



## PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI) 2025/2026

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

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

### PARTIE 1 – RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Elève			
Photo :	Nom :	Prénom :	
	Date de naissance :		
	Adresse :	Etablissement scolaire :	
		Classe :	

Responsables légaux					
Lien de parenté	Nom et prénom	Adresse	Mail	Téléphone	Signature

**Je demande que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant sur le temps scolaire, sur le temps périscolaire et sur le temps extrascolaire et à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements qui y sont prévus.**

**Je m'engage à fournir la (les) trousse(s) de secours** marquée(s) au nom de l'enfant et contenant un double de l'ordonnance ainsi que les médicaments dans leurs boîtes d'origine, prévus au PAI et au protocole d'urgence. Sur chaque boîte doivent être indiqués : les nom et prénom de l'enfant, la posologie, le nom du médicament s'il s'agit du générique. Il est nécessaire de fournir :

- Une trousse pour le périscolaire/cantine,
- Une trousse pour l'accueil de loisirs du mercredi/ accueil de loisirs extrascolaire
- Une trousse pour l'école.

**Je m'engage à informer la ville de Draguignan, le directeur d'école, et le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas de changement de prescription médicale.**

Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place. Seuls les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.



<b>Établissement scolaire et hors de l'établissement scolaire</b>				
<b>Référents</b>	<b>Nom, prénom</b>	<b>Adresse administrative</b>	<b>Signature et date</b>	<b>Exemplaire reçu le</b>
Directeur d'école				
Enseignant de la classe				
Médecin Education Nationale				
Infirmier Education Nationale				

<b>Partenaires</b>				
<b>Référents</b>	<b>Nom, prénom</b>	<b>Adresse administrative</b>	<b>Signature et date</b>	<b>Exemplaire reçu le</b>
Médecin traitant, ou spécialiste				
Représentant de la Ville de Draguignan				

Nom, Prénom de l'élève :



---

**PARTIE 2 – AMENAGEMENTS ET ADAPTATIONS**  
**PARTIE MEDICALE REMPLIE PAR LE MEDECIN DE L'ENFANT, MEDECIN EDUCATION**  
**NATIONALE : .....**

---

**I. Conséquences de la maladie ou affection, essentielles et utiles pour la compréhension**

**II. Aménagements du temps de présence dans l'établissement**

- Temps partiel (temps de présence évolutif et de prise en charge, horaires décalés) *Joindre l'emploi du temps adapté*
- Temps de repos
- Dispense partielle ou totale d'activité (EPS, activités manuelles, en lien avec des aliments, des animaux,...) *Joindre le certificat d'inaptitude d'EPS*

Préciser :

**III. Aménagement de l'environnement (selon le contexte)**

- Autorisation de sortie de classe (toilettes, boissons, infirmerie, vie scolaire,...)
- Place dans la classe
- Mobilier et matériel spécifique (double jeu de livres, livres numériques, siège ergonomique, informatique, casier, robot)
- Toilettes et hygiène (accès, toilettes spécifiques, aménagements matériels, changes, douche, aide humaine, ...)
- Récréation et interours (précautions vis-à-vis du froid, soleil, jeux, bousculades, ...)
- Accessibilité aux locaux
- Environnement visuel, sonore, autre

Préciser :

**IV. Aménagements à l'extérieur de l'établissement**

Le PAI doit suivre l'enfant sur ses différents lieux de vie collectifs, lors des :

- Déplacements scolaires (stade, restauration scolaire, ...)
- Déplacements pour examens
- Sorties sans nuitée
- Sortie avec nuitée (classes transplantées, voyages scolaires, séjours, ...)

*Préciser si nécessité de fournir un traitement quotidien matin-soir et/ou mesure particulières et joindre ordonnance claire et précise avec les médicaments avant le départ.*

**V. Restauration**

**Plat Nutrisens**, (garanti sans les 14 allergènes majeurs par le distributeur de restauration collective), **complété par la famille** par des denrées conservables à température ambiante (pain, fruits, dessert,...) **et panier goûter fourni par la famille**  
**REPLIR OBLIGATOIREMENT LA FICHE JOINTE : « Choix plats NUTRISENS ».** *Le Plat Nutrisens est facturé selon le quotient familial.*

**Panier repas et panier goûter fourni par la famille** (cf protocole panier repas). *La prestation panier repas est facturée 2€.*

Nécessité d'aide humaine sur le temps de restauration (cf préconisation de la MDPH)

Autres préconisations :

Nom, Prénom de l'élève :



Nom, Prénom de l'élève : .....

