- Trop peu de nourriture avant une activité
- Activité non planifiée sans prise d'aliments ou d'insuline pour compenser

### Quelques-uns des principaux symptômes de l'hypoglycémie



Tremblements



Irritabilité, morosité



Étourdissements



Transpiration



Vision embrouillée



Maux de tête



Faim



Faiblesse ou fatigue



Pâleur



Confusion

Au verso, vous trouverez ce qu'il faut faire si vous croyez qu'un élève fait de l'hypoglycémie.

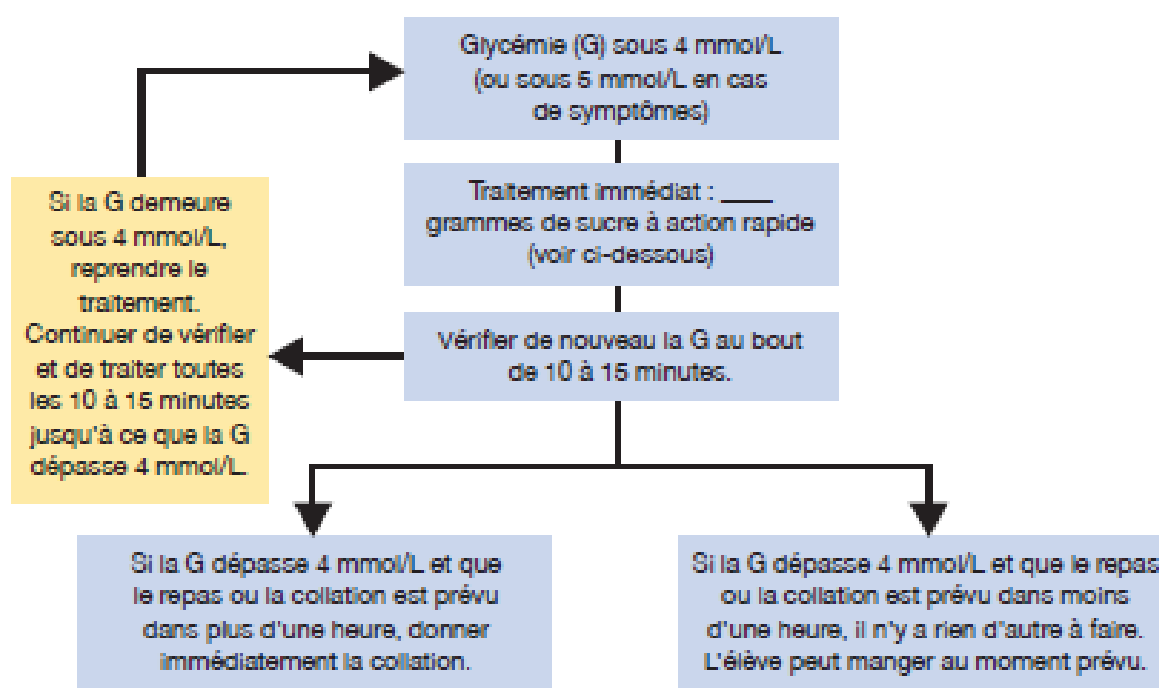


# Comment traiter l'hypoglycémie

## Rappel

1. L'hypoglycémie doit être traitée **IMMÉDIATEMENT**.
2. **NE** laissez **PAS** un élève seul si vous craignez qu'il fasse de l'hypoglycémie.
3. Traitez l'hypoglycémie **À L'ENDROIT OÙ ELLE SE PRODUIT**. Ne dirigez pas l'élève ailleurs. S'il marche, son taux de sucre risque de baisser encore plus.
4. Même les élèves autonomes peuvent avoir besoin d'aide lorsque leur taux de sucre est bas.

## VÉRIFIER, TRAITER, RECOMMENCER



**Administrez des sucres à action rapide conformément au plan de soins de l'élève : soit 10 g, soit 15 g**

Quantité de sucre à action rapide à administrer		
	10 g	15 g
Comprimés de glucose	2 comprimés	4 comprimés
Jus ou boisson gazeuse	½ tasse (125 mL)	¾ tasse (185 mL)
Skittles	10 bonbons	15 bonbons
Bonbons Rockets	1 rouleau = 7 g	2 rouleaux = 14 g
Sucre de table	2 c. à thé (10 mL) ou 2 sachets	1 c. à table (15 mL) ou 3 sachets

[www.diabetealecole.ca](http://www.diabetealecole.ca)

# L'hyperglycémie

## Ce que c'est et ce qu'il faut faire

On observe un taux de sucre élevé (ou hyperglycémie) lorsque la glycémie est plus élevée que les valeurs ciblées. En général, il est causé par :

- la consommation d'aliments supplémentaires, sans prise d'insuline pour compenser.
- la prise insuffisante d'insuline.
- une activité réduite.

Le taux de sucre peut également augmenter en raison d'une maladie, du stress ou de l'excitation. En général, l'augmentation est causée par une combinaison de facteurs.

En général, les élèves ne courent pas un danger immédiat lorsqu'ils font de l'hyperglycémie, à moins de vomir, d'avoir une respiration bruyante ou d'être léthargiques. Ils peuvent éprouver de la difficulté à se concentrer en classe.

