



Education
Éducation

Lignes directrices pour l'aide aux élèves atteints d'un diabète insulino-dépendant [type 1] (ou d'autres diabètes exigeant des injections d'insuline) dans les écoles

Contexte

Le ministère de l'Éducation de la Nouvelle-Écosse reconnaît et défend le droit fondamental qu'ont tous les élèves de participer pleinement et de façon équitable aux activités éducatives. L'offre aux élèves de services de soutien en soins de santé lors de leur présence au sein du système scolaire public afin de leur permettre de fréquenter l'école est une responsabilité que se partagent les écoles, les parents, les élèves et les professionnels des soins de santé.

Les conseils scolaires ont pour responsabilité de prendre des dispositions afin d'assurer l'éducation et l'enseignement de tous les élèves inscrits dans leurs écoles et à leurs programmes et les enseignants ont pour responsabilité de prendre soin de la santé, du bien-être et de la sécurité des élèves. Pour répondre aux besoins spéciaux en matière de soins de santé des élèves atteints du diabète à l'école, les conseils scolaires sont censés suivre le processus de planification de programme décrit à la politique 2.2 du *Manuel de politique en matière d'éducation spéciale*. Ce processus permet aux écoles de faire participer les parents des élèves atteints d'un diabète de type 1 à un processus de planification en collaboration avec le personnel de l'école et avec les professionnels des soins de santé de la communauté, selon les besoins, en vue d'élaborer un plan individualisé de soins pour le diabète, qui comprend des structures de soutien de routine au quotidien pour l'élève pendant la journée d'école et qui doit comprendre un plan d'urgence individualisé pour chaque élève atteint d'un diabète de type 1. Ces lignes directrices s'efforcent de respecter les *Normes de soins à l'intention des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école* élaborées par l'Association canadienne du diabète pour les élèves atteints d'un diabète de type 1 à l'école.

¹ Dans les présentes lignes directrices, on utilise l'expression « diabète de type 1 » mais les principes et les attentes s'appliquent à tous les types de diabète exigeant des injections d'insuline.

Attentes concernant les conseils scolaires et les écoles :

- élaborer en temps opportun un plan individualisé de soins pour le diabète pour les élèves atteints d'un diabète de type 1, en collaboration avec les parents; pour les élèves atteints d'un diabète de type 1 qui entament leur scolarité en maternelle, il convient d'élaborer ce plan avant la première journée d'école; pour les élèves chez qui on vient juste de diagnostiquer un diabète ou dont on vient d'informer l'école qu'ils ont un diabète, l'élaboration du plan devrait se dérouler aussitôt que possible une fois que l'école a été informée du diagnostic
- fournir des informations d'ordre général et guider le personnel de l'école au sujet du diabète de type 1, en expliquant aux membres du personnel comment reconnaître les symptômes de l'hyperglycémie et de l'hypoglycémie et en leur faisant part des informations concernant les protocoles en cas d'urgence
- clarifier, quand cela est nécessaire, les rôles et les responsabilités du personnel de l'école, des parents, des élèves eux-mêmes et des professionnels des soins de santé
- reconnaître que les parents sont des experts en gestion du diabète de type 1 de leur enfant et savent quel est le régime alimentaire et quels sont les casse-croûte appropriés pour leur enfant à l'école
- offrir un milieu scolaire flexible où les élèves se sentent soutenus et pris en charge et où le climat est positif, en favorisant l'autonomie des élèves ayant un diabète de type 1, tout en garantissant leur sécurité, et offrir les aménagements appropriés aux élèves ayant des besoins bien précis (*par exemple, local où les élèves plus âgés peuvent s'injecter eux-mêmes de l'insuline, élimination sécurisée des seringues, protection de la vie privée, etc.*)
- comprendre l'importance qu'il y a à offrir aux élèves la possibilité de prendre leurs casse-croûte et leurs repas de midi à l'heure; offrir aux élèves des cadres appropriés et un temps suffisant pour prendre soin d'eux-mêmes et accomplir les tâches routinières d'un patient atteint du diabète; et tenir compte des problèmes/soucis potentiels concernant le transport par autobus
- comprendre et accepter le fait que l'hyperglycémie et l'hypoglycémie peuvent affecter temporairement la capacité d'apprendre de l'élève et sa participation aux activités scolaires
- mettre en œuvre et tenir à jour un plan, selon les besoins, pour la communication entre la famille et l'école et entre les membres du personnel de l'école
- s'informer sur le délai prévu avant l'arrivée des services médicaux d'urgence dans le quartier de l'école quand on appelle le 911 en cas d'urgence
- conclure une entente entre le conseil scolaire et la ou les régies régionales de la santé concernées sur l'offre de formations en soins de santé pour le personnel de l'école et de services de soutien aux élèves ayant des besoins médicaux spéciaux, comme ceux qui sont atteints d'un diabète de type 1
- définir et affecter à des membres précis du personnel de l'école les tâches relevant des

soins de santé propres au diabète : contrôle de la glycémie, contrôle des pompes à insuline et des fournitures, soutien aux parents pour la mise sur pied d'administrations d'insuline par injection à l'école (pour les élèves qui ne sont pas capables de s'injecter eux-mêmes de l'insuline)