Indiquez les plats choisis pour votre enfant en cochant dans la case « choix ». Minimum 4 plats doivent être choisis

Référence plat	Intitulé du plat	Ingrédients	choix
PSA309	Bœuf pommes de terre et haricots verts	Haricot vert 26,9%, viande de bœuf précuite traitée en salaison (viande de bœuf origine UE 19,6%, eau, sel), pomme de terre 17,9%, eau, préparation à base de tomates concentrées avec pépins et peaux 4,7%, oignon 3,4 %, huile d'olive vierge-extra, concentré de tomates 1,6 %, épaississant : amidon modifié de maïs, sel, ail.	
PSA310	Boulettes de bœuf et purée carotte-pomme de terre	Eau, boulette de bœuf (viande bovine origine UE, eau, fécule de tapioca, sel) 22,1%, pomme de terre 19%, carotte 14,5%, tomate 11%, échalote, épaississant : amidon modifié de maïs, huile d'olive vierge-extra, concentré de tomates 0,7%, sel.	
PSA311	Dinde à l'estragon et quinoa	Quinoa précuit (quinoa, eau, huile d'olive vierge-extra, sel) 43,1%, eau, viande de dinde précuite (viande de dinde, eau, sel) 25,9%, carottes 2,5%, haricots verts 2,5%, oignons, amidon modifié de maïs, concentré de tomates, estragon 0,3%, sel, échalote.	
PSA312	Riz au poulet façon paëlla	Viande de poulet précuite 24% (viande de poulet origine UE, eau, sel), eau, riz long étuvé 20,6%, carotte 6,3%, oignon 6,3 %, coulis de tomates 5,8%, poivron rouge 5,7%, tomates 2,8%, épaississant : amidon modifié de maïs, huile d'olive extra-vierge, ail, sel, piments, colorant : concentré de curcuma.	
PSA313	Poulet façon basquaise	Riz précuit 43% (eau, riz long étuvé, huile d'olive vierge extra, sel), viande de poulet précuite 20,7% (poulet origine UE, eau, sel), eau, tomate 7,6%, courgette 6,6%, poivron rouge 4,6%, oignon 3,8%, concentré de tomates, poivron vert 2,5%, huile d'olive vierge extra, épaississant : amidon modifié de maïs, basilic 0,5%, ail, piment, sel.	
PSA314	Bœuf haché épicé et son riz	Riz précuit (eau, riz long étuvé 16%, sel) ; eau ; viande bœuf (origine UE) 11,6% maïs 5% ; préparation à base de tomates concentrées avec pépins et peau 3,9% ; concentré de tomates ; échalote 3,2% ; tomate 3% ; poivron rouge 2,7% ; épaississant : amidon modifié de maïs ; poivron vert 1% ; piment 0,8% ; huile d'olive extra-vierge ; sel.	
PSA315	Méli-Mélo de quinoa et petits légumes	Quinoa précuit (quinoa, eau) 33,6%, poivrons 19,3%, courgettes 13,4%, maïs 11,8%, tomate 6,4%, oignon, jus de citron, huile d'olive, gingembre, ail, sel, coulis de tomate, concentré de tomate, basilic 0,7%, eau, menthe.	
PSA316	Veau à la tomate et son riz	Riz précuit (eau, riz long, huile d'olive vierge extra, sel) 40,1%, viande de veau précuite (viande de veau origine UE, eau, sel) 20,7%, eau, tomate 8,8%, coulis de tomate, concentré de tomates, échalote, carotte, épaississant : amidon modifié de maïs, ail, sel.	
PSA317	Penne à la Bolognaise	Eau ; préparation à base de tomate concentrée avec pépins et peau ; viande de bœuf cuite 16,4% (origine UE) ; tomate 13,7% ; carotte 9,1% ; penne de maïs (farine de maïs, eau) 8,6% ; oignon 4,1% ; épaississant : amidon modifié de maïs ; ail ; sel.	
PSA319	Penne à la provençale	Eau ; préparation à base de tomate concentrée avec pépins et peau ; viande de bœuf cuite 16,4% (origine UE) ; tomate 13,7% ; carottes 9,1% ; penne de maïs (farine de maïs ; eau) 8,6% ; oignon 4,1% ; épaississant : amidon modifié de maïs ; ail ; sel.	
PSA321	Quinoa façon couscous végétarien	Quinoa blond précuit 55 % (quinoa blond, eau), carotte 20%, courgette 12%, échalote 4%, huile d'olive extra vierge, sucre, eau, menthe, concentré de jus de citron vert, sel, piment.	
PSA322	Fusillis à la provençale	Eau, coulis de tomate 16,4%, tomate 13,7%, courgette 9,1%, spécialité alimentaire aux céréales à base de farine de maïs jaune 8,6%, poivron rouge 5,4%, poivron vert 5,4%, Huile d'olive Vierge 5,4%, oignon ; épaississant : amidon modifié de maïs ; ail ; sel ; thym.	
PSA323	Fusillis à la bolognaise	Eau, coulis de tomate 16,4% ; viande de bovine (origine UE) 16,4% ; tomate 13,7% ; carotte 9,1%, spécialité alimentaire aux céréales à base de farine de maïs jaune 8,6%, oignon 4,1%, épaississant : amidon modifié de maïs ; ail ; sel.	