### Ce qu'il faut faire

Vérifiez la glycémie. Même les enfants autonomes peuvent avoir besoin d'aide s'ils ne se sentent pas bien.

Communiquez immédiatement avec les parents si l'élève ne se sent pas bien, qu'il a de grosses douleurs abdominales, des nausées, des vomissements ou des symptômes d'hyperglycémie très élevée.

Si l'élève se sent bien, respectez les directives de son plan de soins sur l'hyperglycémie. Permettez-lui d'aller aux toilettes autant de fois qu'il en a besoin et encouragez-le à boire beaucoup d'eau.

### Les symptômes d'hyperglycémie



**Soif intense**



**Urines abondantes**



**Maux de tête**



**Faim**



**Douleurs abdominales**



**Vue embrouillée**



**Peau chaude, rouge**



**Irritabilité**

### Symptômes d'une hyperglycémie TRÈS élevée



**Respiration rapide  
et superficielle**



**Vomissements**



**Haleine fruitée**

*Si vous observez ces symptômes chez un enfant qui n'est pas atteint du diabète de type 1, parlez-en à ses parents et conseillez-leur de consulter un médecin.*

## 8 DÉCLARATION DES INCIDENTS

---

Advenant un épisode d'hyperglycémie ou d'hypoglycémie, les écoles doivent déclarer l'incident en suivant les processus habituels de leur autorité scolaire.

### Après la situation d'urgence

- 1) Le membre du personnel doit remplir un formulaire d'incident chez les élèves.
- 2) La direction de l'école ou la personne désignée communique immédiatement avec la personne-ressource en matière d'administration au sein de l'autorité scolaire.
- 3) Dès que possible après un épisode d'hyperglycémie ou d'hypoglycémie, la direction de l'école fait un compte rendu au personnel.
- 4) Le personnel doit également être informé du soutien offert, comme le programme d'aide aux employés (PAE).
- 5) La direction de l'école doit aussi consulter les services aux élèves afin d'obtenir du soutien supplémentaire.
- 6) Si la trousse de glucagon de secours de l'école a été utilisée, il faut informer le ministère de l'Éducation et de la Petite enfance de la nécessité de la remplacer.

## 9 RESPONSABILITÉ

---

La [\*Volunteers Liability Act\*](#) (loi sur la responsabilité des bénévoles) de l'Île-du-Prince-Édouard s'applique de façon générale et offre une certaine protection juridique en matière de responsabilité civile dans les situations où une personne fournit volontairement de l'aide en cas d'urgence. La loi n'accorde pas de protection s'il est établi que la blessure ou le décès a été causé par la négligence grave de la personne qui a volontairement porté secours.

## 10 LIENS UTILES

---

- [Le diabète à l'école](#)
  - Le site « Le diabète à l'école » a été créé par la Société canadienne de pédiatrie en partenariat avec Diabète Canada et le Groupe canadien d'endocrinologie pédiatrique.

## 11 PLAN DE SOINS INDIVIDUEL

---

Les pages suivantes comprennent le plan de soins individuel, qui est à la base de la gestion du diabète des élèves à l'école.

[diabetealecole.ca](http://diabetealecole.ca)



