



Cadre administratif pour l'élaboration des politiques des conseils sur les affections médicales prédominantes

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
ÉNONCÉ DE POLITIQUE	2
DÉFINITIONS	2
RÔLES ET RESPONSABILITÉS.....	4
PLAN DE SOINS.....	8
ANAPHYLAXIE – Modèle de plan de soins	11
ASTHME – Modèle de plan de soins	15
DIABÈTE DE TYPE 1 – Modèle de plan de soins	19
ÉPILEPSIE – Modèle de plan de soins	25
STRATÉGIES DE COMMUNICATION ET PROTECTION ET CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS.....	29
FACILITATION DE LA GESTION QUOTIDIENNE DES AFFECTIONS MÉDICALES	29
PROTOCOLES ET PRATIQUES D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE MÉDICALE.....	30
INFORMATION SUR LES POLITIQUES ET LES RESSOURCES ET FORMATION	30
MESURES DE SÉCURITÉ.....	32
ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS ET DOCUMENTATION	32
ANNEXES : MODÈLES DE FORMULAIRES À USAGE FACULTATIF	34
ANNEXE A	
Formulaire d'autorisation (droit de transporter des médicaments et administration de médicaments par l'élève ou un employé)	35
ANNEXE B	
Registre des incidents médicaux	37
ANNEXE C	
Formation du personnel scolaire – Registre des présences	38
ANNEXE D	
Protocole de communication de l'école	39
ANNEXE E	
Modèle de lettre invitant les parents ou tuteurs à une réunion pour établir un plan de soins	40
ANNEXE F	
Liste de contrôle des responsabilités concernant les affections médicales prédominantes.....	42
RÉFÉRENCES	46

INTRODUCTION

La Corporation des services en éducation de l'Ontario (CSEO) a conçu le présent document pour servir de modèle aux conseils scolaires qui doivent élaborer leurs propres politiques sur les affections médicales prédominantes. Les quatre affections médicales visées sont l'anaphylaxie, l'asthme, le diabète et l'épilepsie.

Les conseils pourront utiliser ce cadre pour élaborer une politique ou pour améliorer leurs politiques existantes concernant ces quatre affections médicales. Il est recommandé aux conseils de traiter de ces quatre affections médicales dans une seule politique et de fournir des renseignements supplémentaires concernant chaque affection dans un document dynamique et évolutif portant sur la compréhension et le traitement de l'affection en question.

Le but de ce cadre est d'appuyer les conseils scolaires pendant qu'ils révisent ou élaborent des politiques complètes afin de soutenir les élèves ayant des affections médicales prédominantes. Afin de promouvoir l'équité en matière de rendement des élèves à l'intérieur de chaque conseil scolaire et dans tous les conseils scolaires de l'Ontario, ces politiques doivent traiter de manière relativement cohérente de mesures de prévention et de soutien et indiquer comment il faut gérer les quatre affections médicales prédominantes à l'école et comment on doit intervenir s'il se produit des urgences médicales pouvant mettre la vie d'élèves en danger.

Les politiques des conseils scolaires sur les affections médicales prédominantes doivent être mises en œuvre dès que possible, et au plus tard en septembre 2018.

Pendant qu'ils élaborent, révisent et mettent en œuvre leurs politiques visant à soutenir les élèves ayant des affections médicales prédominantes, les conseils scolaires doivent remplir les obligations qui leur incombent en vertu de toutes les lois, les politiques et les conventions collectives applicables. Ils devraient aussi tenir compte des conditions et des besoins locaux – comme la situation géographique, la démographie et les besoins culturels – ainsi que de la disponibilité de soutiens et de ressources – y compris le personnel scolaire – dans le conseil scolaire et la communauté.

Lorsqu'ils élaborent ou révisent leurs politiques, les conseils scolaires devraient consulter les élèves, les parents, les associations de directions d'école, les fédérations d'enseignantes et d'enseignants, les syndicats des travailleuses et travailleurs en éducation, le personnel scolaire, les bénévoles dans les écoles, les conseils d'école, les comités mixtes de santé et de sécurité ainsi que les professionnelles ou les professionnels en santé communautaire. Ils devraient aussi consulter les comités de participation des parents et les comités consultatifs pour l'enfance en difficulté.

La Corporation des services en éducation de l'Ontario



OESC
CSEO

Ontario Education
Services Corporation
La corporation des
services en éducation
de l'Ontario

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Un énoncé de politique définit une position sur une question particulière et indique comment un conseil scolaire compte agir dans certaines circonstances. Étant donné la complexité et la gravité des quatre affections médicales prédominantes, la politique d'un conseil scolaire devrait attirer l'attention sur les expériences que les élèves ayant ces affections médicales vivent chaque jour à l'école et qui pourraient mettre leur vie en danger. L'énoncé de politique concernant le soutien aux élèves ayant des affections médicales prédominantes devrait comprendre au minimum les objectifs suivants :

- aider les élèves ayant des affections médicales prédominantes à avoir pleinement accès à l'école, dans un milieu d'apprentissage sécuritaire, accueillant et sain qui favorise leur bien-être;
- aider les élèves, en tant qu'apprenants confiants et compétents, à réaliser leur plein potentiel concernant l'autogestion de leur affection médicale, conformément à leur plan de soins.

Voici d'autres objectifs qui pourraient figurer dans l'énoncé de politique :

- soutenir les parents afin qu'ils aient l'assurance que leur enfant est en sécurité à l'école et durant les activités parascolaires et qu'il a les mêmes possibilités que les autres élèves d'avoir pleinement accès au système d'éducation;
- créer une culture de collaboration entre l'élève, les parents, la direction d'école, le personnel scolaire ainsi que les professionnelles et professionnels de la santé pour que tout le monde comprenne bien l'affection médicale de l'élève, les mesures de soutien nécessaires, le rôle de chaque partie ainsi que les communications requises concernant le plan de soins de l'élève;
- veiller à ce que le personnel concerné connaisse bien l'affection médicale prédominante indiquée dans le plan de soins de l'élève et ait reçu la formation voulue pour appliquer avec confiance des stratégies de prévention en vue de réduire les risques pour l'élève, pour reconnaître les symptômes d'une urgence médicale et pour prendre les mesures voulues en cas d'urgence médicale.

DÉFINITIONS

Affections médicales prédominantes – Aux fins du présent document, il s'agit de l'anaphylaxie, de l'asthme, du diabète et de l'épilepsie.

Anaphylaxie – Réaction allergique grave et subite qui peut être mortelle et requiert qu'on prenne des mesures d'urgence médicale.

Asthme – Maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires dans les poumons.

Autogestion – Continuum où les capacités et le stade de développement cognitifs, affectifs, sociaux et physiques d'un élève déterminent son aptitude à gérer en toute confiance et de manière indépendante son affection médicale. Le chemin que suit l'élève pour atteindre son plein potentiel sur le plan de l'autogestion n'est pas linéaire et peut nécessiter divers niveaux d'appui au fil du temps. Au cours de certains incidents médicaux, la capacité d'autogestion d'un élève peut être réduite, et un soutien supplémentaire est alors nécessaire.

Conseil ou conseil scolaire – Conseil scolaire de district.

Diabète – Maladie chronique dans laquelle le corps ne peut pas produire d'insuline ou ne peut pas utiliser adéquatement l'insuline qu'il produit.

École – Ce terme désigne toutes les activités d'une école et d'un conseil scolaire, y compris les sorties éducatives, les excursions avec nuitée, les manifestations sportives parrainées par le conseil scolaire ainsi que les programmes avant et après l'école destinés aux enfants de 4 à 12 ans.

Élève – Enfant de la maternelle ou du jardin d'enfants, ou élève de la 1^{re} à la 12^e année.

Épilepsie – Affection neurologique touchant le système nerveux. On l'appelle aussi « trouble convulsif », et beaucoup de gens parlent simplement de « convulsions ».

Fournisseur de soins de santé – Une des personnes suivantes : médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, infirmière autorisée ou infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien, thérapeute respiratoire, thérapeute respiratoire agréé, éducatrice ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Incident médical – Situation qui nécessite une intervention immédiate et une surveillance, car elle peut se transformer en une urgence médicale exigeant qu'on appelle les services médicaux d'urgence.

Parents – Le père, la mère, le tuteur ou la tutrice de l'élève.

Personnel scolaire – Tout le personnel d'une école, y compris le personnel occasionnel.

Professionnelle ou professionnel de la santé – Membre d'un ordre établi en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (p. ex., médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, infirmière autorisée ou infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien).

Urgence médicale – Blessure ou maladie aiguë qui pose un risque immédiat pour la vie ou la santé à long terme d'une personne et qui exige qu'on obtienne l'aide de personnes qualifiées et qu'on appelle les services médicaux d'urgence.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Dans ses politiques, le conseil scolaire devrait expressément énoncer les rôles et les responsabilités des parents et du personnel scolaire pour soutenir les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes, ainsi que les rôles et les responsabilités de ces élèves. Les politiques du conseil scolaire devrait aussi comprendre l'exigence que les écoles communiquent clairement aux parents, aux élèves et au personnel scolaire leurs rôles et leurs responsabilités.

A) Parents d'enfants ayant des affections médicales prédominantes

En tant que principaux aidants naturels, les parents d'un enfant ayant une affection médicale prédominante sont censés participer activement à la gestion du soutien à apporter à ce dernier à l'école, soit au minimum :

- éduquer leur enfant sur son affection médicale, avec le soutien du professionnel de la santé de leur enfant, au besoin;
- guider et encourager leur enfant pour qu'il réalise son plein potentiel en matière d'autogestion et d'autonomie sociale;
- informer l'école au sujet de l'affection médicale de leur enfant et établir son plan de soins de concert avec la directrice, le directeur ou la personne désignée par la direction;
- communiquer à la directrice, au directeur ou à la personne désignée à la direction d'école les changements au plan de soins, comme des changement du statut de l'affection médicale ou des affections médicales de leur enfant ou de sa capacité à gérer sa condition;
- confirmer tous les ans à la directrice, au directeur ou à la personne désignée à la direction d'école que le statut médical de leur enfant demeure le même;
- organiser des réunions annuelles pour réviser le plan de soins et y participer;
- fournir à leur enfant ou à l'école suffisamment de médicaments et de fournitures médicales, dans leurs contenant d'origine clairement étiqueté, comme prescrit par un professionnel de la santé et tel qu'indiqué dans le plan de soins, et faire un suivi de leurs dates de péremption;
- consulter un médecin, un membre du personnel infirmier praticien ou pharmacien au besoin.