**VI. Soins**

- Traitement quotidien sur le temps de présence dans l'établissement (cf. ordonnance jointe)
- Traitement médicamenteux :
  - Nom (commercial/générique) :
  - Posologie :
  - Mode de prise :
  - Horaire de prise :
- Surveillances particulières : oui non  
Préciser qui fait la surveillance, horaires, recueil des données... :
- Intervention de professionnels de santé sur le temps de présence dans l'établissement : oui non  
Préciser :
- Protocole joint : oui non
- Éléments confidentiels sous pli cacheté à transmettre aux équipes de secours ou au médecin : oui non
- Fiche « Conduite en cas d'urgence » jointe (cf page 5)
- Autres soins :

**Existence d'une trousse d'urgence**

Existence d'une(de) trousse(s) d'urgence : oui non

Contenu de la trousse d'urgence :

- PAI, ordonnance et traitements (obligatoires)
- Pli confidentiel à l'attention des secours

Lieu(x) de stockage de la(des) trousse(s) d'urgence de l'enfant dans l'établissement à préciser :

Précision si nécessaire :

**VII. Adaptations pédagogiques, des évaluations et des épreuves aux examens**

Besoins particuliers	Précisions, Mesures à prendre (préciser les disciplines si besoin)
<input type="checkbox"/> Aide durant la classe (attention particulière, supports d'apprentissage, tutorat, écriture,...)	
<input type="checkbox"/> Transmission des cours et des devoirs (reproduction des cours, clés USB, espace numérique de l'établissement, classe inversée,...)	
<input type="checkbox"/> Transmission et/ou aménagements des évaluations et contrôles	
<input type="checkbox"/> Proposition d'aménagements des épreuves aux examens, à la demande des responsables légaux	
<input type="checkbox"/> Temps périscolaires (spécificités liées aux types d'activités,...)	
<input type="checkbox"/> APADHE <input type="checkbox"/> Cned en scolarité partagée <input type="checkbox"/> Autres dispositions de soutien ou de continuité scolaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Nom, Prénom de l'élève :



**PARTIE 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE**  
PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser : .....  
**Fiche Standard d'Urgence**

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou 112

Signes de gravité :	Mesures à prendre	Traitement

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

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

Cachet et signature du médecin :

Date :

Signature du médecin :

### PARTIE 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE

PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser : .....

#### Fiche spécifique N° 01 (Asthme)

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> Toux sèche <input type="checkbox"/> Gêne respiratoire <input type="checkbox"/> Essoufflement <input type="checkbox"/> Respiration sifflante <input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Autre :	→ Asseoir l'enfant au calme, le/la rassurer, noter l'heure  → Garder l'enfant sous la surveillance d'un adulte	<input type="checkbox"/> Faire inhaler bouffées de <input type="checkbox"/> dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Autre :
Si dans les minutes suivantes il n'y a pas d'amélioration et en l'absence de signes de gravité		<input type="checkbox"/> Faire inhaler bouffées de <input type="checkbox"/> dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Autre :

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou 112

Signes de gravité :	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> Sans amélioration dans les minutes  <input type="checkbox"/> Si apparition de signes de gravité (exemples : Assis et penché en avant a du mal à parler et à tousser/ Sueurs/Agitation/Trouble de la conscience/ Pauses respiratoires/...)	⇒ APPELER le SAMU (15 ou 112) et suivre les consignes données  ⇒ Garder l'enfant sous la surveillance d'un adulte en position assise, au calme.	<input type="checkbox"/> Poursuivre le traitement par inhalation de bouffées de toutes les minutes jusqu'à l'arrivée des secours. <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Traitement complémentaire par :

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

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

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

### PARTIE 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE

PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser : .....