**ANNEXE A**

# Plan de soins individuel pour les élèves atteints du diabète de type 1

## INTERVENTIONS QUOTIDIENNES ET INTERVENTIONS D'URGENCE

<b>IDENTIFICATION</b>	Nom : _____ Date de naissance : _____ Année scolaire : 20__-20__																																																											
	École : _____ Niveau : _____ Titulaire : _____																																																											
	Adresse (domicile) : _____																																																											
	Médecin traitant : _____ Téléphone : _____																																																											
	Si l'élève a un autre plan de soins, le préciser ici : _____																																																											
	Personnel désigné qui fournira le soutien lié à la gestion du diabète (au moins deux personnes) :																																																											
	1. _____																																																											
	2. _____																																																											
	3. _____																																																											
	Services de garde avant l'école : Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> _____ Services de garde après l'école : Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> _____																																																											
Numéro d'autobus scolaire : Avant-midi _____ Après-midi _____																																																												
<b>PERSONNES-RESSOURCES</b>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 40%;">Nom</th> <th style="width: 15%;">Lien</th> <th style="width: 20%;">Téléphone principal</th> <th style="width: 20%;">Autre téléphone</th> </tr> <tr> <td>1<sup>re</sup></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2<sup>e</sup></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3<sup>e</sup></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Nom	Lien	Téléphone principal	Autre téléphone	1 <sup>re</sup>					2 <sup>e</sup>					3 <sup>e</sup>																																							
		Nom	Lien	Téléphone principal	Autre téléphone																																																							
	1 <sup>re</sup>																																																											
	2 <sup>e</sup>																																																											
	3 <sup>e</sup>																																																											
<b>TROUSSES ET FOURNITURES D'URGENCE</b>	L'ÉCOLE doit s'assurer qu'une trousse est toujours accessible (classe, gymnase, sorties scolaires, confinement, exercices d'incendie, etc.). Aviser les parents avant qu'il ne manque de fournitures. Les <b>PARENTS, TUTRICES ET TUTEURS</b> doivent les entretenir et les renouveler.																																																											
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 55%;">CONTENU (cocher toutes les réponses applicables)</th> <th style="width: 10%;">Avec l'élève</th> <th style="width: 10%;">Classe</th> <th style="width: 10%;">Bureau</th> <th style="width: 15%;">Autres lieux</th> </tr> <tr> <td>Glucomètre, bandelettes réactives pour le glucose, lancettes</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glucides à action rapide (jus, comprimés de glucose, bonbons) en cas d'hypoglycémie</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Collations de glucides</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glucagon (date d'expiration : ____-____)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Récipient pour objets pointus et tranchants</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bandelettes réactives pour les cétones et glucomètre</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Stylo injecteur, aiguilles, insuline (en cas de défaillance de la pompe)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Piles supplémentaires pour le glucomètre</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nom et coordonnées des parents</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autre :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					CONTENU (cocher toutes les réponses applicables)	Avec l'élève	Classe	Bureau	Autres lieux	Glucomètre, bandelettes réactives pour le glucose, lancettes					Glucides à action rapide (jus, comprimés de glucose, bonbons) en cas d'hypoglycémie					Collations de glucides					Glucagon (date d'expiration : ____-____)					Récipient pour objets pointus et tranchants					Bandelettes réactives pour les cétones et glucomètre					Stylo injecteur, aiguilles, insuline (en cas de défaillance de la pompe)					Piles supplémentaires pour le glucomètre					Nom et coordonnées des parents					Autre :				
	CONTENU (cocher toutes les réponses applicables)	Avec l'élève	Classe	Bureau	Autres lieux																																																							
	Glucomètre, bandelettes réactives pour le glucose, lancettes																																																											
	Glucides à action rapide (jus, comprimés de glucose, bonbons) en cas d'hypoglycémie																																																											
	Collations de glucides																																																											
	Glucagon (date d'expiration : ____-____)																																																											
	Récipient pour objets pointus et tranchants																																																											
	Bandelettes réactives pour les cétones et glucomètre																																																											
	Stylo injecteur, aiguilles, insuline (en cas de défaillance de la pompe)																																																											
	Piles supplémentaires pour le glucomètre																																																											
	Nom et coordonnées des parents																																																											
	Autre :																																																											



	HABITUDES	PRISE EN CHARGE																
SURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE OU DU TAUX DE SUCRE	<p><b>Valeurs ciblées de glycémie de l'élève :</b></p> <p>_____ à _____ mmol/L</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin de personnel formé pour vérifier sa glycémie et lire le glucomètre</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin de supervision pour vérifier sa glycémie et lire le glucomètre</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut vérifier sa glycémie et lire le glucomètre seul</p> <p>Emplacement du glucomètre</p> <p><input type="checkbox"/> Avec l'élève</p> <p><input type="checkbox"/> Classe titulaire</p> <p><input type="checkbox"/> Autre _____</p> <p><b>Laisser l'élève vérifier sa glycémie n'importe quand et n'importe où, et respecter son désir de le faire seul ou accompagné</b></p>	<p><b>Toujours vérifier la glycémie de l'élève qui a des symptômes d'hypoglycémie. Si c'est impossible, traiter l'élève comme si elle ou il faisait de l'hypoglycémie</b></p> <p>Il faut vérifier la glycémie de l'élève aux moments suivants chaque jour. Au minimum, mesurer la glycémie avant l'activité, avant le dîner et avant de quitter l'école.</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>Time _____</td> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>Time _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> _____</td> <td>_____</td> </tr> </table> <p>* Autres moments : _____</p> <p>* Voir les critères à la section « ACTIVITÉ PHYSIQUE » ci-après</p> <p><b>Mode de communication entre la maison et l'école</b></p> <p>Les lectures de glycémie quotidiennes doivent être transmises aux parents, tutrices et tuteurs comme suit :</p> <p><input type="checkbox"/> Agenda <input type="checkbox"/> Formulaire de lecture de glycémie <input type="checkbox"/> Textos <input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p>Appeler un parent, une tutrice ou un tuteur si la glycémie est comme suit :</p> <p><input type="checkbox"/> Inférieure à _____</p> <p><input type="checkbox"/> Supérieure à _____</p> <p>L'élève porte-t-il un glucomètre continu?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, parfois</p> <p><input type="checkbox"/> Si oui, voir l'Annexe B</p>	<input type="checkbox"/> _____	Time _____	<input type="checkbox"/> _____	Time _____	<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____
	<input type="checkbox"/> _____	Time _____	<input type="checkbox"/> _____	Time _____														
<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____															
<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____															
<input type="checkbox"/> _____	_____	<input type="checkbox"/> _____	_____															
PAUSES POUR MANGER	<p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin de supervision à l'heure des repas et des collations pour s'assurer qu'elle ou il a tout mangé</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut gérer seul son apport alimentaire</p> <p><b>Lui laisser assez de temps pour manger son repas ou sa collation</b></p> <p><b>S'assurer que l'élève mange son repas ou sa collation à l'heure prévue</b></p> <p><b>Ne pas le laisser partager de la nourriture</b></p>	<p><input type="checkbox"/> L'élève peut manger ses collations et ses repas aux heures prévues par l'école</p> <p>Si ce n'est pas le cas, préciser quand l'élève doit manger :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>L'élève a besoin d'une collation avant les moments suivants :</p> <p><input type="checkbox"/> Fin de la journée ou départ en autobus</p> <p><input type="checkbox"/> Voir la section « ACTIVITÉ PHYSIQUE » ci-après</p> <p>Lorsque des gâteries ou de la nourriture sont distribuées en classe, procéder comme suit :</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève ou l'école doit demander des directives aux parents, tutrices et tuteurs à l'avance</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut prendre lui-même la situation en charge</p> <p>Restrictions alimentaires</p> <p><input type="checkbox"/> Maladie cœliaque : Aucun produit contenant du gluten</p> <p><input type="checkbox"/> Allergies ou intolérances : _____</p>																