De plus, les rôles et responsabilités qui suivent peuvent figurer dans les politiques des conseils scolaires sur les affections médicales prédominantes :

- fournir à l'école des copies des rapports médicaux ou des directives provenant du fournisseur de soins de santé de l'élève;
- examiner toutes les politiques de l'école et du conseil relatives à la gestion de l'affection médicale de leur enfant.

B) Élèves souffrant d'affections médicales prédominantes

D'après le stade de leur développement cognitif, affectif, social et physique et leur capacité d'autogestion, les élèves sont censés participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de leur plan de soins, c'est-à-dire :

- prendre en main la défense de leur sécurité et de leur bien-être personnels en fonction de leur stade de développement cognitif, affectif, social et physique et de leur capacité d'autogestion;
- participer à l'élaboration de leur plan de soins;
- participer à des réunions pour réviser leur plan de soins;
- autogérer quotidiennement ou régulièrement leur affection médicale du mieux qu'ils le peuvent, comme indiqué dans leur plan de soins (p. ex., transporter leurs médicaments et fournitures médicales, appliquer les politiques du conseil concernant leur élimination);
- se fixer régulièrement des objectifs, de concert avec leurs parents et les professionnels de la santé, relativement à l'autogestion de leur affection médicale;
- prévenir leurs parents et le personnel scolaire s'ils éprouvent à l'école des difficultés liées à leur affection médicale;
- porter un bracelet médical si eux-mêmes ou leurs parents le jugent utile;
- dans la mesure du possible, informer le personnel scolaire ou leurs camarades de classe si un incident médical ou une urgence médicale survient.

C) Personnel scolaire

Le personnel scolaire devrait respecter les politiques de leur conseil scolaire et les dispositions de leur convention collective relatives à l'aide à apporter à l'école aux élèves souffrant d'affections médicales prédominantes, dont :

- prendre connaissance du contenu du plan de soins de chaque élève avec lequel il est en contact direct;
- participer au cours de formation sur les affections médicales prédominantes durant la journée d'enseignement, au moins une fois par année, comme l'exige le conseil scolaire;
- partager les renseignements sur les signes et symptômes d'un élève indiqués dans son plan de soins avec d'autres élèves - avec le consentement des parents et avec l'autorisation écrite de la direction d'école;
- suivre les stratégies du conseil scolaire visant à réduire les risques pour un élève d'être exposé à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe, dans les aires communes de l'école et parascolaires – conformément au plan de soins de l'élève;

- encourager la gestion quotidienne ou régulière et intervenir en cas d'incidents médicaux et d'urgences médicales survenant à l'école, comme l'indiquent la politique et les procédures du conseil (dans les situations où le personnel du conseil scolaire procure déjà un soutien aux élèves souffrant d'une affection médicale prédominante et a déjà reçu une formation adéquate, la présente note n'entend pas prescrire, reproduire ou supprimer ces fonctions ou cette formation);
- soutenir l'inclusion en permettant aux élèves souffrant d'affections médicales prédominantes d'accomplir en milieu scolaire (p. ex., dans la salle de classe) les activités quotidiennes ou régulières de gestion comme l'indique leur plan de soins, tout en tenant compte de la confidentialité et de la dignité de l'élève;
- donner la possibilité aux élèves souffrant d'affections médicales prédominantes de participer pleinement à l'école, comme l'indique leur plan de soins.

De plus, les rôles et responsabilités qui suivent peuvent figurer dans les politiques des conseils scolaires sur les affections médicales prédominantes :

- collaborer avec les parents pour élaborer, au besoin, des plans de transition pour les élèves ayant des affections médicales prédominantes;
- tenir un registre de l'administration des médicaments;
- prévenir la direction d'école ou la personne désignée par la direction lorsqu'ils s'aperçoivent que la date de péremption d'un médicament a été atteinte.

D) Direction d'école

En plus des responsabilités décrites dans la section ci-dessus, la direction d'école devrait :

- expliquer clairement aux parents et aux membres du personnel concernés le processus à suivre pour prévenir l'école de l'affection médicale de leur enfant et leur dire qu'ils sont censés collaborer à l'élaboration d'un plan de soins, le réviser et le mettre à jour ensemble avec la directrice, le directeur ou la personne désignée à la direction d'école. Ce processus devrait au moins être communiqué aux parents :
 - au moment de l'inscription;
 - chaque année au cours de la première semaine d'école;
 - lorsqu'un enfant reçoit un diagnostic ou revient à l'école après avoir reçu un diagnostic;
- collaborer à créer, réviser ou mettre à jour le plan de soins de l'élève souffrant d'affections médicales prédominantes avec les parents, en consultation avec le personnel scolaire (au besoin) et l'élève (au besoin);
- tenir un dossier contenant le plan de soins et les documents à l'appui pour chaque élève souffrant d'une affection médicale prédominante;

- fournir des renseignements pertinents sur le plan de soins de l'élève au personnel scolaire et aux autres intervenantes et intervenants identifiés dans le plan (p. ex., fournisseurs de services de restauration et de transport, bénévoles, personnel occasionnel qui sera en contact direct avec l'élève), et les informer lorsque des changements sont apportés au plan;
- communiquer avec les parents dans des situations d'urgence médicale, comme indiqué dans le plan de soins;
- encourager l'identification des membres du personnel pouvant prendre en charge la gestion quotidienne ou régulière des besoins des élèves de l'école souffrant d'affections médicales prédominantes, tout en respectant les dispositions de leur convention collective.

De plus, les rôles et responsabilités qui suivent peuvent figurer dans les politiques des conseils scolaires sur les affections médicales prédominantes :

- tenir des stocks appropriés de médicaments et de fournitures médicales pour les élèves ayant des affections médicales prédominantes;
- communiquer régulièrement avec le personnel scolaire et les parents au sujet de toute situation pouvant mettre en danger la vie d'élèves;
- informer les parents au sujet des politiques et des directives administratives pertinentes de l'école et du conseil, et les encourager à les examiner;
- veiller, avec l'autorisation des parents, à ce qu'une photo récente de chaque élève ayant une affection médicale prédominante, accompagnée des renseignements essentiels en cas d'urgence, soit placée dans un lieu de l'école où tout le personnel peut la voir régulièrement;
- veiller à ce que les enseignantes et enseignants occasionnels aient accès au plan de soins de chaque élève ayant une affection médicale prédominante et connaissent les procédures d'urgence qu'il contient;
- veiller à ce que tout le personnel reçoive, chaque année, une formation portant sur les stratégies de prévention, la façon de reconnaître les situations où la vie des élèves est en danger ainsi que les protocoles à suivre et les interventions médicales à pratiquer en cas d'urgence;
- tenir une liste des membres du personnel scolaire ayant reçu cette formation;
- promouvoir un milieu d'apprentissage favorable qui reconnaît la nécessité d'un climat social accueillant pour les élèves ayant des affections médicales prédominantes.

E) Conseil scolaire

Un conseil scolaire est censé communiquer chaque année ses politiques visant à aider les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes aux parents, au personnel du conseil scolaire et à d'autres personnes de la communauté scolaire qui sont en contact direct avec les élèves (p. ex., fournisseurs de services de restauration et de transport, bénévoles). Cela comprend, au minimum, afficher ses politiques et le modèle de plans de soins du conseil scolaire dans la langue d'enseignement sur son site Web.

Un conseil scolaire est également censé :

- offrir chaque année des séances de formation et des ressources sur les affections médicales prédominantes;
- élaborer des stratégies visant à réduire les risques pour un élève d'être exposé à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe et dans les aires communes de l'école;
- définir les attentes concernant le stockage sûr et l'élimination des médicaments et des fournitures médicales dans les écoles, et communiquer ces attentes aux écoles, et les appuyer dans la mise en œuvre des attentes;
- faire savoir qu'un élève peut avoir avec lui ses médicaments et fournitures médicales pour lui permettre de gérer son affection médicale, comme l'indique son plan de soins;
- tenir compte de la note Politique/Programmes n° 161 et des politiques connexes du conseil scolaire lorsque des contrats avec des fournisseurs de services de transport ou d'alimentation et d'autres fournisseurs de services sont conclus.

De plus, les rôles et responsabilités qui suivent peuvent figurer dans les politiques des conseils scolaires sur les affections médicales prédominantes :

- veiller à ce qu'un processus soit en place au moment de l'inscription pour identifier les élèves ayant une affection médicale prédominante.

Au besoin, un conseil scolaire devrait solliciter le soutien et les conseils de partenaires communautaires et de fournisseurs de soins de santé afin de garantir la sécurité et le bien-être des élèves ayant des affections médicales prédominantes.

PLAN DE SOINS

Un plan de soins contient des informations personnalisées sur un élève ayant une affection médicale prédominante. Les politiques et procédures d'un conseil scolaire doivent comprendre un modèle de plan de soins. Le Ministère met à la disposition des conseils scolaires un plan de soins type, disponible à la section Affections médicales prédominantes du site du ministère de l'Éducation. Ce plan de soins type a été élaboré en collaboration avec des partenaires de la santé et de l'éducation.

Le plan de soins d'un élève ayant une affection médicale prédominante devrait être élaboré, révisé et mis à jour par les parents, en consultation avec la direction d'école ou la personne désignée par la direction, les membres désignés du personnel scolaire (selon le cas) et l'élève (selon le cas), au début de chaque année scolaire ou pendant l'année (p. ex., lorsqu'un élève vient de recevoir le diagnostic d'une affection médicale prédominante).

Les parents ont l'autorité de désigner les personnes qui auront accès au plan de soins de leur enfant. Avec l'autorisation des parents, la direction d'école ou la personne désignée par la direction devrait communiquer le plan de soins aux membres du personnel scolaire qui sont en contact direct avec l'élève et, s'il y a lieu, à d'autres personnes qui sont en contact direct avec l'élève (p. ex., les bénévoles et les fournisseurs de services de restauration et de transport).