### Fiche spécifique N° 02 (allergie)

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

### Dans les minutes suivants une exposition à un aliment/une piqûre d'insecte

Evaluer la situation et pratiquer :

**La réaction est GRAVE**  
**Si 1 seul des signes parmi les suivants**

- Il respire mal et sa voix change
- Il respire mal et il siffle ou il tousse
- Il a très mal au ventre, il vomit de façon itérative
- Il devient rapidement rouge sur tout le corps et ses mains, ses pieds, son cuir chevelu le démangent
- Il se sent mal ou bizarre
- Il fait un malaise

**Réaction d'autant plus grave que plusieurs de ces signes sont associés**

**La réaction est MODEREE**

Sa bouche pique, ses lèvres gonflent  
Ses yeux piquent, son nez coule  
Des plaques rouges démangent  
Il a un peu mal au ventre et/ou il a envie de vomir

Autre :

**Mais il parle bien et il respire bien**

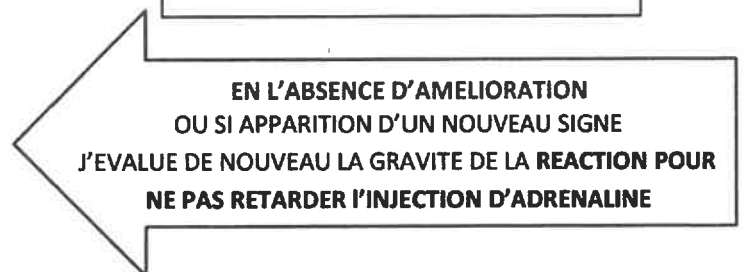
**LES BONS REFLEXES**

- 1 – Allonger l'enfant ou le laisser ½ assis en cas de gêne pour respirer
- 2 – Injecter L'ADRENALINE dans la face externe de la cuisse :
- 3 – Puis appeler le SAMU (15 ou 112)
- 4 – Si gêne respiratoire : faire inhaler bouffées de avec une chambre d'inhalation (5 respirations après chaque bouffée inhalée).

**En attendant les secours, une 2<sup>ème</sup> injection d'adrénaline peut être faite si les symptômes persistent après 5 à 10 minutes ou plus**

**LES BONS REFLEXES**

- 1 – Traitement anti-histaminique par voie orale :
- 2 – Surveiller l'enfant jusqu'à la disparition des symptômes
- 3 – Prévenir les parents et contacter un médecin
- 4 – Autre :



Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

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

Cachet du médecin : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Signature du médecin : \_\_\_\_\_



## Modalités de l'injection de l'adrénaline selon la présentation du produit

### ANAPEN



Enlever le capuchon noir protecteur de l'aiguille.



Retirer le bouchon noir protecteur.



Appuyer fermement le stylo sur la face extérieure de la cuisse.



Appuyer sur le bouton rouge et maintenir appuyé 10 sec. Puis masser la zone d'injection.

### EMERADE



[www.emerade-bausch.fr](http://www.emerade-bausch.fr)



Enlever le bouchon blanc.



Placer le stylo sur la face extérieure de la cuisse à angle droit



Appuyer fermement et maintenir appuyé pendant 5 secondes



Puis masser la zone d'injection

### EPIPEN



Enlever Le capuchon bleu



Placer l'extrémité orange du stylo sur la face extérieure de la cuisse à angle droit



Enfoncer fermement la pointe orange dans la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes



Puis masser la zone d'injection

### JEXT



Enlever le bouchon jaune.



Placer l'extrémité noire du stylo sur la face extérieure de la cuisse à angle droit



Appuyer fermement sur la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes.



Puis masser la zone d'injection.

## PARTIE 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE

PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser : .....