	HABITUDES	PRISE EN CHARGE											
ACTIVITÉ PHYSIQUE	<p>Le glucomètre et les glucides à action rapide doivent <b>TOUJOURS</b> être accessibles pendant les activités physiques</p> <p><b>Le risque d'hypoglycémie augmente pendant ou après l'activité physique</b></p> <p><b>L'élève peut avoir besoin de vérifier sa glycémie plus souvent ou de manger davantage</b></p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut prendre lui-même ses décisions au sujet de l'activité physique</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin de supervision et de conseils en matière d'activité physique</p>	<p><b>Aviser les parents, tutrices et tuteurs lorsque des activités spéciales sont prévues (p. ex. course Terry Fox, journée d'athlétisme, sortie scolaire ou autre activité physique)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Il n'y a aucune mesure à prendre avant l'activité</p> <p><input type="checkbox"/> Vérifier la glycémie avant les cours d'activité physique habituels</p> <p><input type="checkbox"/> Vérifier la glycémie avant les activités non planifiées</p> <p>Commentaires : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Si la glycémie est comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inférieure à 4 mmol/L – Traiter l'hypoglycémie</li> <li>• Entre 4 et _____ mmol/L – Donner une collation avant l'activité ou le départ en autobus (p. ex. barre de céréales, biscuits à l'arrowroot ou craquelins)</li> <li>• Supérieure à _____ mmol/L – Aucune collation n'est nécessaire avant l'activité</li> </ul> <p>Si l'élève a une pompe :</p> <p><input type="checkbox"/> Il n'est pas nécessaire de prévoir un réglage précis</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>											
	<p><input type="checkbox"/> L'élève ne prend pas d'insuline à l'école</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève prend de l'insuline à l'école par le moyen suivant :</p> <p><input type="checkbox"/> Stylo injecteur</p> <p><input type="checkbox"/> Pompe</p> <p>L'insuline est administrée comme suit :</p> <p><input type="checkbox"/> Par l'élève, seul</p> <p><input type="checkbox"/> Par l'élève, avec supervision</p> <p><input type="checkbox"/> Par le personnel désigné</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p>Lieu à l'école ou l'insuline doit être administrée : _____</p>	<p>Remplir cette section <b>seulement</b> si l'élève prend de l'insuline à l'école</p> <p>L'insuline est administrée au moyen d'un stylo injecteur ou d'une pompe aux moments suivants :</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>Heure</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Au service de garde avant le déjeuner</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Avant la collation du matin</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Avant le dîner</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Avant la collation de l'après-midi</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre : _____</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Si la glycémie est supérieure à _____ mmol/L, appeler un parent, une tutrice ou un tuteur</b></p> <p><b>Si l'élève utilise un stylo injecteur :</b></p> <p><input type="checkbox"/> L'insuline peut être administrée seulement au déjeuner ou au dîner</p> <p><b>Si l'élève utilise une pompe à insuline :</b></p> <p><input type="checkbox"/> De l'insuline peut être administrée lorsque l'élève mange</p> <p><input type="checkbox"/> Il faut attendre 2 heures entre les doses de correction</p>		Heure	<input type="checkbox"/> Au service de garde avant le déjeuner	_____	<input type="checkbox"/> Avant la collation du matin	_____	<input type="checkbox"/> Avant le dîner	_____	<input type="checkbox"/> Avant la collation de l'après-midi	_____	<input type="checkbox"/> Autre : _____
	Heure												
<input type="checkbox"/> Au service de garde avant le déjeuner	_____												
<input type="checkbox"/> Avant la collation du matin	_____												
<input type="checkbox"/> Avant le dîner	_____												
<input type="checkbox"/> Avant la collation de l'après-midi	_____												
<input type="checkbox"/> Autre : _____													