On trouvera ci-après un modèle de plan de soins pour chacune des affections médicales prédominantes. Ces modèles peuvent être téléchargés en format Microsoft Word à <http://www.oesc-cseo.org/fr-ca/Pages/Prevalent-Medical-Conditions.aspx>.

Si les conseils scolaires adaptent le plan de soins type, ils devraient au moins y inclure tous les éléments suivants :

- les mesures préventives adoptées par l'école pour réduire les risques d'incidents médicaux et d'exposition à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe et dans les aires communes de l'école;
- le nom des membres du personnel scolaire qui auront accès au plan de soins;
- les activités quotidiennes ou régulières de gestion qu'accompliront l'élève, les parents ou le personnel volontaire comme indiqué dans la politique du conseil scolaire, ou bien une personne désignée par les parents conformément à la politique du conseil scolaire, ou par une personne désignée par les parents;
- une photocopie des notes et des instructions du professionnel des soins de santé de l'élève, le cas échéant;
- des renseignements sur les mesures d'adaptation (p. ex., espace, accès à des produits alimentaires) dont a besoin l'élève pour accomplir les activités quotidiennes ou régulières de gestion (lorsque possible, un élève ne devrait pas être exclu de la salle de classe pendant qu'il accomplit ces activités quotidiennes ou régulières de gestion, à moins que lui-même ou ses parents souhaitent qu'il en soit ainsi);
- des renseignements sur la manière d'aider l'élève ou de répondre à ses besoins pour qu'il puisse participer pleinement à toutes les activités de l'école et du conseil scolaire (p. ex., les sorties éducatives, les excursions avec nuitée et les manifestations sportives parrainées par le conseil);
- identification des symptômes (nécessitant une intervention d'urgence et autres) et des mesures d'intervention requises en case d'incident médical;
- des renseignements sur les personnes à contacter en cas d'urgence;
- informations précises sur la politique et les procédures du conseil scolaire dans une situation d'urgence;
- détails sur le stockage et l'élimination des médicaments prescrits et des fournitures médicales de l'élève, tels que :
 - l'autorisation des parents pour que l'élève ait ses médicaments et fournitures médicales avec lui;
 - emplacement des médicaments et fournitures médicales supplémentaires gardés à l'école, le cas échéant;

- informations sur l'élimination sûre des médicaments et des fournitures médicales;
- Exigences concernant la communication entre les parents et la direction d'école (ou la personne désignée à la direction d'école) et, si cela s'avère nécessaire, le personnel scolaire, y compris la forme et la fréquence;
- consentement parental (à la discrétion des parents) pour partager avec d'autres élèves des informations sur les signes et les symptômes.

Logo
du conseil

ANAPHYLAXIE – Modèle de plan de soins

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nom _____ Date de naissance _____

N° d'élève _____ Âge _____

Année _____ Enseignant(s) _____

Photo
(facultative)

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (EN ORDRE DE PRIORITÉ)

NOM	LIEN DE PARENTÉ	TÉLÉPHONE (JOUR)	TÉLÉPHONE (AUTRE)
1.			
2.			
3.			

DÉCLENCHEURS CONNUS D'UN DANGER DE MORT

COCHEZ (✓) LES ÉLÉMENTS QUI S'APPLIQUENT

Aliment(s) _____ Piqûres d'insectes _____

Autres _____

Auto-injecteur(s) d'épinéphrine Dose EpiPen® Jr. 0,15 mg EpiPen® 0,30 mg

Date(s) d'expiration _____

Où le(s) trouver _____

L'élève a déjà eu une réaction anaphylactique. **Il court un plus grand risque.**

L'élève fait de l'asthme. **Il court un plus grand risque.** S'il a une réaction anaphylactique et qu'il a de la difficulté à respirer, administrez-lui l'épinéphrine avant son médicament contre l'asthme.

Autres affections médicales ou allergies _____

GESTION QUOTIDIENNE DE L'ANAPHYLAXIE

SYMPTÔMES

UN ÉLÈVE AYANT UNE RÉACTION ANAPHYLACTIQUE PEUT PRÉSENTER
N'IMPORTE LEQUEL DES SIGNES ET DES SYMPTÔMES SUIVANTS :

- **Système cutané (peau)** : urticaire, enflure (visage, lèvres, langue), démangeaisons, sensation de chaleur, rougeur
- **Système respiratoire (poumons)** : toux, respiration sifflante, essoufflement, douleur ou serrement à la poitrine, serrement à la gorge, voix rauque, congestion nasale ou symptômes comme ceux de la fièvre des foins (nez qui coule ou qui pique, larmoiement, éternuements), difficulté à avaler
- **Système gastro-intestinal (ventre)** : nausée, vomissement, diarrhée, douleurs ou crampes abdominales
- **Système cardiovasculaire (cœur)** : peau plus pâle qu'à l'habitude, cyanose (peau bleue), pouls faible, évanouissement, vertige, état de choc
- **Autres symptômes** : anxiété, sentiment de danger imminent, maux de tête, crampes utérines, goût métallique dans la bouche

LA DÉTECTION PRÉCOCE DES SYMPTÔMES ET UN TRAITEMENT IMMÉDIAT PEUVENT SAUVER UNE VIE.

Éviter un allergène est le principal moyen de prévenir une réaction allergique.

Allergènes alimentaires : Manger même une petite quantité d'un aliment particulier peut causer une grave réaction allergique.

Aliment(s) à éviter _____

Mesures de sécurité _____

Piqûres d'insectes : Le risque est plus élevé dans les mois où la température est chaude. Évitez les endroits où les insectes font leurs nids ou se rassemblent. Détruisez ou enlevez les nids, couvrez ou déplacez les poubelles, et conservez la nourriture à l'intérieur.

Zone désignée pour manger à l'intérieur de l'école _____

Mesures de sécurité _____

Autres renseignements _____

PROCÉDURES D'URGENCE EN CAS DE RÉACTION ANAPHYLACTIQUE

AGISSEZ RAPIDEMENT. LES PREMIERS SIGNES D'UNE RÉACTION PEUVENT SEMBLER BÉNINS, MAIS LES SYMPTÔMES PEUVENT S'AGGRAVER EN PEU DE TEMPS.

MESURES À PRENDRE

1. Au premier signe d'une réaction anaphylactique déclarée ou soupçonnée, administrez l'épinéphrine au moyen de l'auto-injecteur EpiPen®.

2. Appelez le 9-1-1. Signalez que quelqu'un fait une réaction anaphylactique pouvant mettre sa vie en danger.

3. Administrez une deuxième dose d'épinéphrine aussi rapidement que 5 minutes après l'injection de la première dose si les symptômes ne diminuent pas.

4. Suivez les instructions du personnel des services d'urgence, y compris le transport à l'hôpital (idéalement en ambulance), même si les symptômes sont légers ou se sont atténués. La réaction pourrait s'aggraver ou réapparaître, même après un traitement approprié. La personne doit demeurer sous observation à l'hôpital pendant une période suffisante, soit généralement de 4 à 6 heures, selon l'évaluation du médecin de l'urgence.

5. Appelez les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tuteurs ou autres personnes désignées).

RENSEIGNEMENTS SUR LES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ (FACULTATIFS)

Il peut s'agir des personnes suivantes : médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, infirmière autorisée ou infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien, thérapeute respiratoire, thérapeute respiratoire agréé, éducatrice ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Nom _____

Profession ou rôle _____

Signature _____ Date _____

Instructions spéciales, notes ou étiquettes de médicaments sur ordonnance :

Si un médicament est prescrit, veuillez indiquer la dose, la fréquence et la méthode d'administration, les effets secondaires possibles et la période à laquelle s'applique l'autorisation de l'administrer.

* Ces renseignements peuvent demeurer au dossier tant que l'état de santé de l'élève ne change pas.

AUTORISATION ET RÉVISION DU PLAN

PERSONNES À QUI CE PLAN DE SOINS DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ

1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____

Autres partenaires à contacter au sujet de ce plan :

Programme avant l'école Oui Non _____

Programme après l'école Oui Non _____

Conducteur d'autobus scolaire (n° du trajet) _____

Autres _____

Ce plan restera en vigueur pour l'année scolaire 20____-20____ sans être modifié.

Il sera révisé au plus tard le _____.

Il appartient aux parents ou tuteurs d'aviser la direction de l'école s'il est nécessaire de modifier le plan de soins pendant l'année scolaire.

Parents ou tuteurs _____ Date _____

Signature

Élève _____ Date _____

Signature

Direction _____ Date _____

Signature

Logo
du conseil

ASTHME – Modèle de plan de soins

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nom _____ Date de naissance _____

N° d'élève _____ Âge _____

Année _____ Enseignant(s) _____

Photo
(facultative)

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (EN ORDRE DE PRIORITÉ)

NOM	LIEN DE PARENTÉ	TÉLÉPHONE (JOUR)	TÉLÉPHONE (AUTRE)
1.			
2.			
3.			

DÉCLENCHEURS CONNUS D'UNE CRISE D'ASTHME

COCHEZ (✓) TOUS LES ÉLÉMENTS QUI S'APPLIQUENT

- | | | | | |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rhume, grippe, maladie | <input type="checkbox"/> Changement de température | <input type="checkbox"/> Temps froid | | |
| <input type="checkbox"/> Moisissure | <input type="checkbox"/> Poussière | <input type="checkbox"/> Poils et squames d'animaux | <input type="checkbox"/> Odeurs fortes | <input type="checkbox"/> Pollen |
| <input type="checkbox"/> Activité ou exercice physique | <input type="checkbox"/> Fumée (d'un feu, de tabac, de cannabis, fumée secondaire) | | | |

Autres (précisez) _____

Risque d'anaphylaxie (précisez l'allergène) _____

Directives pour éviter les déclencheurs de l'asthme _____

Autres affections médicales ou allergies _____

GESTION QUOTIDIENNE DE L'ASTHME

UTILISATION D'UN INHALATEUR DE SOULAGEMENT À L'ÉCOLE ET DURANT LES ACTIVITÉS SCOLAIRES

Un inhalateur de soulagement est un médicament à action rapide (habituellement bleu) qu'on emploie lorsqu'une personne a des symptômes d'asthme. L'inhalateur de soulagement devrait être administré :

- Quand l'élève présente des symptômes d'asthme (difficulté à respirer, toux, respiration sifflante)
 À d'autres moments (précisez) _____

Administrez l'inhalateur de soulagement _____ à raison de _____ inhalations.
(nom du médicament)

Est-ce qu'un tube d'espacement (chambre d'inhalation) est fourni avec l'inhalateur? Oui Non

Veuillez cocher (✓) le type d'inhalateur de soulagement que l'élève utilise.