### Fiche spécifique N° 03a (Diabète)

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation (2 cas possibles : hypoglycémie et hyperglycémie) et pratiquer :

HYPOGLYCEMIE	
Hypoglycémie modérée	
Signes	Conduite à tenir
<p>L'hypoglycémie est une diminution du taux de sucre dans le sang. La glycémie est &lt; 70 mg/dL avec ou sans signes.</p> <p><b>Les signes:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Sueurs <input type="checkbox"/> Tremblements</p> <p><input type="checkbox"/> Difficultés pour parler <input type="checkbox"/> Agitation</p> <p><input type="checkbox"/> Somnolence <input type="checkbox"/> Agressivité inhabituelle</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire asseoir l'enfant sur place, arrêter l'activité physique.</li> <li>2. Faire une glycémie, si possible ou mesure du glucose interstitiel avec le capteur : -Si &lt; 70 mg/dL (ou « LO ») avec ou sans signes : donner sucre(s) -Si &lt; 80 mg/dL et ↓, avec ou sans signes : donner sucre(s)</li> <li>3. En l'absence de contrôle, donner d'emblée 1 sucre par 20 Kg de poids.</li> <li>4. Faire patienter l'enfant assis, quelques minutes après la prise du sucre.</li> <li>5. Si les signes persistent après 10 min, redonner la même dose de sucre ; possibilité de refaire une glycémie mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>6. Après le traitement de l'hypoglycémie, une fois les signes disparus et selon le moment : -Avant un repas : faire l'injection d'insuline à la dose prévue et prendre le repas -Avant une collation : donner la collation -Avant une activité physique : donner un biscuit -A distance d'un repas : <input type="checkbox"/> Ne rien donner <input type="checkbox"/> Donner 7.</li> </ol> <p>Informers les parents en fin de journée (cahier de liaison). <i>Faire une hypoglycémie modérée n'est pas grave.</i></p>
Hypoglycémie sévère	
Signes	Conduite à tenir
<p><input type="checkbox"/> Perte de connaissance avec ou sans convulsions</p> <p><input type="checkbox"/> Somnolence extrême</p> <p><input type="checkbox"/> Hypoglycémie et impossibilité de prendre du sucre par la bouche</p>	<p>Il n'y a pas de risque vital.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ne rien donner par la bouche.</li> <li>2. Mettre l'enfant sur le côté en position latérale de sécurité (PLS).</li> <li>3. Appeler les secours (15 ou 112 ou 18). -Signaler que l'élève a un diabète et qu'une ampoule de glucagon a été fournie par les parents et se trouve à disposition dans l'établissement -Si demandé, le glucagon (Glucagen R) peut être injecté par un personnel habilité, en se conformant aux instructions du médecin du SAMU. Toujours rester à côté de l'élève</li> <li>4. Récupérer le glucagon (Glucagen R) rangé</li> <li>5. Injecter le glucagon en sous-cutané ou intramusculaire ampoule (1/2 ampoule : 0.5 mg si moins de 25kg, 1 ampoule : 1 mg si plus de 25 kg).</li> <li>6. Si possible, faire une glycémie.</li> <li>7. Refaire une glycémie 10 min après l'injection pour voir si le taux remonte bien mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>8. Au réveil de l'enfant (entre 5 et 15 min après l'injection de glucagon), le resucrer avec du sucre, humidifié avec de l'eau froide, en petites quantités avec une cuillère à café (car vomissements possibles), à renouveler plusieurs fois puis donner (biscuits, pain...)</li> <li>9. Avertir les parents dès que possible.</li> </ol>

**HYPERGLYCEMIE**

**Hyperglycémie < 250 mg/dL**

Signes	Conduite à tenir
<p><b>Pas de signes</b></p> <p><b>Ou :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif</p> <p><input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation</p>	<p><b>1. Il n'y a pas d'urgence. Il n'y a pas de critère de gravité.</b></p> <p>2. Laisser boire l'enfant, sur place et lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement.</p> <p>3. Possibilité de faire une injection d'insuline rapide :</p> <p><input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Oui</p> <p>Injection réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent    <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide)</p> <p>Zone d'injection :</p> <p>Dose :                    UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dL.</p> <p>4. Informer les parents en fin de journée (cahier de liaison).</p>