	HABITUDES	PRISE EN CHARGE
POMPE À INSULINE	<p>Il faut utiliser un calculateur de bolus (fourni par les parents, tutrices et tuteurs) à l'école. La pompe est toujours programmée à la maison</p> <p>Le personnel désigné doit s'assurer de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La lecture de glycémie et le nombre de glucides sont bien saisis à chaque repas ou collation</li> <li>Le bolus est bien administré</li> </ul>	<p><b>Une formation est requise.</b> Voici les étapes de base :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vérifier la glycémie de l'élève avant qu'il mange. <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La lecture est transmise à la pompe par le glucomètre</li> <li><input type="checkbox"/> La lecture doit être inscrite manuellement dans la pompe</li> </ul> </li> <li>Inscrire la quantité totale de glucides à consommer (fournie par le parent, la tutrice, le tuteur ou l'élève)</li> <li>Laisser la pompe calculer la quantité d'insuline à administrer. Appuyer sur le bouton pertinent pour accepter la proposition et administrer le bolus</li> </ol> <p><b>Si la glycémie est supérieure à ____ mmol/L, procéder comme suit :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Appeler un parent, une tutrice ou un tuteur</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : _____</li> </ul>
STYLO INJECTEUR OU SERINGUE À INSULINE	<p>Type d'insuline utilisée : _____</p> <p><b>Toujours contrevérifier la dose d'insuline avant l'injection afin de s'assurer que la bonne dose a été sélectionnée et qu'elle est bien saisie dans le stylo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève peut sélectionner la bonne dose. Le personnel désigné doit la contrevérifier</li> <li><input type="checkbox"/> L'insuline est administrée par le personnel désigné. Une ou un deuxième adulte doit vérifier la dose. (Cette tâche exige une certaine formation, mais l'adulte n'a pas besoin d'être un membre du personnel désigné dans le plan de soins)</li> <li><input type="checkbox"/> Les parents, tutrices et tuteurs affirment que l'élève peut s'administrer l'insuline sans qu'une ou un adulte contrevérifie sa dose</li> </ul>	<p><b>Une formation est requise.</b> La dose est calculée comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Les parents, tutrices et tuteurs inscrivent clairement le nombre de glucides désigné sur les collations et repas de l'élève, en plus de fournir une dose d'insuline appropriée ou un outil pour aider le personnel désigné à sélectionner la dose appropriée en fonction de la glycémie et de l'apport en glucides de l'élève</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Les parents, tutrices et tuteurs inscrivent clairement le nombre de glucides désigné sur les collations et repas de l'élève; le nombre de glucides est entré dans la pompe et une dose est calculée. Cette dose est calculée en fonction de la lecture de la glycémie de l'élève et du nombre de glucides consommés</li> </ul> <p><b>Les parents, tutrices et tuteurs ont le droit d'ajuster la dose d'insuline tout le long de l'année scolaire, au besoin</b></p>