- Airomir Ventolin Bricanyl Autre (précisez) _____

- L'élève a besoin d'aide pour **avoir accès** à l'inhalateur. L'enseignant ou le surveillant doit y **avoir accès facilement**.

L'inhalateur est conservé :

- Par l'enseignant ou le surveillant (précisez l'endroit) _____
 Dans le casier n° _____ Combinaison du casier _____ À un autre endroit _____
- L'élève **aura son inhalateur avec lui en tout temps**, y compris durant les récréations, les cours d'éducation physique, les activités extérieures et celles ne se déroulant pas à l'école.

L'élève transportera son inhalateur :

- Dans ses poches Dans son sac à dos ou sa sacoche de ceinture
 Dans un boîtier ou une pochette À un autre endroit (précisez) _____

L'élève a-t-il besoin d'aide pour **utiliser** son inhalateur? Oui Non

- L'élève a un **inhalateur de réserve** qui est conservé :

- Au secrétariat (précisez l'endroit) _____
 Dans le casier n° _____ Combinaison du casier _____ À un autre endroit _____

UTILISATION DE MÉDICAMENTS DE PRÉVENTION À L'ÉCOLE ET DURANT LES ACTIVITÉS SCOLAIRES

D'autres médicaments sont pris régulièrement chaque jour pour prévenir les symptômes d'asthme. Habituellement, l'élève les prend le matin et le soir, et non pendant qu'il est à l'école (sauf s'il participe à une activité incluant une nuitée).

Prendre ou administrer _____ Dose _____ Heure(s) _____
(nom du médicament)

Prendre ou administrer _____ Dose _____ Heure(s) _____
(nom du médicament)

Prendre ou administrer _____ Dose _____ Heure(s) _____
(nom du médicament)

PROCÉDURES D'URGENCE

SI VOUS OBSERVEZ UN DES SYMPTÔMES SUIVANTS :

- Toux continue
 - Difficulté à respirer
 - Serrement de la poitrine
 - Respiration sifflante (sifflement dans la poitrine)
- (L'élève peut aussi paraître agité, irritable ou tranquille.)

FAITES CE QUI SUIIT :

ÉTAPE 1 : Administrez immédiatement l'inhalateur de soulagement à action rapide (habituellement bleu). Utilisez un tube d'espacement s'il a été fourni.

ÉTAPE 2 : Vérifiez les symptômes. L'élève ne peut reprendre les activités normales qu'après la disparition de tous les symptômes.

Si les symptômes s'aggravent ou ne s'atténuent pas dans les 10 minutes qui suivent, **IL S'AGIT D'UNE SITUATION D'URGENCE!** Prenez alors les mesures indiquées ci-dessous.

SI VOUS OBSERVEZ UN DES SYMPTÔMES SUIVANTS :

- Respiration difficile et rapide
 - Incapacité de s'exprimer en phrases complètes
 - Couleur bleue ou grise des lèvres ou des ongles
 - Peau qui s'étire entre les côtes ou à la base du cou à chaque respiration
- (L'élève peut aussi paraître anxieux, agité ou tranquille.)

IL S'AGIT D'UNE SITUATION D'URGENCE! FAITES CE QUI SUIIT :

ÉTAPE 1 : ADMINISTREZ IMMÉDIATEMENT L'INHALATEUR DE SOULAGEMENT À ACTION RAPIDE (HABITUELLEMENT BLEU). UTILISEZ UN TUBE D'ESPACEMENT S'IL A ÉTÉ FOURNI.

Appelez le 9-1-1 pour faire venir une ambulance. Suivez le protocole de communication pour le 9-1-1 avec les intervenants d'urgence.

ÉTAPE 2 : Si les symptômes persistent, administrez l'inhalateur de soulagement toutes les 5 à 15 minutes jusqu'à l'arrivée du personnel médical.

En attendant l'arrivée du personnel médical :

- ✓ Faites asseoir l'élève avec les bras reposant sur une table. Ne le faites pas s'allonger, sauf en cas de réaction anaphylactique.
- ✓ Ne le faites pas respirer dans un sac.
- ✓ Gardez votre calme, rassurez l'élève et restez à ses côtés.
- ✓ Appelez les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tuteurs ou autres personnes désignées).

RENSEIGNEMENTS SUR LES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ (FACULTATIFS)

Il peut s'agir des personnes suivantes : médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, infirmière autorisée ou infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien, thérapeute respiratoire, thérapeute respiratoire agréé, éducatrice ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Nom _____

Profession ou rôle _____

Signature _____ Date _____

Instructions spéciales, notes ou étiquettes de médicaments sur ordonnance :

Si un médicament est prescrit, veuillez indiquer la dose, la fréquence et la méthode d'administration, les effets secondaires possibles et la période à laquelle s'applique l'autorisation de l'administrer.

★ Ces renseignements peuvent demeurer au dossier tant que l'état de santé de l'élève ne change pas.

AUTORISATION ET RÉVISION DU PLAN

PERSONNES À QUI CE PLAN DE SOINS DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ

1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____

Autres partenaires à contacter au sujet de ce plan :

Programme avant l'école Oui Non _____

Programme après l'école Oui Non _____

Conducteur d'autobus scolaire (n° du trajet) _____

Autres _____

Ce plan restera en vigueur pour l'année scolaire 20____-20____ sans être modifié.

Il sera révisé au plus tard le _____.

Il appartient aux parents ou tuteurs d'aviser la direction de l'école s'il est nécessaire de modifier le plan de soins pendant l'année scolaire.

Parents ou tuteurs _____ Date _____

Signature

Élève _____ Date _____

Signature

Direction _____ Date _____

Signature

Logo
du conseil

DIABÈTE DE TYPE 1 – Modèle de plan de soins

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nom _____ Date de naissance _____

N° d'élève _____ Âge _____

Année _____ Enseignant(s) _____

Photo
(facultative)

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (EN ORDRE DE PRIORITÉ)

NOM	LIEN DE PARENTÉ	TÉLÉPHONE (JOUR)	TÉLÉPHONE (AUTRE)
1.			
2.			
3.			

SOUTIEN POUR LE DIABÈTE DE TYPE 1

Nom des personnes formées qui fourniront du soutien concernant les tâches liées à la gestion du diabète (p. ex., membres désignés du personnel ou alliés en soins communautaires)

Méthode de communication entre le foyer et l'école _____

Autres affections médicales ou allergies _____

GESTION QUOTIDIENNE DU DIABÈTE DE TYPE 1

L'élève est capable de gérer son diabète de façon indépendante et n'a besoin d'aucune aide particulière de l'école.

Oui

Non

Si *oui*, allez directement à la page 5, Procédures d'urgence.

HABITUDE	MESURES À PRENDRE
<p>SURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin d'une personne formée pour vérifier sa glycémie et lire le résultat sur le glucomètre.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin de surveillance pour vérifier sa glycémie et lire le résultat.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut vérifier sa glycémie et lire le résultat seul.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a un glucomètre continu.</p> <p>* L'élève devrait pouvoir vérifier sa glycémie en tout temps et en tout lieu, et il faut respecter son désir de s'isoler pour le faire.</p>	<p>Intervalle de valeurs cibles de la glycémie _____ – _____ mmol/L</p> <p>Heure(s) de vérification de la glycémie _____</p> <p>_____</p> <p>Communiquez avec les parents ou tuteurs si la glycémie est de _____ mmol/L.</p> <p>Responsabilités des parents ou tuteurs _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'école _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'élève _____</p> <p>_____</p>
<p>REPAS</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a besoin de surveillance à l'heure du repas ou des collations pour veiller à ce qu'il ait tout mangé.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut gérer seul sa consommation d'aliments.</p> <p>* Il faut prendre des mesures d'adaptation raisonnables pour laisser à l'élève le temps de prendre le repas et les collations qui lui sont fournis aux moments prévus. L'élève ne devrait pas partager ni échanger son repas ou ses collations avec d'autres élèves.</p>	<p>Heures recommandées pour les repas et les collations _____</p> <p>Responsabilités des parents ou tuteurs _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'école _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'élève _____</p> <p>_____</p> <p>Instructions pour les jours de repas et les activités spéciales _____</p> <p>_____</p>

HABITUDE	MESURES À PRENDRE (suite)
<p>INSULINE</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 :</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Injection</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Pompe</p> <p><input type="checkbox"/> L'insuline est administrée par :</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> L'élève, seul</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> L'élève, sous surveillance</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Les parents ou tuteurs</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Une personne formée</p> <p>* Tous les élèves faisant du diabète de type 1 prennent de l'insuline. Certains élèves ont besoin de le faire pendant la journée scolaire, habituellement avant les repas et les collations.</p>	<p>Lieu où se trouve l'insuline _____</p> <p>Heures d'administration de l'insuline</p> <p><input type="checkbox"/> Avant l'école <input type="checkbox"/> À la pause du matin</p> <p><input type="checkbox"/> À l'heure du dîner <input type="checkbox"/> À la pause de l'après-midi</p> <p><input type="checkbox"/> Autres (précisez) _____</p> <p>Responsabilités des parents ou tuteurs _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'école _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'élève _____</p> <p>_____</p> <p>Autres commentaires _____</p> <p>_____</p>
<p>ACTIVITÉ PHYSIQUE</p> <p>L'activité physique entraîne une baisse de la glycémie. On vérifie souvent la glycémie avant une activité physique.</p> <p>L'élève pourrait avoir à prendre une collation contenant des glucides avant ou après une activité physique.</p> <p>L'élève doit toujours avoir à portée de la main une source de sucre à action rapide.</p>	<p>Indiquez ce que l'élève doit faire pour aider à prévenir une hypoglycémie causée par l'activité physique :</p> <p>1. Avant l'activité _____</p> <p>2. Pendant l'activité _____</p> <p>3. Après l'activité _____</p> <p>Responsabilités des parents ou tuteurs _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'école _____</p> <p>_____</p> <p>Responsabilités de l'élève _____</p> <p>_____</p> <p>Pour des activités spéciales (p. ex., activités parascolaires, course Terry Fox), avisez les parents ou tuteurs à l'avance afin qu'ils puissent prévoir les changements ou les arrangements nécessaires.</p>

