

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ – DIABÈTE

(Circulaire du 10-2-2021 BO n° 9 du 04 -02-2021)

Article D.351-9 du Code de l'éducation – Circulaire

Le PAI permet aux enfants et adolescents qui présentent des troubles de la santé (physiques ou psychiques) évoluant sur une période longue, de manière continue ou discontinue, d'être accueillis en collectivité scolaire, périscolaire et autres accueils collectifs de mineurs. Il est élaboré avec les responsables légaux, à leur demande, par les équipes de santé de la structure concernée et le directeur de la structure ou du service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, garants de la mise en œuvre, de la lisibilité et de la communication des procédures.

Renseignements administratifs

Enfant

Nom / Prénom

Date de naissance

Adresse

Etablissement d'accueil (nom, adresse)

Assistant maternel (nom, adresse)

Responsables légaux

Lien de parenté	Nom et prénom	 Domicile	 Travail	 Portable	Signature
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Je demande que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant, y compris ceux chargés de la restauration et à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements qui y sont prévus.

	PAI 1^{ère} demande	Modifications éventuelles				
Date						
Année scolaire						
Vérification annuelle obligatoire (Protocole d'urgence actualisé, ordonnance récente...)						
Modifications éventuelles						

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur de la structure, le médecin et l'infirmier de PMI en cas de changement de prescription médicale. Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à la mise en place. Seuls les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Intervenants autour de l'enfant

Référents	Nom- Prénom	Adresse administrative / Téléphone	Signature et Date
Directeur d'établissement ou assistant maternel			
Représentant du service de restauration			
Infirmière de PMI ou collectivité d'accueil			
Médecin coordonnateur et /ou prescripteur Dr <input type="text"/>			
Médecins spécialiste, services hospitaliers			
Autres <i>infirmières libérales, SESSAD, Kinés etc...</i>			

La famille est chargée de transmettre ce PAI à l'établissement d'accueil ou à l'assistant maternel. Les différents professionnels concernés signeront ce document après lecture et approbation. Ensuite, une copie de ce document sera transmise à l'Antenne médico-sociale de PMI et à l'établissement d'accueil ou l'assistant maternel. L'original sera conservé par les parents tout au long de sa validité.

CONSIGNES A APPLIQUER DANS LE CADRE D'UN PAI

En l'absence d'élément nouveau (hors changement de posologie des traitements), ce PAI sera valable pendant toute la période de l'accueil de l'enfant au sein de cet établissement ou chez l'assistant maternel, sous réserve que :

- les parents fournissent une ordonnance récente (si traitement prescrit) en début de chaque année au chef de structure ou à l'assistant maternel et que les modifications éventuelles de posologie soient indiquées sur la 1^{ère} page de ce document.

- et **que le volet « vérification annuelle obligatoire » sur la 1^{ère} page de ce document soit signé par le directeur ou le chef d'établissement, ou par l'assistant maternel.**

En cas de modifications des besoins de enfant, le médecin traitant ou spécialiste actualisera le PAI et les parents transmettront les nouveaux éléments au directeur de structure ou à l'assistant maternel qui enverra une copie signée ou à la PMI

Mesures pratiques



Médecin traitant et/ou spécialiste

NOM, Prénom

Lieu d'exercice

Spécialité

Téléphone

Mail



Les médicaments, l'ordonnance, et un double de ce PAI seront placés dans une/des trousse(s) d'urgence étiquetée(s) au nom de l'enfant fournie(s) par les responsables légaux



La date de péremption des médicaments sera régulièrement vérifiée par les responsables légaux qui assureront leur renouvellement



La/les trousse(s) d'urgence sera(ont) rangée(s) dans un endroit non accessible aux enfants et connu de toute personne susceptible d'avoir recours aux médicaments d'urgence



Le chef de structure veille à la transmission des consignes au personnel de la structure d'accueil. Il est nécessaire que l'ensemble de l'équipe prenne connaissance de ce PAI sous format papier ou numérique

BESOINS SPECIFIQUES DE L'ENFANT

L'enfant nécessite-t-il un traitement médical quotidien ?

NON OUI

Si oui et qu'une prise médicamenteuse est à prévoir sur le temps d'accueil, fournir une ordonnance du médecin traitant et/ou du spécialiste avec prescription détaillée (posologie et horaires de prise)

L'élève reçoit de l'insuline sur le temps de présence scolaire oui non

→ Modalités d'administration :

Pompe

- Personne en mesure de réaliser les **bolus** ? oui non

Préciser

- A quelle(s) heure(s) doit/doivent-il(s) être réalisé(s) ?