**Hyperglycémie (entre 180 et 250 mg/dl) – Seuil de l'élève : \_\_\_\_\_ mg/dl**

Signes	Conduite à tenir
<p><input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif</p> <p><input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation</p> <p><b>Signes de gravité :</b></p> <p><b>Signes précédents et :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Nausées</p> <p><input type="checkbox"/> Douleurs abdominales</p> <p><input type="checkbox"/> Vomissements</p>	<p><b>1. Si glycémie <math>\geq</math> 250 mg/dl à 12h ou avant le sport, rechercher la présence de corps cétoniques (cétonémie avec lecteur et bandelettes spécifiques ou cétonurie avec bandelette urinaire).</b></p> <p><b>2. En l'absence de corps cétoniques (<math>\leq</math> à 0.5 mmol/l), il n'y a pas d'urgence.</b></p> <p>-Possibilité de faire une injection d'insuline rapide:</p> <p><input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Oui</p> <p>-Injection réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent    <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) -</p> <p>Dose :                    UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dL.</p> <p>-Zone d'injection :</p> <p><b>3. Si la cétonémie est <math>&gt;</math> 0.5 mmol/l ou si la bandelette urinaire se colore en violet :</b></p> <p>-Prévenir les parents (à défaut, l'équipe soignante de l'hôpital ou l'infirmier(e) libéral(e)) ou le 15.</p> <p>-Faire une injection d'insuline rapide</p> <p>-Injection réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent    <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) -</p> <p>Zone d'injection :</p> <p>-Dose : (1/10ème du poids)                    unités.</p> <p><b>4 Attention, si cétonémie <math>\geq</math> 3 mmol/l : urgence médicale.</b></p> <p>-Si parents et équipe soignante non joignables immédiatement, tel au 15 pour transférer l'enfant à l'hôpital.</p> <p>-Faire avant le transfert une injection d'insuline rapide au stylo</p> <p>-Injection réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent    <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) -</p> <p>Zone d'injection :</p> <p>-Dose : (1/10ème du poids) soit                    unités.</p>

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

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

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

## PARTIE 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE

PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser : .....

### Fiche spécifique N° 03b (Diabète avec pompe)

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation (2 cas possibles : hypoglycémie et hyperglycémie) et pratiquer :

HYPOGLYCEMIE	
Hypoglycémie modérée	
Signes	Conduite à tenir
<p>L'hypoglycémie est une diminution du taux de sucre dans le sang. La glycémie est &lt; 70 mg/dL avec ou sans signes.</p> <p>Les signes:</p> <p><input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Sueurs <input type="checkbox"/> Tremblements</p> <p><input type="checkbox"/> Difficultés pour parler</p> <p><input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Somnolence</p> <p><input type="checkbox"/> Agressivité inhabituelle</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Faire asseoir l'enfant sur place, s'il est petit, ou arrêter l'activité physique.</li> <li>Faire une glycémie, si possible ou mesure du glucose interstitiel avec le capteur : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si &lt; 70 mg/dL (ou « LO ») avec ou sans signes : donner sucre(s)</li> <li>- Si &lt; 80 mg/dL et ↓ avec ou sans signes : donner sucre(s)</li> </ul> </li> <li>Si non, donner d'emblée 1 sucre par 20 Kg de poids.</li> <li>Faire patienter l'enfant assis, quelques minutes après la prise du sucre.</li> <li>Si les signes persistent après 10 min, redonner la même dose de sucre ; possibilité de refaire une glycémie mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>Après le traitement de l'hypoglycémie, une fois les signes disparus et selon le moment : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant un repas : faire l'injection d'insuline à la dose prévue et passer à table</li> <li>- Avant une collation : donner la collation</li> <li>- Avant une activité physique : donner un biscuit.</li> <li>- A distance d'un repas : <input type="checkbox"/> Ne rien donner <input type="checkbox"/> Donner</li> </ul> </li> <li>Informers les parents en fin de journée (cahier de liaison). <b>Faire une hypoglycémie modérée n'est pas grave.</b></li> </ol>
Hypoglycémie sévère	
Signes	Conduite à tenir
<p><input type="checkbox"/> Perte de connaissance avec ou sans convulsions</p> <p><input type="checkbox"/> Somnolence extrême</p> <p><input type="checkbox"/> Hypoglycémie et impossibilité de prendre du sucre par la bouche</p>	<p><b>Il n'y a pas de risque vital.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ne rien donner par la bouche.</li> <li>Mettre l'enfant sur le côté en position latérale de sécurité (PLS).</li> <li>Appeler les secours (15 ou 112 ou 18). <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signaler que l'élève a un diabète et qu'une ampoule de glucagon se trouve à disposition dans l'établissement</li> <li>- Si demandé, le glucagon (Glucagen R) peut être injecté par un personnel habilité, en se conformant aux instructions du médecin du SAMU. Toujours rester à côté de l'élève</li> </ul> </li> <li>Récupérer le glucagon (Glucagen R) rangé</li> <li>Injecter le glucagon en sous-cutané ou intramusculaire : ampoule (1/2 ampoule : 0.5 mg si moins de 25kg, 1 ampoule : 1 mg si plus de 25 kg).</li> <li>Si possible, faire une glycémie.</li> <li>Refaire une glycémie 10 min après l'injection pour voir si le taux remonte bien mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>Au réveil de l'enfant (entre 5 et 15 min après l'injection de glucagon), le resucrer avec du sucre, humidifié avec de l'eau froide, en petites quantités avec une cuillère à café (car vomissements possibles), à renouveler plusieurs fois puis donner : (biscuits, pain).</li> <li>Avertir les parents dès que possible.</li> </ol>