HABITUDE	MESURES À PRENDRE (suite)
<p>TROUSSE DE GESTION DU DIABÈTE</p> <p>Les parents ou tuteurs doivent fournir les appareils nécessaires, en assurer l'entretien et renouveler les stocks de fournitures.</p> <p>L'école doit veiller à ce que la trousse soit accessible en tout temps, y compris pendant les sorties scolaires, les exercices d'incendie et les confinements barricadés.</p> <p>Elle doit prévenir les parents lorsque les stocks de fournitures diminuent.</p>	<p>Une ou plusieurs trousse peuvent être disponibles à des endroits différents. Chaque trousse doit inclure les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Glucomètre, bandelettes de tests et lancettes <input type="checkbox"/> Insuline, stylo injecteur et fournitures connexes <input type="checkbox"/> Source de sucre à action rapide (p. ex., jus, bonbons, comprimés de glucose) <input type="checkbox"/> Collations contenant des glucides <input type="checkbox"/> Autres (précisez) _____ <p>_____</p> <p>Lieu où se trouve chacune des trousse</p> <p>_____</p>
<p>BESOINS PARTICULIERS</p> <p>Un élève ayant des besoins particuliers pourrait nécessiter une aide plus importante que celle prévue dans ce plan.</p>	<p>Commentaires</p>

PROCÉDURES D'URGENCE

HYPOGLYCÉMIE – FAIBLE TAUX DE GLUCOSE DANS LE SANG (4 mmol/L ou moins) NE LAISSEZ PAS L'ÉLÈVE SANS SURVEILLANCE.

Chez mon enfant, les symptômes habituels d'hypoglycémie sont les suivants :

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vacillement | <input type="checkbox"/> Faiblesse, fatigue | <input type="checkbox"/> Irritabilité, mauvaise humeur | <input type="checkbox"/> Étourdissement |
| <input type="checkbox"/> Tremblements | <input type="checkbox"/> Maux de tête | <input type="checkbox"/> Vision embrouillée | <input type="checkbox"/> Faim |
| <input type="checkbox"/> Pâleur | <input type="checkbox"/> Confusion | <input type="checkbox"/> Autres _____ | |

Mesures à prendre en cas d'hypoglycémie légère (l'élève réagit quand on lui parle) :

1. Vérifiez la glycémie et donnez à l'élève _____ grammes de glucides à action rapide (p. ex., ½ tasse de jus, 15 Skittles)
2. Vérifiez à nouveau la glycémie 15 minutes plus tard.
3. Si la glycémie est toujours de 4 mmol/L ou moins, répétez les mesures 1 et 2 jusqu'à ce qu'elle dépasse 4 mmol/L. Donnez à l'élève une collation riche en féculents si le prochain repas ou la prochaine collation aura lieu dans plus d'une heure.

Mesures à prendre en cas d'hypoglycémie grave (l'élève ne réagit pas quand on lui parle) :

1. Placez l'élève en position latérale de sécurité (sur le côté, la tête légèrement vers l'arrière).
2. Appelez le 9-1-1. Ne donnez aucune nourriture ou boisson à l'élève, car il risquerait de s'étouffer. Surveillez l'élève jusqu'à l'arrivée du personnel des services d'urgence.
3. Appelez les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tuteurs ou autres personnes désignées).

HYPERGLYCÉMIE – TAUX ÉLEVÉ DE GLOCOSE DANS LE SANG (14 mmol/L ou plus)

Chez mon enfant, les symptômes habituels d'hyperglycémie sont les suivants :

- | | | | |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soif intense | <input type="checkbox"/> Faim | <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales | <input type="checkbox"/> Maux de tête |
| <input type="checkbox"/> Fréquent besoin d'uriner | <input type="checkbox"/> Vision embrouillée | <input type="checkbox"/> Irritabilité | |
| <input type="checkbox"/> Peau chaude et rouge | <input type="checkbox"/> Autres _____ | | |

Mesures à prendre en cas d'hyperglycémie légère :

1. Autorisez l'élève à aller aux toilettes à son gré.
2. Encouragez l'élève à ne boire que de l'eau.
3. Appelez les parents ou tuteurs si la glycémie dépasse _____ mmol/L.

Symptômes d'hyperglycémie grave :

- | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Respiration rapide et superficielle | <input type="checkbox"/> Vomissement | <input type="checkbox"/> Haleine à l'odeur fruitée |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|

Mesures à prendre en cas d'hyperglycémie grave :

1. Si possible, confirmez qu'il s'agit d'hyperglycémie en vérifiant la glycémie de l'élève.
2. Appelez les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tuteurs ou autres personnes désignées).

RENSEIGNEMENTS SUR LES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ (FACULTATIFS)

Il peut s'agir des personnes suivantes : médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, infirmière autorisée ou infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien, thérapeute respiratoire, thérapeute respiratoire agréé, éducatrice ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Nom _____

Profession ou rôle _____

Signature _____ Date _____

Instructions spéciales, notes ou étiquettes de médicaments sur ordonnance :

Si un médicament est prescrit, veuillez indiquer la dose, la fréquence et la méthode d'administration, les effets secondaires possibles et la période à laquelle s'applique l'autorisation de l'administrer.

★ Ces renseignements peuvent demeurer au dossier tant que l'état de santé de l'élève ne change pas.

AUTORISATION ET RÉVISION DU PLAN

PERSONNES À QUI CE PLAN DE SOINS DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ

1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____

Autres partenaires à contacter au sujet de ce plan :

Programme avant l'école Oui Non _____

Programme après l'école Oui Non _____

Conducteur d'autobus scolaire (n° du trajet) _____

Autres _____

Ce plan restera en vigueur pour l'année scolaire 20____-20____ sans être modifié.

Il sera révisé au plus tard le _____.

Il appartient aux parents ou tuteurs d'aviser la direction de l'école s'il est nécessaire de modifier le plan de soins pendant l'année scolaire.

Parents ou tuteurs _____ Date _____
Signature

Élève _____ Date _____
Signature

Direction _____ Date _____
Signature

Logo
du conseil

ÉPILEPSIE – Modèle de plan de soins

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nom _____ Date de naissance _____

N° d'élève _____ Âge _____

Année _____ Enseignant(s) _____

Photo
(facultative)

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (EN ORDRE DE PRIORITÉ)

NOM	LIEN DE PARENTÉ	TÉLÉPHONE (JOUR)	TÉLÉPHONE (AUTRE)
1.			
2.			
3.			

Est-ce qu'un médicament de secours a été prescrit à l'élève? Oui Non

Si *oui*, joignez le plan de secours, les directives du fournisseur de soins de santé et l'autorisation des parents ou tuteurs de l'élève afin qu'une personne formée administre le médicament.

Remarque : La formation requise pour administrer le médicament de secours ainsi que la voie d'administration (p. ex., buccale ou intranasale) doivent être déterminées en collaboration avec un professionnel de la santé réglementé.

DÉCLENCHEURS CONNUS D'UNE CRISE

COCHEZ (✓) TOUS LES ÉLÉMENTS QUI S'APPLIQUENT.

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Cycle menstruel | <input type="checkbox"/> Inactivité |
| <input type="checkbox"/> Changement d'alimentation | <input type="checkbox"/> Manque de sommeil | <input type="checkbox"/> Maladie |
| <input type="checkbox"/> Changement de température | <input type="checkbox"/> Stimulation électronique (télévision, écrans vidéo, fluorescents) | |
| <input type="checkbox"/> Oubli de médicaments | <input type="checkbox"/> Autres _____ | |
| <input type="checkbox"/> Autres affections médicales ou allergies _____ | | |

GESTION QUOTIDIENNE DE L'ÉPILEPSIE

DESCRIPTION DE LA CRISE (NON CONVULSIVE)	MESURES
	(p. ex., description de la thérapie alimentaire, risques à réduire, évitement des déclencheurs)
DESCRIPTION DE LA CRISE (CONVULSIVE)	MESURES

GESTION DES CRISES

Remarque : Un élève peut avoir plus d'un type de crise.
Fournissez des renseignements pour chaque type.

TYPE DE CRISE	MESURES À PRENDRE PENDANT LA CRISE
Type : _____ (p. ex., tonico-clonique, absence, partielle simple, partielle complexe, atonique, myoclonique, contractions infantiles) Description :	

Fréquence des crises :

Durée habituelle des crises :

PREMIERS SOINS DE BASE

Procédures de premiers soins : _____

L'élève a-t-il besoin de quitter la classe après une crise? Oui Non

Si *oui*, décrivez le processus pour ramener l'élève en classe : _____

PREMIERS SOINS DE BASE EN CAS DE CRISE :

- Restez calme et tenez compte de l'heure et de la durée de la crise.
- Gardez l'élève en sécurité.
- Ne limitez pas les mouvements de l'élève et n'y faites pas obstacle.
- Ne mettez rien dans la bouche de l'élève.
- Restez avec l'élève jusqu'à ce qu'il soit entièrement conscient.

EN CAS DE CRISE TONICO-CLONIQUE :

- Protégez la tête de l'élève.
- Gardez les voies respiratoires de l'élève ouvertes et surveillez sa respiration.
- Tournez l'élève sur le côté.

PROCÉDURES D'URGENCE

Les élèves épileptiques auront généralement des crises en raison de leur affection médicale.

Appelez le 9-1-1 dans les situations suivantes :

- Une crise convulsive (tonico-clonique) dure plus de 5 minutes.
- L'élève a des crises répétées sans reprendre conscience.
- L'élève est blessé ou fait du diabète.
- L'élève a une crise pour la première fois.
- L'élève a de la difficulté à respirer.
- L'élève a une crise dans l'eau.
- ★ Appelez les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tuteurs ou autres personnes désignées).

RENSEIGNEMENTS SUR LES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ (FACULTATIFS)

Il peut s'agir des personnes suivantes : médecin, infirmière praticienne ou infirmier praticien, infirmière autorisée ou infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien, thérapeute respiratoire, thérapeute respiratoire agréé, éducatrice ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Nom _____

Profession ou rôle _____

Signature _____ Date _____

Instructions spéciales, notes ou étiquettes de médicaments sur ordonnance :

Si un médicament est prescrit, veuillez indiquer la dose, la fréquence et la méthode d'administration, les effets secondaires possibles et la période à laquelle s'applique l'autorisation de l'administrer.