# INTERVENTION D'URGENCE EN CAS D'HYPOGLYCÉMIE (FAIBLE TAUX DE SUCRE)

SYMPTÔMES		HYPOGLYCÉMIE LÉGÈRE À MODÉRÉE	HYPOGLYCÉMIE GRAVE																																
		<p>En cas d'hypoglycémie, l'élève peut présenter ces symptômes :</p> <div><div><input type="checkbox"/> Tremblements</div><div><input type="checkbox"/> Irritabilité ou morosité</div><div><input type="checkbox"/> Étourdissements</div><div><input type="checkbox"/> Transpiration</div><div><input type="checkbox"/> Vision embrouillée</div><div><input type="checkbox"/> Maux de tête</div><div><input type="checkbox"/> Faim</div><div><input type="checkbox"/> Faiblesse ou fatigue</div><div><input type="checkbox"/> Pâleur</div><div><input type="checkbox"/> Confusion</div><div><input type="checkbox"/> Autre : _____</div></div> <p>L'élève peut également utiliser ces mots si elle ou il se sent moins bien : _____</p>	<p><b>Symptômes</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Absence de réaction ou inconscience</li><li>• Convulsions</li><li>• Absence de coopération au point qu'on ne peut pas lui donner de jus ou de sucre par la bouche</li></ul> <p><b>Quoi faire</b></p> <div><div><div>1. Coucher l'élève sur le côté</div><div>2. Demander à quelqu'un d'appeler le 9-1-1, puis appeler les parents, tutrices et tuteurs</div><div>3. Rester avec l'élève jusqu'à l'arrivée de l'ambulance. Ne pas lui donner à manger ou à boire (risques d'étouffement)</div><div>4. S'il y a un consentement signé et une <b>entente mutuelle</b> (voir la section « CONSENTEMENT ») pour l'administration de glucagon, lui en donner</div></div><div><input type="checkbox"/> <b>Oui, donner du glucagon</b></div><div><input type="checkbox"/> <b>Non, ne pas donner de glucagon</b></div></div> <p><b>UTILISATION DU GLUCAGON</b></p> <p><b>(Voir la foire aux questions <i>Trousses de glucagon pour les écoles</i>)</b></p> <div><div>1. Retirer la pellicule plastique. Ouvrir le couvercle et retirer le dispositif du tube</div><div>2. Tenir le dispositif entre les doigts et le pouce</div><div>3. Insérer doucement la tige dans l'une des narines <b>jusqu'à ce que les doigts touchent l'extérieur du nez (1)</b></div><div>4. Enfoncer complètement le piston. <b>La dose est administrée quand la ligne verte n'est plus visible (2)</b></div><div>5. Quand l'élève est alerte, lui donner du jus ou des glucides à action rapide</div></div>																																
MESURES		<p>Ne <b>jamais</b> laisser un élève en hypoglycémie seul</p> <p>Traiter l'hypoglycémie <b>SUR PLACE</b></p> <p>Ne pas envoyer l'élève ailleurs</p> <p>Vérifier d'abord la glycémie. Même les élèves qui font leurs propres vérifications peuvent avoir besoin d'aide si leur glycémie est faible. Suivre les étapes suivantes :</p> <div><div><div>Vérifier</div><div>Traiter</div><div>Répéter</div></div><div><div><ul style="list-style-type: none"><li>• Si la glycémie est inférieure à 4 mmol/L OU</li><li>• Si la glycémie est inférieure à 5 mmol/L et qu'il y a des symptômes</li></ul></div><div><ul style="list-style-type: none"><li>• Administrer immédiatement ____ grammes de glucides à action rapide (voir les préférences de l'élève et la quantité à administrer ci-dessous)</li></ul></div><div><ul style="list-style-type: none"><li>• Après 15 minutes, revérifier la glycémie :<ul style="list-style-type: none"><li>• Si elle est encore inférieure à 4 mmol/L, traiter à nouveau (voir ci-dessus)</li><li>• Répéter le cycle aux 10 à 15 minutes jusqu'à ce que la glycémie soit supérieure à 4 mmol/L</li></ul></li></ul></div></div><p>Si la glycémie est supérieure à 4 mmol/L :</p><ul style="list-style-type: none"><li>• Si le repas ou la collation a lieu dans plus d'une heure, donner une collation sur-le-champ</li><li>• Si le repas ou la collation a lieu dans moins d'une heure, il n'y a rien d'autre à faire. L'élève peut manger à l'heure habituelle</li></ul><table><tr><th colspan="4">Quantité de glucides à action rapide à donner</th></tr><tr><th>✓</th><th></th><th>10 g</th><th>15 g</th></tr><tr><td></td><td>Comprimés de glucose (4 g chacun)</td><td>2 comprimés (8 g)</td><td>4 comprimés (16 g)</td></tr><tr><td></td><td>Jus ou boisson gazeuse ordinaire</td><td>½ tasse (125 ml)</td><td>¾ tasse (185 ml)</td></tr><tr><td></td><td>Skittles</td><td>10 bonbons</td><td>15 bonbons</td></tr><tr><td></td><td>Rockets (rouleau de bonbons)</td><td>1 rouleau (7 g)</td><td>2 rouleaux (14 g)</td></tr><tr><td></td><td>Sucre de table</td><td>2 c. à thé (10 ml) ou 2 sachets</td><td>1 c. à soupe (10 ml) ou 3 sachets</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></div>	Quantité de glucides à action rapide à donner				✓		10 g	15 g		Comprimés de glucose (4 g chacun)	2 comprimés (8 g)	4 comprimés (16 g)		Jus ou boisson gazeuse ordinaire	½ tasse (125 ml)	¾ tasse (185 ml)		Skittles	10 bonbons	15 bonbons		Rockets (rouleau de bonbons)	1 rouleau (7 g)	2 rouleaux (14 g)		Sucre de table	2 c. à thé (10 ml) ou 2 sachets	1 c. à soupe (10 ml) ou 3 sachets					
Quantité de glucides à action rapide à donner																																			
✓		10 g	15 g																																
	Comprimés de glucose (4 g chacun)	2 comprimés (8 g)	4 comprimés (16 g)																																
	Jus ou boisson gazeuse ordinaire	½ tasse (125 ml)	¾ tasse (185 ml)																																
	Skittles	10 bonbons	15 bonbons																																
	Rockets (rouleau de bonbons)	1 rouleau (7 g)	2 rouleaux (14 g)																																
	Sucre de table	2 c. à thé (10 ml) ou 2 sachets	1 c. à soupe (10 ml) ou 3 sachets																																
Si la glycémie est inférieure à _____ mmol/L, appeler un parent, une tutrice ou un tuteur																																			