## HYPERGLYCEMIE

Hyperglycémie (entre 180 et 250 mg/dl) Seuil de l'élève : **mg/dl**

Signes	Conduite à tenir
<p><b>Pas de signes</b> <b>Ou :</b> <input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif <input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation</p>	<p><b>Il n'y a pas d'urgence, il n'y a pas de critère de gravité.</b> 1. Laisser boire l'enfant, sur place et lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement. 2. Possibilité de faire un bolus d'insuline rapide : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui : Administration du bolus réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) Dose : UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dL. 3. Informer les parents en fin de journée (cahier de liaison pour les plus jeunes).</p>

## Hyperglycémie ≥ 250 mg/dL

Signes	Conduite à tenir
<p><input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif <input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation</p> <p><b>Signes de gravité :</b> Signes précédents et <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Vomissements</p>	<p>1. Laisser boire l'enfant, sur place, et lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement. 2. Vérifier que le cathéter ou la tubulure ne sont pas arrachés. Si problème de cathéter : contacter la famille ou l'infirmière libérale pour le changer. 3. Faire la recherche de corps cétoniques (cétonémie avec lecteur et bandelettes spécifiques). 4. <b>En l'absence de corps cétoniques (<math>\leq 0.5</math> mmol/l), il n'y a pas d'urgence :</b> - Possibilité de faire un bolus d'insuline rapide: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui : Administration du bolus réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) Dose : UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dL.</p> <p>5. <b>Si la cétonémie est <math>&gt; 0.5</math> mmol/l:</b> - Prévenir les parents (à défaut, l'équipe soignante de l'hôpital ou l'infirmier(e) libéral(e) ou le 15). - <b>Faire une injection d'insuline rapide au stylo</b> Injection réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) Dose : (1/10ème du poids) soit : unités. Stylo situé : - Si l'enfant n'est pas autonome, voir avec les parents ou l'infirmier(e) libérale, l'organisation pour changer le cathéter ou le POD.</p> <p>6. <b>Attention, si cétonémie <math>\geq 3</math> mmol/l : urgence médicale.</b> <b>Si parents et équipe soignante non joignables immédiatement, tel au 15 pour transférer l'enfant à l'hôpital.</b> <b>Faire avant le transfert une injection d'insuline rapide au stylo</b> Injection réalisée par <input type="checkbox"/> l'enfant/l'adolescent <input type="checkbox"/> un adulte (ou avec son aide) Dose : (1/10ème du poids) soit : unités. Stylo situé :</p>

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

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

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

## PARTIE 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE

PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser : .....

### Fiche spécifique N° 04 (Convulsions, épilepsie,...)

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

#### Evaluer la situation et pratiquer :

##### LES SIGNES

- Perte de Connaissance
- Secousses musculaires involontaires
- Raideur généralisée du corps
- Contraction de la mâchoire
- Autre : Cliquez ici pour taper du texte.



##### LES BONS REFLEXES

- Rester calme et faire évacuer les autres élèves dans le calme en les rassurant.
- Noter l'heure de début de la crise
- Laisser l'élève allongé par terre et éloigner tout objet qui risque de le blesser.
- Empêcher l'enfant de se blesser, en écartant les objets pour sécuriser son périmètre

**Alerter ou faire alerter le SAMU 15 et suivre les consignes du médecin**  
Surveiller l'enfant jusqu'à la fin de la crise

##### A NE PAS FAIRE :

- Ne pas chercher à maîtriser l'enfant
- Ne pas essayer de placer un objet entre ses dents

##### SI SIGNE DE GRAVITE

- Durée de perte de connaissance longue > 5 minutes
- Répétition des crises
- Arrêt de la respiration



##### LES BONS REFLEXES

**Contactez à nouveau le SAMU 15 et suivez les consignes du médecin**  
Si l'enfant ne respire pas, pratiquer un massage cardiaque

##### Traitement éventuel

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

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

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :



# PROTCOLE PANIER REPAS - PANIER GOUTER

## Informations pour les parents

### Les parents s'engagent à :

- Fournir les couverts de l'enfant : couteau, fourchette, cuillère.
- Fournir la totalité des composants du repas (y compris le pain) et du goûter disposés dans des barquettes hermétiques.
- Entreposer ces denrées dans des barquettes hermétiques portant le nom, le prénom et la classe de l'enfant.
- Disposer ces barquettes dans une glacière avec les blocs de glace pour maintien au froid.
- Inscrire les noms, prénom et classe de l'enfant sur la glacière.