* Ces renseignements peuvent demeurer au dossier tant que l'état de santé de l'élève ne change pas.

AUTORISATION ET RÉVISION DU PLAN

PERSONNES À QUI CE PLAN DE SOINS DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ

1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____

Autres partenaires à contacter au sujet de ce plan :

Programme avant l'école Oui Non _____

Programme après l'école Oui Non _____

Conducteur d'autobus scolaire (n° du trajet) _____

Autres _____

Ce plan restera en vigueur pour l'année scolaire 20____-20____ sans être modifié.

Il sera révisé au plus tard le _____.

Il appartient aux parents ou tuteurs d'aviser la direction de l'école s'il est nécessaire de modifier le plan de soins pendant l'année scolaire.

Parents ou tuteurs _____ Date _____
Signature

Élève _____ Date _____
Signature

Direction _____ Date _____
Signature

STRATÉGIES DE COMMUNICATION ET PROTECTION ET CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

En raison de la nature et de la gravité des affections médicales prédominantes, les stratégies de communication doivent être claires et largement diffusées dans tout le conseil scolaire. Au début de l'année scolaire, la direction d'école doit établir un plan de communication afin de fournir des renseignements concernant les élèves ayant une affection médicale prédominante aux parents, aux élèves, aux membres du personnel, aux bénévoles, aux entraîneuses et entraîneurs sportifs et, s'il y a lieu, aux fournisseurs de services de restauration, de transport et de garde d'enfants.

Les communications de nature générale sur les affections médicales prédominantes peuvent être transmises grâce aux moyens de communication de l'école ou du conseil, comme une lettre à tous les parents, le bulletin d'information de l'école, le site Web de l'école ou du conseil, les soirées d'information des parents ou d'autres présentations faites à l'école.

Le plan de soins de l'élève doit inclure une liste des personnes qui sont en contact direct avec lui pendant son expérience éducative (y compris les enseignantes et enseignants occasionnels ainsi que les bénévoles) et qui devront recevoir une formation ou des renseignements sur son affection médicale.

Les conseils scolaires devraient mettre en place une politique sur la confidentialité des renseignements médicaux des élèves en milieu scolaire, y compris des pratiques concernant l'accès à ces renseignements, leur communication et leur documentation. Les conseils scolaires doivent se conformer à la législation en matière de protection des renseignements personnels et obtenir l'autorisation des parents dans le plan individuel de soins avant de communiquer les renseignements médicaux d'un élève au personnel scolaire ou à d'autres élèves. Les parents et le personnel scolaire devraient être informés des mesures en place pour protéger la confidentialité des dossiers et des renseignements médicaux des élèves.

FACILITATION DE LA GESTION QUOTIDIENNE DES AFFECTIONS MÉDICALES

Les conseils scolaires devraient énoncer dans leurs politiques leurs attentes concernant les mesures d'appui prévues pour faciliter les activités quotidiennes ou régulières de gestion des élèves souffrant d'une affection médicale prédominante.

Faciliter et appuyer les activités quotidiennes ou régulières de gestion comprend, sans toutefois s'y limiter, le soutien à l'inclusion en permettant aux élèves souffrant d'une affection médicale prédominante d'accomplir en milieu scolaire (p. ex., dans la salle de classe, le gymnase, la bibliothèque et la cour de récréation, ainsi que dans les autobus

scolaires et les lieux d'excursions ou de sorties pédagogiques) leurs activités quotidiennes ou régulières de gestion, comme l'indique leur plan de soins.

PROTOCOLES ET PRATIQUES D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE MÉDICALE

Les conseils scolaires devraient énoncer dans leurs politiques leurs attentes en matière d'intervention à l'égard du personnel scolaire en cas d'incident médical ou d'urgence médicale survenant à l'école chez des élèves souffrant d'affections médicales prédominantes. Les procédures médicales d'urgence actuelles du conseil scolaire (p. ex., intervention immédiate, y compris l'administrant de médicaments en cas d'urgence et la surveillance ou l'appel l'élèaux services médicaux d'urgence) devraient au moins être suivies. L'intervention devrait également respecter le plan de soins de l'élève.

Les conseils scolaires devraient examiner leurs procédures médicales d'urgence en s'appuyant sur la documentation fondée sur des données probantes élaborés par des partenaires des secteurs de la santé et de l'éducation.

Des ressources sont disponibles à partir de la page des affections médicales prédominantes du portail ÉduSource : <https://edusourceontario.com>.

INFORMATION SUR LES POLITIQUES ET LES RESSOURCES ET FORMATION

Les conseils scolaires devraient faire connaître leurs politiques sur les affections médicales prédominantes. Ils devraient également faire connaître la gamme de ressources fondées sur des données probantes qui offrent de l'information sur divers aspects de ces affections médicales – y compris les déclencheurs ou les agents étiologiques ainsi que les signes et les symptômes d'incidents médicaux et d'urgences médicales, et les procédures d'urgence du conseil scolaire. Comme indiqué ci-dessus, ces ressources ont été élaborées par des partenaires de la santé et de l'éducation et sont disponibles à la section Affections médicales prédominantes du site Web du ministère de l'Éducation.

De plus, les écoles devraient informer les élèves au sujet des affections médicales prédominantes, entre autres dans le cadre du curriculum, de l'enseignement et d'autres possibilités d'apprentissage et de leadership en classe. Cette prise de conscience est tout particulièrement importante lors des périodes de transition (p. ex., le passage d'une école à une autre, passage d'une école élémentaire à une école secondaire), alors que les élèves font alors face à des changements sur le plan social, physiologique et environnemental.

Les conseils devraient aussi mettre des ressources appropriées à la disposition du personnel occasionnel et des fournisseurs de services, comme les fournisseurs de services de restauration et de transport.

Les politiques des conseils scolaires devraient prévoir des stratégies pour offrir, au minimum chaque année, une formation sur les affections médicales prédominantes au personnel scolaire qui sont en contact direct avec des élèves souffrant d'affections médicales. Une attention particulière devrait être accordée aux besoins de formation du personnel occasionnel. La formation devrait avoir lieu, si possible, dans les 30 premiers jours d'école afin d'assurer la sécurité et le bien-être de l'élève, et devrait être réexaminée s'il y a lieu.

La formation devrait porter sur les éléments suivants :

- les stratégies de prévention des risques d'exposition de l'élève à des déclencheurs ou à des agents étiologiques;
- les stratégies pour favoriser l'inclusion et la participation à l'école;
- la reconnaissance des symptômes d'un incident médical et d'une urgence médicale;
- les mesures de soutien du personnel scolaire, conformément à la politique du conseil scolaire;
- les mesures d'intervention en cas d'incident médical et celles d'intervention d'urgence
- les procédures relatives à la documentation.

Les conseils scolaires sont censés déterminer, en consultation avec les fédérations d'enseignantes et d'enseignants, les associations de directions d'école et les syndicats des travailleuses et travailleurs en éducation, la portée de la formation requise pour soutenir la mise en œuvre de leurs politiques, ainsi que la prestation de la formation et le traitement de toute incidence sur la protection de la vie privée qui pourrait survenir. La portée de la formation devrait se conformer aux tâches attendues de la part du personnel du conseil, comme prévu dans la politique du conseil scolaire.

Afin de répondre aux besoins du conseil scolaire en matière de formation, de la documentation fondée sur des données probantes est disponible à la section Affection médicales prédominantes du site Web du ministère de l'Éducation et à partir de la page des affections médicales prédominantes du portail ÉduSource : <https://edusourceontario.com>.

Ces ressources ont été élaborées par les partenaires suivants des secteurs de la santé et de l'éducation :

- Allergies alimentaires Canada – <http://allergiesalimentairescanada.ca>
- Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario – www.ophea.net/fr
- Association pulmonaire de l'Ontario – <http://lungontario.ca>
- Corporation des services en éducation de l'Ontario – www.oesc-cseo.org

- Diabète Canada – www.diabetes.ca
- Epilepsy Ontario – <http://epilepsyontario.org>
- Société canadienne de l'asthme – www.asthma.ca
- Société canadienne de pédiatrie – www.cps.ca/fr

MESURES DE SÉCURITÉ

Pour mettre en œuvre leurs politiques, les conseils scolaires doivent prévoir des mesures afin d'assurer la sécurité des élèves ayant des affections médicales prédominantes et celle des autres élèves et des membres du personnel qui sont en contact avec ces élèves. Certains élèves ayant des affections médicales prédominantes doivent avoir avec eux, stocker et s'administrer des médicaments. Il faut donc prévoir des mesures pour assurer un stockage sécuritaire des médicaments – qui permet toutefois d'y avoir accès facilement – ainsi que l'élimination des seringues et des médicaments périmés.

Les politiques du conseil scolaire devraient :

- permettre aux élèves d'avoir avec eux leurs médicaments (y compris les substances réglementées) et fournitures, comme l'indique le plan de soins;
- fixer des attentes à l'égard des écoles concernant le stockage (conformément aux conditions d'entreposage recommandées pour le produit) et l'élimination sûre des médicaments et des fournitures médicales;
- prévoir un processus et les ressources appropriées pour aider les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes en cas d'urgence à l'école (p. ex., alerte à la bombe, évacuation, incendie, confinement pour sécurité, confinement barricadé) ou au cours d'activités à l'extérieur de l'école (p. ex., une excursion scolaire ou une manifestation sportive); ce processus devrait aussi tenir compte du personnel occasionnel.

Les conseils scolaires sont censés fournir aux écoles des fournitures appropriées pour soutenir l'élimination sûre des médicaments et des fournitures médicales.

Conformément aux dispositions de la *Loi de 1990 sur les services à l'enfance et à la famille*, les employés d'un conseil scolaire qui ont des motifs de soupçonner qu'un enfant a besoin de protection doivent appeler la société d'aide à l'enfance et soumettre un rapport officiel.

ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS ET DOCUMENTATION

Sous réserve de la législation pertinente en matière de protection des renseignements personnels, les conseils scolaires devraient établir un processus pour recueillir régulièrement des données, y compris sans toutefois s'y limiter des données sur le

nombre de cas d'incidents médicaux et d'urgences médicales et les circonstances entourant ces incidents. Les conseils scolaires devraient utiliser ces données dans le cadre de la révision cyclique de leur politique.