- collaborer avec la régie régionale de la santé, les services de soins continus et les centres locaux de gestion du diabète pour élaborer des ententes formelles entre agences concernant la formation, la supervision et le contrôle des membres du personnel du conseil scolaire qui effectuent diverses tâches relevant des soins de santé, y compris pour les soins individualisés prodigués aux élèves ayant un diabète de type 1
- prendre des dispositions pour la formation, la supervision et le contrôle du personnel de l'école à qui on a affecté des tâches bien précises concernant les soins pour le diabète
- prendre des dispositions avec les parents et les professionnels des soins de santé de la région pour obtenir leur aide quand il s'agit de sensibiliser et d'éduquer le personnel de l'école au sujet du diabète de type 1 au début de chaque année scolaire; on peut sensibiliser et éduquer le personnel de l'école en faisant référence au DVD du centre IWK sur le diabète disponible à www.iwk.nshealth.ca et à l'Association canadienne du diabète à www.diabetes.ca, qui fournit des ressources et des informations supplémentaires
- prendre des dispositions au cas par cas avec les parents et les professionnels des soins de santé de la région pour offrir une formation sur le contrôle de la glycémie, le contrôle des pompes à insuline, l'observation des élèves pour dépister les signes/symptômes d'hyperglycémie et d'hypoglycémie et la supervision des périodes de repas et de casse-croûte, selon ce qu'exige le plan individualisé de soins pour l'élève ayant un diabète de type 1 (voir DVD du centre IWK sur le diabète)
- se conformer au principe directeur qui veut que l'on adopte un plan qui ne soit « qu'aussi spécial que cela est nécessaire » lors de la mise en place de structures de soutien pour les élèves ayant un diabète de type 1 et que ces structures de soutien soient définies au cas par cas; le respect de ce principe permettra de préserver la dignité des élèves, leur autonomie et leur capacité de gérer eux-mêmes leur diabète, selon leur âge et leur stade de développement
- s'assurer que l'on élabore un plan individualisé de soins pour le diabète pour les élèves ayant un diabète de type 1 conformément aux recommandations de l'Association canadienne du diabète; ce plan individualisé de soins pour le diabète doit inclure les parents dans l'équipe de planification et doit indiquer qui est responsable au quotidien du contrôle de la glycémie, des pompes à insuline, de la surveillance des périodes de repas et de casse-croûte, de l'observation des signes et symptômes, des procédures en cas d'urgence, du plan de communication entre la famille et l'école et des informations sur les personnes à contacter en cas d'urgence — À NOTER : *Si l'élève n'est pas capable de s'administrer lui-même de l'insuline, l'administration d'insuline routinière au quotidien à l'école relève de la responsabilité des parents. Mais les écoles sont censées offrir du*

soutien aux parents ou à l'équipe responsable des soins afin qu'on puisse administrer des injections d'insuline au patient à l'école lorsque les parents ne sont pas disponibles.

- tenir compte des exigences des soins pour le diabète dans le plan individualisé de soins pour le diabète en ce qui a trait à la durée du trajet en autobus pour se rendre à l'école et pour en revenir; il convient de définir le niveau de soutien en collaboration avec les parents et les professionnels des soins de santé si nécessaire et de tenir compte de l'âge et du stade de développement de l'élève, de l'âge auquel le diabète de type 1 a été diagnostiqué et du niveau de stabilité actuel de l'état de santé de l'élève

Recommandations en cas d'hypoglycémie grave

On fait les recommandations suivantes :

- Dans les cas d'individus qui courent un risque élevé de souffrir d'une hypoglycémie grave ou quand on prévoit que les services médicaux d'urgence mettront plus de 20 minutes à arriver, il est recommandé d'assurer la formation d'au moins deux membres volontaires du personnel de l'école par des professionnels qualifiés des soins de santé pour l'administration de glucagon par injection, si nécessaire, en cas d'urgence.
- Si l'on a convenu de former des membres du personnel à l'administration de glucagon et si on s'est entendu pour dire que le glucagon sera administré par des membres du personnel de l'école qualifiés en situation d'urgence, alors les parents de l'enfant sont censés fournir une trousse avec le glucagon à l'école.
- Les écoles prennent, à la demande des parents, des dispositions concernant l'entreposage d'une trousse d'urgence avec le glucagon à l'école que les parents puissent utiliser s'ils sont présents ou arrivent avant les services médicaux d'urgence.

Pièce jointe

Normes de soins à l'intention des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école, Association canadienne du diabète (2008)

5 novembre 2010