### Préconisations à respecter par les parents pour la préparation du repas :

- Respecter les évictions alimentaires selon la prescription du médecin,
- Utiliser des produits frais, pouvant supporter la remise en température au four à micro-ondes sur le plan gustatif en respectant leur date limite de conservation,
- Fournir un repas garantissant un équilibre alimentaire ,
- Toujours se laver soigneusement les mains avant la préparation du repas.

### Préconisations à respecter par les parents pour le conditionnement du repas :

- Mettre les aliments dans des boîtes hermétiques susceptibles de supporter la remise en température au four à micro-ondes,
- Dans le cas d'une préparation du repas la veille au soir, stocker le repas en le déposant immédiatement au réfrigérateur réglé entre 0° et +4°.

### Préconisations à respecter par les parents pour le transport du repas :

- Les boîtes contenant les aliments seront transportées dans une glacière avec un pain de glace ou un bloc réfrigérant (deux pendant les saisons chaudes).
- Respecter la chaîne du froid (ex : limiter la durée du séjour de la glacière dans la voiture).
- Le panier repas sera amené par les parents ou l'enfant et confié à un agent municipal le matin.

### Consommation :

- L'enfant ne consommera que les aliments fournis par les parents, sous la surveillance des agents municipaux signataires du PAI.
- Un agent municipal fera réchauffer les aliments au micro-onde dans leurs barquettes hermétiques puis les mettra dans une assiette afin qu'ils soient consommés par votre enfant.

### Retour :

- Les boîtes et les couverts seront rendus rincés le soir aux parents dans le sac prévu à cet effet. Ils devront être lavés à la maison.

En cas de survenue d'une réaction allergique au cours du repas : à titre exceptionnel, les agents municipaux conserveront le repas pour une enquête allergologique.

Un contrôle vétérinaire peut être effectué, comme pour tout produit alimentaire, sur la boîte à provisions.

**Si le panier repas et le panier goûter ne respectent pas le présent protocole, ils seront refusés.**



# PROCOLE PLAT NUTRISENS - PANIER GOUTER

## Informations pour les parents

### Les parents s'engagent à :

- Choisir, en concertation avec le médecin signataire du PAI, au minimum 4 recettes de plats Nutrisens, parmi la liste fournie en annexe du PAI, qu'ils souhaitent que leur enfant consomme.
- Compléter ce plat avec des denrées alimentaires conservables à température ambiante (pain, fruit, compote, biscuit, ...), afin de garantir un équilibre alimentaire.
- Fournir le panier goûter si l'enfant va au périscolaire ou au centre de loisirs.
- Respecter les évictions alimentaires selon la prescription du médecin.
- Fournir les couverts de l'enfant : couteau, fourchette, cuillère.
- Stocker ces denrées dans des barquettes hermétiques portant le nom, le prénom et la classe de l'enfant.
- Disposer ces barquettes dans un sac contenant les nom, prénom et classe de l'enfant.
- Confier ce sac un agent municipal le matin.

### La société de restauration et la ville de Draguignan s'engagent à :

- Fournir les recettes de plat Nutrisens choisies par la famille.
- Permettre à l'enfant de choisir chaque jour la recette qu'il souhaite consommer en l'incitant à ne pas toujours consommer la même.

### Consommation :

- L'enfant ne consommera que les aliments fournis par les parents, sous la surveillance des agents municipaux signataires du PAI.
- Le plat Nutrisens sera pris en charge par un agent municipal qui le fera réchauffer au micro-onde puis le mettra dans une assiette.

### Retour :

- Les boîtes seront rendues rincées le soir aux parents dans le sac prévu à cet effet. Elles devront être lavées à la maison par les parents.

En cas de survenue d'une réaction allergique au cours du repas : à titre exceptionnel, les agents municipaux conserveront le repas pour une enquête allergologique.

Un contrôle vétérinaire peut être effectué, comme pour tout produit alimentaire, sur la boîte à provisions.

**Si les denrées alimentaires apportées ne respectent pas le présent protocole, elles seront refusées.**