En vertu de la disposition 27.1 du paragraphe 8(1) de la *Loi sur l'éducation*, les conseils scolaires seront tenus de présenter un rapport à la ou au ministre de l'Éducation dès l'exécution, et sur demande par la suite, des mesures prévues dans la présente note.

Les politiques des conseils scolaires devraient également inclure des attentes relatives à la tenue par le personnel scolaire de registres concernant l'administration de médicaments aux élèves, y compris les élèves ayant des affections médicales prédominantes. Ces registres devraient être tenus en conformité avec les politiques des conseils concernant la gestion des dossiers et de l'information et avec les exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*.

RESPONSABILITÉ

En 2001, le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi sur le bon samaritain* pour exonérer de toute responsabilité des personnes fournissant bénévolement des services de soins de santé d'urgence ou de premiers soins. En ce qui concerne ces personnes, les paragraphes 2(1) et (2) de cette loi stipulent ce qui suit :

2. (1) Malgré les règles de common law, la personne mentionnée au paragraphe (2) qui, de façon bénévole et sans espérer raisonnablement de dédommagement ou de récompense, fournit les services visés à ce paragraphe, n'est pas responsable des dommages qui résultent de sa négligence dans les actes qu'elle commet ou qu'elle omet de commettre lorsqu'elle fournit les services visés, à moins qu'il ne soit établi que les dommages ont été causés à la suite d'une négligence grave de la personne.

(2) Le paragraphe (1) s'applique aux personnes suivantes : [...]

b) la personne physique [...] qui fournit une aide en matière de premiers soins en cas d'urgence à une personne malade, blessée ou sans connaissance à la suite d'un accident ou d'une autre situation d'urgence, si elle fournit cette aide sur les lieux immédiats de l'accident ou de la situation d'urgence.

Par ailleurs, la *Loi Sabrina* et la *Loi Ryan* comptent des dispositions limitant la responsabilité des personnes qui interviennent dans une situation d'urgence concernant respectivement l'anaphylaxie ou l'asthme, telles que décrites ci-dessous :

Le paragraphe 3(4) de la *Loi Sabrina* stipule :

Sont irrecevables les actions en dommages-intérêts introduites pour un acte accompli de bonne foi ou pour une négligence ou un manquement commis de

bonne foi dans le but de contrer une réaction anaphylactique conformément à la présente loi, à moins que les dommages ne résultent d'une faute lourde d'un employé.

Paragraphe 4(4) de la *Loi Ryan* :

Sont irrecevables les actions ou autres instances en dommages-intérêts introduites contre un employé pour un acte ou une omission qu'il a commis de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des pouvoirs ou fonctions que lui attribue la présente loi.

ANNEXES : MODÈLES DE FORMULAIRES À USAGE FACULTATIF

ANNEXE A

Formulaire d'autorisation (droit de transporter des médicaments et administration de médicaments par l'élève ou un employé)

Logo
du conseil

FORMULAIRE D'AUTORISATION (DROIT DE TRANSPORTER ET D'ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS ET COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS)

À SIGNER PAR LE PARENT OU LE TUTEUR, SAUF SI L'ÉLÈVE EST ÂGÉ DE 18 ANS OU PLUS

ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS

En cas d'urgence médicale concernant mon enfant _____, j'autorise un employé du (insérez le nom du conseil scolaire) à administrer le médicament _____, prescrit par un médecin, conformément à la section « Procédures d'urgence » du plan de soins de mon enfant ainsi qu'à la politique et à la directive administrative du conseil sur les affections médicales prédominantes.

ÉCRIVEZ EN LETTRES MOULÉES

Nom de l'élève _____	Classe _____
Nom du parent ou tuteur _____	Enseignant _____
Signature du parent ou tuteur _____	Date _____
Signature de l'élève _____ (s'il est âgé de 18 ans ou plus)	Date _____

TRANSPORT DE MÉDICAMENTS

Je comprends que mon enfant _____ a la responsabilité de transporter avec lui le médicament _____.

ÉCRIVEZ EN LETTRES MOULÉES

Nom de l'élève _____	Classe _____
Nom du parent ou tuteur _____	Enseignant _____
Signature du parent ou tuteur _____	Date _____
Signature de l'élève _____ (s'il est âgé de 18 ans ou plus)	Date _____
Nom du médecin _____	Téléphone du médecin _____

COLLECTE, COMMUNICATION ET UTILISATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

La collecte et la conservation des renseignements personnels fournis sur le présent formulaire sont autorisées en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*. Les personnes qui utilisent ces renseignements doivent être autorisées à le faire par la direction de l'école.

AUTORISATION FACULTATIVE

De plus, j'autorise la communication et l'utilisation des renseignements personnels fournis sur le présent formulaire à d'autres personnes, y compris des personnes qui ne sont pas des employés du (insérez le nom du conseil scolaire), aux fins suivantes :

Affichage de photographies et de renseignements médicaux concernant mon enfant (plan de soins et procédures d'urgence) aux endroits suivants (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

- Classe Salle du personnel Salle à dîner Gymnase
 Bureau Autobus scolaire Autre endroit _____

Fourniture de renseignements aux personnes suivantes, qui ne sont pas des employés du conseil (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

- Fournisseur de services de restauration Fournisseur de services de garde d'enfants
 Fournisseur de services de transport du conseil Autres _____
 Bénévoles de l'école qui sont régulièrement en contact direct avec mon enfant

Signature du parent ou tuteur _____ Date _____

Signature de l'élève _____ Date _____
(s'il est âgé de 18 ans ou plus)

Signature de la direction _____ Date _____

Si l'élève prend des médicaments sur ordonnance, veuillez en indiquer la dose, la fréquence et le mode d'administration, les effets secondaires possibles ainsi que les dates auxquelles s'applique l'autorisation de les administrer.

**VEUILLEZ NOTER QUE CETTE AUTORISATION SE TERMINE
À LA FIN DE L'ANNÉE SCOLAIRE EN COURS.**

ANNEXE B

Registre des incidents médicaux

Logo
du conseil

REGISTRE DES INCIDENTS MÉDICAUX

Nom de l'élève _____ Date de naissance _____

Date	Heure	Durée de l'incident	Événements avant l'incident	Description de l'incident	Événements après l'incident	Date et heure de l'appel aux parents ou tuteurs

ANNEXE C

Formation du personnel scolaire – Registre des présences

Logo
du conseil

FORMATION SUR LES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES REGISTRE DES PRÉSENCES

ÉCOLE _____

DIRECTION _____

DESCRIPTION DE LA FORMATION _____

(p. ex., formation en personne, émission Web, vidéo)

DATE DE LA SÉANCE DE FORMATION _____

Nom	Poste (p. ex., direction, enseignante ou enseignant, membre du personnel de soutien, bénévole, entraîneuse ou entraîneur sportif, fournisseur de services de restauration)	Signature

ANNEXE D

Protocole de communication de l'école

Logo
du conseil

PROTOCOLE DE COMMUNICATION AVEC LE 9-1-1 EN CAS D'URGENCE MÉDICALE

MESSAGE À LIRE PAR LA PERSONNE QUI APPELLE LE 9-1-1

Ici l'école _____ .

Voici nos coordonnées :

Adresse _____

Intersection ou route de comté la plus proche _____

Numéro de téléphone _____

Nous avons une ou un élève qui a une maladie (précisez s'il s'agit de l'anaphylaxie, de l'asthme, du diabète ou de l'épilepsie) et qui est en difficulté. Voici les symptômes qu'il ou elle présente :

Lorsque l'élève a une allergie qui met sa vie en danger, signalez à la répartitrice ou au répartiteur si l'élève a reçu ou non une injection d'épinéphrine (EpiPen®).

Nous avons besoin d'une ambulance immédiatement. L'entrée la plus proche où l'ambulance peut se rendre est située à l'endroit suivant :

Un membre du personnel vous attendra à l'extérieur de l'entrée de l'école pour vous fournir plus de renseignements.

Avez-vous besoin d'autres renseignements? _____

Dans combien de temps arriverez-vous? _____

**ENSUITE, APPELEZ LES PARENTS OU TUTEURS
À LEUR NUMÉRO EN CAS D'URGENCE.**

ANNEXE E

Modèle de lettre invitant les parents ou tuteurs à une réunion pour établir un plan de soins

Logo
du conseil

(Insérez la date.)

Madame, Monsieur,

Vous avez récemment informé notre école que (insérez le nom de l'enfant ou de l'élève) a besoin de soutien pour gérer (insérez le nom de l'affection médicale prédominante : son anaphylaxie, son asthme, son diabète ou son épilepsie).

Le (insérez le nom du conseil scolaire) vient en aide aux enfants et aux élèves qui ont une affection médicale prédominante. Nous sommes donc heureux d'avoir la possibilité de collaborer avec vous et votre enfant pour élaborer un plan de soins qui répondra aux besoins de votre enfant. C'est pourquoi j'ai prévu une réunion à l'école le (insérez la date) à (insérez l'heure). Je vous prie d'apporter tous les rapports médicaux pertinents ainsi que le formulaire ci-joint, que vous aurez rempli pour autoriser l'administration de médicaments à l'école et au cours des activités parascolaires ainsi que la communication de renseignements concernant votre enfant. Je présiderai cette réunion, et (insérez le nom des membres du personnel scolaire qui assisteront à la réunion) y prendront part avec nous. Vous et (insérez le nom de l'enfant) pouvez aussi inviter d'autres personnes qui pourraient contribuer à l'établissement du plan de soins.

Je vous transmets une copie de la politique et de la directive administrative du conseil concernant la gestion des affections médicales prédominantes, et je vous invite à en prendre connaissance avant la réunion. Si vous avez des questions au sujet de cette réunion ou des documents ci-joints, je vous invite à communiquer avec moi au (insérez les coordonnées). Nous serons heureux de collaborer avec vous afin que votre enfant fréquente notre école en toute sécurité et connaisse une année couronnée de succès.

Je vous prie d'agréer mes cordiales salutations.

(Signature de la direction)

Veillez remplir le bas de cette lettre et le retourner à l'école.