- *Lieu (lieu calme, équipé d'un lavabo, ...)*

Injection

- Personne en mesure de réaliser les **injections** ? oui non

Préciser

- A quelle(s) heure(s) doit/doivent-il(s) être réalisé(s) ?

- *Lieu (lieu calme, équipé d'un lavabo, ...)*

L'enfant doit prendre un autre traitement sur le temps d'accueil oui non

→ Si oui, lequel ?

→ Modalité(s) d'administration

L'enfant doit avoir des contrôles glycémiques sur le temps d'accueil oui non

- Personne en mesure de les réaliser ? oui non

Préciser

- A quelle(s) **heure(s)** doivent-ils être réalisés ?

- *Lieu (lieu calme, équipé d'un lavabo, ...)*

Aménagements spécifiques pour la restauration

- Le repas de midi doit toujours comporter des féculents (pain si nécessaire).
- En cas de goûters d'anniversaire :
 - Prévenir les parents oui non
 - Selon l'horaire, il est possible de remplacer la collation par une part de gâteau oui non
 - Les boissons light sont autorisées en petite quantité oui non
 - Sucreries autorisées oui non
 - Autres
- Nécessité de prendre une collation** le matin à heures (fournie par les parents, s'assurer que celle-ci est prise en totalité).
- Autre

Aménagements à l'extérieur du lieu d'accueil

- Déplacements hors lieu d'accueil possibles sous condition du respect du PAI

PROTOCOLE D'URGENCE

Nom

Prénom

Date de naissance

LA TROUSSE D'URGENCE

LIEU(X) DE DEPOT DES MEDICAMENTS

→ Besoin pour l'enfant d'avoir sa trousse d'urgence **sur lui** : oui non

COMPOSITION DE LA TROUSSE D'URGENCE

L'ordonnance détaillée pour les soins et la liste des médicaments à faire figurer dans la trousse d'urgence sera également jointe

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sucre/Biscuits secs ou pain
<input type="checkbox"/> Le traitement de l'hypoglycémie
associé avec le Glucagon :
<input type="checkbox"/> Par Glucagen [®] : kit contenant 1 ampoule de Glucagen + seringue
<input type="checkbox"/> Par Baqsimi [®] : spray nasal
<input type="checkbox"/> Une copie du document PAI | <input type="checkbox"/> 1 stylo à insuline
<input type="checkbox"/> Autopiqueur
<input type="checkbox"/> Bandelettes pour glycémie
<input type="checkbox"/> Bandelettes pour cétonémie
<input type="checkbox"/> Autre <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.**
Evaluer la situation (2 cas possibles : hypoglycémie et hyperglycémie) et pratiquer :

HYPOGLYCÉMIE (<0,70mg/dl)

SIGNES	CONDUITE A TENIR
--------	------------------

CONDUITE A TENIR EN CAS D'HYPOGLYCEMIE MODEREE

L'hypoglycémie est une diminution du taux de sucre dans le sang. La glycémie est **< 70 mg/dL** avec ou sans signes.

Les signes:

- Pâleur Sueurs Tremblements
 Difficultés pour parler
 Agitation Somnolence
 Agressivité inhabituelle
 Autres

Faire une hypoglycémie modérée n'est pas grave.

- Faire asseoir l'enfant sur place, arrêter l'activité physique.
- Faire une glycémie au doigt si possible, ou mesure du glucose interstitiel avec le capteur :
 - Si < 70 mg/dL (ou « LO ») avec ou sans signes :
 Donner sucre(s)
 - Si entre 70 et 80 mg/dL et ↓, avec ou sans signes :
 Donner sucre(s)
 - En l'absence de contrôle au doigt ou par capteur, donner d'emblée sucre(s)
- Faire patienter l'enfant assis, quelques minutes après la prise du sucre.
- Si les signes persistent après 10 min, redonner la même dose de sucre ; possibilité de refaire une glycémie au doigt, ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.
- Après le traitement de l'hypoglycémie, une fois les signes disparus et selon le moment :

Avant un repas : faire l'injection d'insuline habituelle à la dose prévue et prendre le repas

Avant une collation : donner la collation

Avant une activité physique : donner un biscuit

A distance d'un repas : Ne rien donner Donner

Informez les parents en fin de journée (cahier de liaison).