## INTERVENTION EN CAS D'HYPERGLYCÉMIE (TAUX DE SUCRE TROP ÉLEVÉ)

DÉFINITION	<p>Hyperglycémie = Glycémie (taux de glucose ou de sucre dans le sang) élevée. Le taux peut varier selon l'élève</p> <p>En général, mais pas toujours, l'hyperglycémie est causée par une trop grande consommation d'aliments ou une quantité d'insuline inadéquate. La glycémie augmente aussi en cas de stress ou de maladie et l'hyperglycémie peut être causée par des problèmes techniques (défaillance de la pompe, oubli d'un bolus, etc.)</p>												
SYMPTÔMES	<p>L'élève peut utiliser les mots suivants pour décrire l'hyperglycémie : _____</p> <p>Chez l'élève, les symptômes habituels d'hyperglycémie sont les suivants :</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/> Soif intense</td><td><input type="checkbox"/> Besoin fréquent d'uriner</td><td><input type="checkbox"/> Maux de tête</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Faim</td><td><input type="checkbox"/> Douleurs abdominales</td><td><input type="checkbox"/> Vision embrouillée</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Peau chaude, rouge</td><td><input type="checkbox"/> Irritabilité</td><td><input type="checkbox"/> Autre : _____</td></tr></table> <p>Les symptômes courants d'hyperglycémie GRAVE sont les suivants :</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/> Respiration rapide et superficielle</td><td><input type="checkbox"/> Vomissements</td><td><input type="checkbox"/> Haleine fruitée</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Soif intense	<input type="checkbox"/> Besoin fréquent d'uriner	<input type="checkbox"/> Maux de tête	<input type="checkbox"/> Faim	<input type="checkbox"/> Douleurs abdominales	<input type="checkbox"/> Vision embrouillée	<input type="checkbox"/> Peau chaude, rouge	<input type="checkbox"/> Irritabilité	<input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Respiration rapide et superficielle	<input type="checkbox"/> Vomissements	<input type="checkbox"/> Haleine fruitée
<input type="checkbox"/> Soif intense	<input type="checkbox"/> Besoin fréquent d'uriner	<input type="checkbox"/> Maux de tête											
<input type="checkbox"/> Faim	<input type="checkbox"/> Douleurs abdominales	<input type="checkbox"/> Vision embrouillée											
<input type="checkbox"/> Peau chaude, rouge	<input type="checkbox"/> Irritabilité	<input type="checkbox"/> Autre : _____											
<input type="checkbox"/> Respiration rapide et superficielle	<input type="checkbox"/> Vomissements	<input type="checkbox"/> Haleine fruitée											
MESURES	<p>Vérifier la glycémie. Même les élèves qui font leurs propres vérifications peuvent avoir besoin d'aide si elles ou ils ne se sentent pas bien.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Si l'élève a des symptômes : Appeler <b>immédiatement</b> un parent, une tutrice ou un tuteur si l'enfant ne se sent pas bien, a de graves douleurs abdominales, des nausées, des vomissements ou des symptômes d'hyperglycémie grave. Un parent, une tutrice ou un tuteur doit aller chercher l'élève à l'école si sa glycémie est élevée et qu'elle ou il ne se sent pas bien, quels que soient son âge et son autonomie</li><li>Si l'élève n'a pas de symptômes : Si l'élève se sent bien et que sa glycémie se situe sous _____ mmol/L, aucun traitement n'est nécessaire dans l'immédiat. Consigner la lecture de glycémie dans le mode de communication habituel entre la maison et l'école. En attendant, procéder comme suit :<ul style="list-style-type: none"><li>Lui donner libre accès aux toilettes et l'inciter à boire de l'eau ou un liquide sans sucre</li><li>L'autoriser à manger son repas ou sa collation (l'élève peut choisir une collation sans glucides)</li><li>L'autoriser à reprendre ses activités normales</li></ul></li><li>Dose de correction d'insuline (pompe) : Si l'élève a une pompe à insuline, une dose de correction peut être administrée (voir la section « <b>INSULINE</b> »). Si sa glycémie n'a pas baissé 2 heures <b>après</b> la correction, appeler un parent, une tutrice ou un tuteur</li></ul>												
Si la glycémie est supérieure à _____ mmol/L, appeler un parent, une tutrice ou un tuteur													

CONSENTEMENT	<b>Préautorisations : Parents, tutrices et tuteurs</b>  <b>Consentement à divulguer de l'information :</b> J'autorise le personnel scolaire à utiliser ou à transmettre l'information contenue dans le présent plan de soins pour les fins liées à l'éducation, à la santé et à la sécurité de mon enfant, ce qui peut inclure ce qui suit : 1. L'affichage de la photo de mon enfant sur des feuilles ou des avis électroniques afin que le personnel, les bénévoles et les visiteuses et visiteurs de l'école connaissent sa situation médicale 2. Des communications avec les chauffeuses et chauffeurs d'autobus 3. La transmission d'information dans des situations particulières pour protéger la santé et la sécurité de l'élève <div style="text-align: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></div>
	<b>Consentement au transfert à l'hôpital :</b> Je consens à l'avance au transport de mon enfant à l'hôpital, au besoin, selon le jugement du personnel scolaire. J'autorise également un membre du personnel à accompagner mon enfant pendant le transport. Remarque : La direction de l'école ou la personne désignée décide s'il faut appeler une ambulance <div style="text-align: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></div>
	<b>Consentement au traitement :</b> Je sais que le personnel scolaire n'est pas composé de professionnelles et professionnels de la santé et qu'il exécute tous les aspects du plan de soins de son mieux et de bonne foi. J'approuve les étapes de prise en charge et les interventions soulignées dans le présent plan de soins, y compris l'administration de glucagon, au besoin <div style="text-align: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></div>
	<b>Autorisation d'administrer du glucagon :</b> Le personnel scolaire, les parents, tutrices et tuteurs et l'élève (selon son âge) acceptent que du glucagon soit administré en cas d'hypoglycémie grave. Remarque : Le personnel scolaire doit signer ci-dessous pour préautoriser l'administration du glucagon. Pour plus d'information sur le glucagon, voir la foire aux questions <i>Trousses de glucagon pour les écoles</i> ou <a href="http://diabetealecole.ca/comprendre/glucagon1">diabetealecole.ca/comprendre/glucagon1</a> <div style="text-align: right;">           Oui, administrer du glucagon <input type="checkbox"/>      Non, ne pas administrer de glucagon <input type="checkbox"/> </div>
AUTORISATIONS	Signature du parent, de la tutrice ou du tuteur : _____ Date : _____
	Nom du parent, de la tutrice ou du tuteur (en lettres moulées) : _____ Lien : _____
	Signature de l'élève : _____
	Signature de la professionnelle ou du professionnel de la santé : _____ Date : _____
	Nom de la professionnelle ou du professionnel de la santé : _____ Rôle : _____
	Signature de la directrice ou du directeur de l'école : _____
	Nom de la directrice ou du directeur de l'école : _____
	Personnel désigné et formé (au moins deux personnes) :
	1. _____
	2. _____
3. _____	
Personnel désigné et formé pour administrer du glucagon : _____	