Objet : Réunion d'établissement d'un plan de soins pour (insérez le nom de l'élève)

_____ J'assisterai à la réunion prévue pour le (insérez la date) à (insérez l'heure).

_____ Je demande que la réunion ait lieu à un autre moment, et je communiquerai avec la direction à ce sujet.

Signature du parent ou tuteur _____

ANNEXE F

Liste de contrôle des responsabilités concernant les affections médicales prédominantes

Logo
du conseil

A) Parents d'enfants ayant des affections médicales prédominantes

En tant que principaux aidants naturels, les parents d'un enfant ayant une affection médicale prédominante sont censés participer activement à la gestion du soutien dont leur enfant a besoin à l'école. Au minimum, ils devraient :

- éduquer leur enfant sur son affection médicale, avec le soutien de la professionnelle ou du professionnel de la santé de leur enfant, au besoin;
- guider et encourager leur enfant pour qu'il réalise son plein potentiel en matière d'autogestion et d'autonomie sociale;
- informer l'école au sujet de l'affection médicale de leur enfant et établir son plan de soins de concert avec la direction d'école ou la personne désignée par la direction;
- communiquer à la direction d'école ou à la personne désignée par la direction les changements qu'il faut apporter au plan de soins de leur enfant, comme ceux concernant le statut de l'affection médicale ou la capacité de l'enfant à gérer sa condition;
- confirmer tous les ans à la direction d'école ou à la personne désignée par la direction que le statut médical de leur enfant demeure le même;
- demander la tenue de réunions pour réviser le plan de soins et prendre part à ces réunions;
- fournir à leur enfant ou à l'école suffisamment de médicaments et de fournitures médicales, dans leurs contenants d'origine clairement étiquetés, conformément aux directives d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé et à ce que prévoit le plan de soins, et faire un suivi de leurs dates de péremption;
- consulter au besoin un médecin, une infirmière praticienne ou un infirmier praticien, ou une pharmacienne ou un pharmacien;
- assumer d'autres responsabilités.

B) Élèves ayant des affections médicales prédominantes

En fonction du stade de leur développement cognitif, affectif, social et physique et de leur capacité d'autogestion, les élèves sont censés participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de leur plan de soins. Pour cela, ils devraient :

- prendre en main la défense de leur sécurité et de leur bien-être personnels en fonction du stade de leur développement cognitif, affectif, social et physique et de leur capacité d'autogestion;
- participer à l'élaboration de leur plan de soins;

- prendre part aux réunions de révision de leur plan de soins;
- assurer l'autogestion quotidienne ou régulière de leur affection médicale du mieux qu'ils le peuvent, selon ce que prévoit leur plan de soins (p. ex., en transportant avec eux leurs médicaments et leurs fournitures médicales et en appliquant les politiques du conseil concernant leur élimination);
- se fixer régulièrement des objectifs, de concert avec leurs parents et leurs professionnelles ou professionnels de la santé, relativement à l'autogestion de leur affection médicale;
- prévenir leurs parents et le personnel scolaire s'ils éprouvent à l'école des difficultés liées à leur affection médicale;
- porter un bracelet d'alerte médicale qu'eux-mêmes ou leurs parents jugent approprié;
- prévenir le personnel scolaire ou leurs camarades de classe, dans la mesure du possible, lorsqu'un incident médical ou une urgence médicale survient.

C) Personnel scolaire

Les membres du personnel scolaire devraient respecter les politiques du conseil scolaire et les dispositions de leur convention collective concernant l'aide à apporter à l'école aux élèves ayant des affections médicales prédominantes. Pour cela, ils devraient :

- prendre connaissance du contenu du plan de soins de chaque élève avec lequel ils sont en contact direct;
- participer au moins une fois par année à une formation sur les affections médicales prédominantes offerte durant la journée d'enseignement, comme l'exige le conseil scolaire;
- communiquer à d'autres élèves, avec l'autorisation écrite de la direction d'école, des renseignements sur les signes et les symptômes indiqués dans le plan de soins d'un élève;
- suivre les stratégies du conseil scolaire visant à réduire le risque qu'un élève soit exposé à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe et les aires communes de son école et au cours des activités parascolaires, conformément au plan de soins de l'élève;
- soutenir les élèves dans la gestion quotidienne ou régulière de leur affection médicale et intervenir en cas d'incident médical ou d'urgence médicale à l'école, conformément aux politiques et aux directives administratives du conseil;
- favoriser l'inclusion en permettant aux élèves d'accomplir en milieu scolaire (p. ex., en salle de classe) les activités quotidiennes ou régulières de gestion de leur affection médicale qui figurent dans leur plan de soins, tout en tenant compte de la confidentialité et de la dignité des élèves;
- donner la possibilité aux élèves ayant des affections médicales prédominantes de participer pleinement à toutes les activités de l'école, comme l'indique leur plan de soins;
- assumer d'autres responsabilités.

D) Direction d'école

En plus des responsabilités décrites dans la section ci-dessus sur le personnel scolaire, la direction d'école devrait :

- expliquer clairement aux parents et aux membres du personnel concernés le processus que les parents doivent suivre pour prévenir l'école que leur enfant a une affection médicale, et informer les parents qu'ils sont censés collaborer avec la direction d'école ou la personne désignée par la direction pour élaborer, réviser et mettre à jour un plan de soins; au minimum, ces renseignements devraient être communiqués aux parents au moment de l'inscription, chaque année au cours de la première semaine d'école, et lorsqu'un enfant reçoit un diagnostic ou revient à l'école après avoir reçu un diagnostic;
- collaborer avec les parents pour créer, réviser et mettre à jour le plan de soins de chaque élève ayant une affection médicale prédominante, en consultation avec le personnel scolaire (selon le cas) et avec l'élève (selon le cas);
- tenir un dossier contenant le plan de soins et les documents à l'appui pour chaque élève ayant une affection médicale prédominante;
- fournir les renseignements nécessaires sur le plan de soins de l'élève au personnel scolaire et aux autres intervenantes et intervenants désignés dans le plan (p. ex., les fournisseurs de services de restauration et de transport, les bénévoles et le personnel occasionnel qui sera en contact direct avec l'élève), et les informer lorsque des changements sont apportés au plan;
- communiquer avec les parents en cas d'urgence médicale, comme le prévoit le plan de soins;
- encourager l'identification des membres du personnel pouvant prendre en charge la gestion quotidienne ou régulière des besoins des élèves de l'école ayant des affections médicales prédominantes, tout en respectant les dispositions de leur convention collective;
- assumer d'autres responsabilités.

E) Conseil scolaire

Un conseil scolaire est censé communiquer chaque année ses politiques visant à aider les élèves ayant des affections médicales prédominantes aux parents, à son personnel ainsi qu'aux autres membres de la communauté scolaire qui sont en contact direct avec ces élèves (p. ex., les bénévoles et les fournisseurs de services de restauration et de transport). Pour cela, il devrait au minimum afficher ses politiques et ses modèles de plans de soins sur son site Web, dans la langue d'enseignement.

Un conseil scolaire est également censé :

- offrir chaque année des séances de formation et des ressources sur les affections médicales prédominantes;

- élaborer des stratégies visant à réduire le risque qu'un élève soit exposé à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe et les aires communes de son école;
- définir des attentes concernant le stockage et l'élimination sécuritaires des médicaments et des fournitures médicales dans les écoles, communiquer ces attentes aux écoles, et aider les écoles à les mettre en œuvre;
- faire savoir que les élèves ayant des affections médicales prédominantes devraient être autorisés à avoir avec eux leurs médicaments et leurs fournitures médicales afin qu'ils puissent gérer leurs affections médicales conformément à leur plan de soins;
- tenir compte de la note Politique/Programmes n° 161 et de ses politiques connexes lorsqu'il conclut des contrats avec des fournisseurs de services de restauration et de transport et avec d'autres fournisseurs de services;
- assumer d'autres responsabilités.

RÉFÉRENCES

Association des conseils scolaires de la Nouvelle-Écosse, *Seizure Management Emergency Care Plan* (2016).

Association pulmonaire de l'Ontario, *Prise en charge des crises d'asthme* (affiche).

Association pulmonaire de l'Ontario, *Supporting Ontario Children and Students with Medical Conditions (Quick Facts)*.

Association pulmonaire de l'Ontario et Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (Ophea), *Plan individuel de prise en charge de l'asthme de l'élève*.

Colombie-Britannique, *Diabetes Support Plan and Medical Alert Information*.

Colombie-Britannique, *Provincial Standards in Supporting Students with Type 1 Diabetes in the School Setting* (2015).

Corporation des services en éducation de l'Ontario, *Directive administrative – Plan de gestion de l'asthme* (2015).

Epilepsy Foundation of America, *Seizure Action Plan* (2008).

Halton District School Board et Halton Catholic District School Board, *Epilepsy & Seizure Disorder Management Protocol* (2009).

Hamilton-Wentworth District School Board, *Consent Form*.

Hamilton-Wentworth District School Board, *Individual Anaphylactic Plan*.

Nouveau-Brunswick, *Un guide pour la gestion du diabète de type 1 dans les écoles* (2008).

Ontario, ministère de l'Éducation, *Note Politique/Programmes n° 161, Soutenir les enfants et les élèves ayant des affections médicales prédominantes (anaphylaxie, asthme, diabète ou épilepsie) dans les écoles* (2017).

Royaume-Uni, ministère de l'Éducation, *Supporting Students with Medical Conditions at School* (2015).

Saskatchewan School Boards Association, *Managing Life-Threatening Conditions: Guidelines for Saskatchewan School Divisions* (2015).

Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique, *L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux, 3^e édition révisée* (2016).

Société canadienne de l'asthme, *La gestion de l'asthme en milieu scolaire*.

Société canadienne de l'asthme, *Respirer : Votre asthme est aussi unique que vous*.

Société canadienne de l'asthme, *Sara est prête pour la rentrée des classes – Préparer votre enfant pour le pic de septembre.*

Société canadienne de pédiatrie, *Plan de soins personnalisé pour les élèves atteints du diabète de type 1 : Interventions quotidiennes et interventions d'urgence (2017).*

South Shore Regional School Board (Nouvelle-Écosse), *Potential Life-Threatening Medical Conditions Governance Policy (2012).*

York Region District School Board, *Medical Care Plan.*