

Institution Sainte-Chrétienne La Salle  
 20 rue St Croix 57200 Sarreguemines  
 Tel : 03.87.98.05.51  
 Mail : [iscs.lasalle@iscs.fr](mailto:iscs.lasalle@iscs.fr)



Photo  
récente  
obligatoire

**Projet d'Accueil Individualisé**  
**Diabète**  
 Année 2022-2023

Accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé sur une longue période  
 Circulaire n°2003-135 du 08.09.2003

ELEVE CONCERNE	CLASSE :
NOM-PRÉNOM : ..... date de naissance : ..... Adresse : ..... ..... ..... ..... ETABLISSEMENT SCOLAIRE : Institution Sainte Chrétienne La Salle Sarreguemines NOM DU CHEF D'ETABLISSEMENT : M. MARCHAL..... NOM DU RESPONSABLE DE NIVEAU/ ENSEIGNANT(E) .....	

COORDONNEES DES RESPONSABLES LEGAUX		
NOM PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE
PERE :		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portable :</li> <li>• domicile</li> <li>• travail :</li> </ul>
MERE :		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portable :</li> <li>• domicile</li> <li>• travail :</li> </ul>
AUTRES RESPONSABLES LEGAUX :		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portable :</li> <li>• domicile</li> <li>• travail :</li> </ul>
MÉDECIN TRAITANT (Nom + coordonnées) : ..... ..... .....		
REFERENTS A CONTACTER EN CAS D'URGENCE		

- Parents ou responsables légaux : .....
- SAMU : 15/112
- médecin ou service hospitalier : .....
- autre : .....

ELEVE : NOM PRENOM.....

**PROTOCOLE D'URGENCE EN CAS DE MALAISE OU DE CRISE AIGUE  
REDIGE ET SIGNE PAR LE MEDECIN TRAITANT**

**LOCALISATION DE LA TROUSSE D'URGENCE**

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

L'adrénaline peut être conservée à température ambiante n'excédant pas 25° pendant 18 mois. Toutefois lors des

sorties scolaires en période chaude, elle devra être mise dans un sac isotherme.

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

**COMPOSITION DE LA TROUSSE D'URGENCE ET CONSIGNE D'ADMINISTRATION**

**L ELEVE EST CONSCIENT ET CAPABLE D'AVALER**

**SIGNES D'APPEL**

**Signes d'Hypoglycémie**

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

- pâleur
- sueur
- tremblements
- difficultés pour parler
- troubles de conscience sans perte de connaissance
- agitation
- sommolence
- confusion
- agressivité inhabituelle
- autres :

.....

**CONDUITE A TENIR TRAITEMENT ET OU POSOLOGIE**

1. L'élève dose sa glycémie.
  2. Suivre le protocole du médecin traitant.
  3. Lui donner ..... morceaux de sucre.
  4. À renouveler oui non
- Si oui, combien de fois ? .....

**Signes d'Hyperglycémie**

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

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

**L'ELEVE EST INCONSCIENT**

- Si l'élève est porteur d'une pompe à insuline, l'arrêter selon les modalités ci-dessous précisées par le médecin ou la famille.
- Allonger l'élève sur le côté. Le couvrir. Na pas lui donner à manger ni à boire.
- Appeler le SAMU 15. Signaler que l'élève est diabétique et qu'une ampoule de glucagon se trouve à disposition dans l'établissement.
- Appliquer les consignes données par le médecin du SAMU.
- Appeler la famille ou le responsable légal.
- Rester à côté de l'élève.

**MODALITES PRATIQUES D'ARRET DE LA POMPE A INSULINE (si besoin)**

.....

ELEVE : NOM PRENOM.....

**SOIN PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE**  
Selon le protocole du médecin traitant

**L'élève reçoit de l'insuline pendant le temps scolaire**

- OUI  
-NON

Modalités d'administration : -pompe - injection

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

.....

Si **c'est l'élève**, - à quelle heure ? ..... - dans quel lieu ? .....

**L'élève doit prendre un auto-traitement**

- OUI  
- NON

Si **oui**, lequel ?

.....

**L'élève doit effectuer ses contrôles glycémiques ?**

- OUI  
- NON

Si **oui**, qui les faits ? - l'élève - autre (préciser) : .....

— À quelle heure ? ..... - Dans quel lieu ?

**En classe**

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

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

**Les repas**

Ils sont pris au restaurant scolaire oui non. Si oui quels jours ? lun mar mer jeu ven

L'élève compose seul ses repas oui non. Si non qui l'aide ?

.....

Quelles sont les particularités de son régime alimentaire ?

.....  
.....  
.....

### Pour les sorties scolaires ou activités physiques

Se référer aux consignes du médecin traitant si l'activité physique est importante.

La personne responsable de la sortie doit toujours emporter

- la trousse d'urgence après s'être assurée qu'elle est complète (sinon prendre contact avec la famille pour qu'elle la réapprovisionne).

- une téléphone portable selon le lieu de la sortie (vérifier la couverture du réseau).

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

### Autres consignes

## REGLES D'HYGIENE ET DE SECURITE POUR LES ELEVES BENEFICIANT D'UN PAI D

### Protocole de glycémie sur sang capillaire ou dextro

Le Dextro est un prélèvement de sang permettant la mesure rapide de la glycémie.

- Il doit être réalisé à heure fixe. Ils peuvent être également effectués si l'élève présente des signes
- d'hypoglycémie (signes et protocole notés dans le PAI de l'élève).
- Il est fait dans une pièce où l'élève pourra s'isoler des autres élèves.
- Il doit être réalisé obligatoirement sous la surveillance d'un adulte.
- L'élève doit se laver les mains avec du savon de Marseille liquide avant de pratiquer son examen.
- Les résultats sont notés sur un carnet fourni par les parents.
- En fonction des résultats, suivre la conduite à tenir décrite dans le PAI. Si le dextro est supérieur à 3g/l, prévenir la famille ou les responsable de l'enfant.
- En cas de sortie scolaire, ce matériel scolaire doit être mis dans la trousse d'urgence.

## SIGNATAIRES DU PAI

Parents ou responsables légaux :

Représentant de l'établissement  
(cachet, nom et signature)

Médecin : (cachet et signature)