### RENOUVELLEMENT ANNUEL

Si les exigences changent de manière importante, remplir un nouveau plan de soins individuel et le transmettre à toutes les personnes concernées.

S'il n'y a pas de changement d'une année scolaire à l'autre, utiliser la présente feuille de signature pour confirmer que le plan a été révisé par l'école, les parents, tutrices et tuteurs et, selon son âge, l'élève.

Le présent plan demeure en vigueur pendant l'année scolaire \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ sans modification.

Parent, tutrice ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Directrice ou directeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Le présent plan demeure en vigueur pendant l'année scolaire \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ sans modification.

Parent, tutrice ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Directrice ou directeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Le présent plan demeure en vigueur pendant l'année scolaire \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ sans modification.

Parent, tutrice ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Directrice ou directeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Le présent plan demeure en vigueur pendant l'année scolaire \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ sans modification.

Parent, tutrice ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Directrice ou directeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Le présent plan demeure en vigueur pendant l'année scolaire \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ sans modification.

Parent, tutrice ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Directrice ou directeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

## ANNEXE B

### Utilisation du glucomètre continu à l'école

- Un glucomètre continu (GMC) est un dispositif de surveillance inséré tous les 7 à 15 jours qui lit automatiquement la glycémie (taux de glucose ou de sucre dans le sang), à intervalles de 1 à 5 minutes, jour et nuit. Un capteur, inséré sous la peau, mesure le taux de glucose interstitiel, c'est-à-dire le taux de glucose dans le fluide entourant les cellules. Le capteur envoie l'information sans fil à un récepteur.
- Le GMC donne un portrait constant de la glycémie, une tendance, au lieu du cliché fourni par les lectures intermittentes obtenues par la piqûre du doigt.
- L'enfant doit tout de même se piquer le doigt pour vérifier la lecture du GMC afin de confirmer toute alerte indiquant qu'un traitement est nécessaire.
- Si les résultats du GMC et du glucomètre ordinaire diffèrent, la lecture du glucomètre est considérée comme la plus fiable.
- Les lectures de glycémie sont transmises à une pompe à insuline ou à un dispositif à distance. Certaines familles peuvent aussi obtenir les lectures du GMC sur leur téléphone intelligent. Les résultats sont transmis en temps réel. Ils peuvent aussi être téléchargés et examinés par les parents, tuteurs et tuteurs en fin de journée.
- Le GMC peut être utilisé par les enfants ayant une pompe à insuline ou s'administrant l'insuline par injection.

	HABITUDES	PRISE EN CHARGE
<b>GLUCOMÈTRE CONTINU (GMC)</b>	<p>L'élève porte un GMC à cette fréquence :</p> <p><input type="checkbox"/> Toujours</p> <p><input type="checkbox"/> Parfois</p> <p><input type="checkbox"/> Jamais</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève réagit au GMC et aux alertes de manière autonome (sauf en cas d'hypoglycémie grave)</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin d'aide pour réagir aux résultats du GMC et aux alertes</p> <p><input type="checkbox"/> Les résultats sont envoyés comme suit :</p> <p><input type="checkbox"/> Pompe à insuline</p> <p><input type="checkbox"/> Dispositif à distance</p> <p><input type="checkbox"/> Téléphone des parents, tuteurs et tuteurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'alerte d'hypoglycémie est réglée à _____ mmol/L <b>L'alerte d'hypoglycémie doit être confirmée par une vérification de la glycémie. Réagir conformément à la section « Hypoglycémie » du présent plan</b></li> <li>• L'alerte d'hyperglycémie est réglée à _____ mmol/L OU <input type="checkbox"/> Aucune alerte n'est réglée pour l'hyperglycémie <b>L'alerte d'hyperglycémie doit être confirmée par une vérification de la glycémie. Réagir conformément à la section « Hyperglycémie » du présent plan</b></li> <li>• Vérifier la glycémie régulièrement aux moments suivants (cocher toutes les réponses applicables) : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Avant le dîner</li> <li><input type="checkbox"/> Avant toutes les collations</li> <li><input type="checkbox"/> Avant l'activité physique</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : _____</li> </ul> </li> </ul>