CONDUITE A TENIR EN CAS D'HYPOGLYCÉMIE SÉVÈRE

- Perte de connaissance avec ou sans convulsions
- Somnolence extrême
- Hypoglycémie et impossibilité de prendre du sucre par la bouche

Il faut agir sans délai mais il n'y a pas de risque vital

1. Ne rien donner par la bouche.
2. Si l'enfant dispose d'une pompe à insuline, déconnecté la pompe
 OUI NON
3. Mettre l'enfant sur le côté en position latérale de sécurité (PLS).
4. Appeler les secours (15 ou 112 ou 18) : Signaler que l'enfant a un diabète et que du glucagon injectable ou en spray nasal a été fourni par les parents et se trouve à disposition dans l'établissement.
 Si demandé et conformément aux instructions du médecin du SAMU, aller récupérer :
 Le **glucagon injectable (Glucagen®)**, injecté par un **personnel habilité.**
Lieu de stockage
 Le **glucagon par spray nasal (Baqsimi®)**, qui peut être administré **dans le nez par toute personne présente à ses côtés.**
Lieu de stockage
5. Si possible, faire une glycémie avant le glucagon mais sans que cela ne retarde sa dispensation.
6. En fonction de la présentation du glucagon :
 Injecter le **Glucagen®** en sous-cutané ou intramusculaire
 ampoule
 (1/2 ampoule : 0.5 mg si moins de 25kg, 1 ampoule : 1 mg si plus de 25 kg).
 Administrer la dose de **Baqsimi®** dans le nez de l'enfant
7. Refaire une glycémie 10 min après l'injection pour voir si le taux remonte bien mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.
8. Au réveil de l'enfant (entre 5 et 15 min après l'injection de glucagon), le resucrer avec du ~~sucre~~, humidifié avec de l'eau froide, en petites quantités avec une cuillère à café (car vomissements possibles), à renouveler plusieurs fois puis donner (biscuits, pain...)
9. Avertir les parents dès que possible.

HYPERGLYCEMIE

SIGNES

CONDUITE A TENIR

CONDUITE A TENIR EN CAS D' HYPERGLYCEMIE MODERE (entre 180 et 250mg/dl)

**Pas de signes
Ou uniquement**

- Besoin d'uriner, soif
- Parfois : maux de tête, fatigue, agitation

Il n'y a pas d'urgence, il n'y a pas de critère de gravité.

1. Laisser boire l'enfant sur place
2. Lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement
3. Informer les parents en fin de journée (cahier de liaison pour les plus jeunes).

CONDUITE A TENIR EN CAS d'HYPERGLYCEMIE \geq 250mg/dl

- Besoin d'uriner, soif
 Parfois : maux de tête, fatigue, agitation

Signes de gravité :

Signes précédents et

- Nausées
 Douleurs abdominales
Vomissements

1. Laisser boire l'enfant, sur place, et lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement.
2. Vérifier que le cathéter ou la tubulure ou la pompe patch (pod) ne sont pas arrachés.
 - Si problème de cathéter/pod : contacter la famille ou l'infirmière libérale pour le changer.
3. **Rechercher la présence de corps cétoniques** (cétonémie avec lecteur et bandelettes spécifiques) :

➤ **En l'absence de corps cétoniques (\leq 0.5 mmol/l), il n'y a pas d'urgence**

Possibilité de faire un bolus d'insuline rapide: Non Oui

Administration du bolus.

Dose UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dl.

Informers les parents par téléphone en fin de journée (carnet de liaison si enfant jeune)

➤ **Si la cétonémie est $>$ 0.5 mmol/l:**

- Prévenir les **parents** (à défaut, l'équipe soignante de l'hôpital ou l'infirmier(e) libéral(e) si mentionnés dans le PAI) ou le **15** ou le **112**
- **Faire** une injection d'insuline rapide **au stylo**

- Zone d'injection

- Dose : (1/10ème du poids) unités.

- Stylo situé

Voir avec les parents ou l'infirmier(e) libéral(e), l'organisation pour changer le cathéter ou la pompe patch (pod).

➤ **Attention, si cétonémie \geq 3 mmol/l : c'est une urgence**

Si **parents** ou **équipe soignante** non joignables **immédiatement**, téléphoner au 15 ou 112 pour transférer l'enfant à l'hôpital.

- **Faire** une injection d'insuline rapide **au stylo**

- Zone d'injection

- Dose : (1/10ème du poids) unités.

- Stylo situé

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint : OUI NON

Date, signature et cachet du médecin :