

Lignes directrices à l'appui des élèves

atteints de diabète de type 1 à l'école

Ministère de l'Éducation, gouvernement de l'Alberta

Février 2019

Lignes directrices à l'appui des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école

ISBN 978-1-4601-4311-7 (pdf Online)

Dans le cadre de l'engagement du gouvernement de l'Alberta à assurer un gouvernement ouvert, cette publication sera affichée et conservée de façon permanente dans le site Open Government à <https://open.alberta.ca/publications/9781460143117>.

Copyright © 2019 Gouvernement de l'Alberta

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce document, veuillez communiquer avec :

School Accreditation, Standards and Print Services

8^e étage, 44 Capital Boulevard

10044, 108^e Rue N.-O.

Edmonton, AB T5J 5E6

Téléphone : 780-427-7235. Pour obtenir une ligne sans frais en Alberta, composez d'abord le 310-0000.

Tout a été mis en œuvre pour assurer la mention des sources originales de manière adéquate. Nous prions toute personne qui relève un écart à ces principes de bien vouloir en informer Alberta Education afin que des mesures correctives appropriées soient prises.

Par la présente, le détenteur des droits d'auteur autorise toute personne à reproduire ce document « tel quel », à des fins éducatives et sans but lucratif. Les mentions de sites Web contenues dans le présent document sont fournies uniquement à titre indicatif et ne constituent pas une approbation par Alberta Education du contenu, des politiques ou des produits des sites Web mentionnés. Le Ministère ne contrôle pas les sites mentionnés et n'est aucunement responsable de l'exactitude, de la légalité ou du contenu de ces sites ou des liens qui figurent dans ces sites. Le contenu et l'adresse des sites Web mentionnés peuvent être modifiés sans préavis.

Dans cette publication, les termes de genre masculin utilisés pour désigner des personnes englobent à la fois les femmes et les hommes. Ils sont utilisés uniquement dans le but d'alléger le texte et ne visent aucune discrimination.

Ce document est conforme à la nouvelle orthographe.

Table des matières

Glossaire	4
Introduction	5
Objectif	5
Qu'est-ce que le diabète?	6
Diabète de type 1	6
Diabète de type 2	6
Responsabilités partagées	6
Plans de soins personnels	7
Élaborer un plan de soins personnel collaboratif	8
Gestion du diabète : Planification et sensibilisation	9
La gestion des urgences	10
Rôles et responsabilités	11
Enfants et élèves	11
Parents et tuteurs	11
Autorité scolaire	12
Dans une école.....	13
Ressources supplémentaires	15
Bibliographie	25

Glossaire

Bracelet d'alerte médicale – Bracelet porté autour du poignet qui contient des renseignements sur votre identité et votre état de santé. Vous pouvez vous le procurer auprès de votre médecin; il aide les intervenants d'urgence à savoir comment vous porter secours si vous êtes incapable de parler en cas d'urgence.

Diabète – État pathologique dans lequel le sucre (glucose) demeure dans le sang plutôt que d'entrer dans les cellules du corps pour être utilisé comme source d'énergie.

Diabète de type 1 – Maladie chronique où le pancréas cesse de produire de l'insuline. Le traitement consiste principalement à maintenir la glycémie à un niveau sécuritaire en suivant un régime équilibré, en prenant de l'insuline et en faisant régulièrement de l'exercice.

Diabète de type 2 – Maladie où le corps ne peut pas utiliser l'insuline immédiatement. Le traitement peut comprendre une alimentation saine, des exercices réguliers et parfois des médicaments pour aider à contrôler la glycémie.

Glucomètre – Petit appareil portatif pouvant servir à mesurer le taux de glucose dans le sang.

Glucose – Type de sucre dans le sang qui provient des aliments glucidiques. C'est la principale source d'énergie utilisée par le corps. L'insuline aide les cellules du corps à utiliser le glucose.

Hyperglycémie – Situation où le taux de sucre (glucose) dans le sang dépasse la normale. L'hyperglycémie peut être causée par une insuffisance d'insuline, l'absence de médicaments contre le diabète, une trop grande quantité de nourriture, le manque d'exercice, la maladie ou le stress. Les symptômes peuvent être légers, modérés ou graves et comprennent la fatigue, l'augmentation de la soif et de l'appétit ainsi que la nécessité d'uriner plus fréquemment.

Hypoglycémie – Se produit lorsque le taux de glycémie est faible et que le corps ne reçoit pas suffisamment de carburant. L'hypoglycémie, chez une personne diabétique, peut être provoquée par le saut d'un repas ou le fait de prendre trop de médicaments contre le diabète. Les symptômes peuvent commencer rapidement et comprennent les tremblements, la nervosité, la transpiration, la faim, la perte de conscience, les convulsions et des difficultés d'élocution.

Insuline – Hormone produite dans le pancréas qui permet au sucre (glucose) d'entrer dans les cellules du corps où elle est utilisée pour produire de l'énergie. Si le corps ne produit pas suffisamment d'insuline ou ne l'utilise pas correctement, le diabète se développe.

Plan de soins personnel (PSP) – Plan contenant des renseignements personnalisés pour répondre aux besoins médicaux d'un enfant ou d'un élève à l'école.

Plan d'intervention personnalisé (PIP) – Plan d'action conçu pour répondre aux besoins scolaires spéciaux des élèves, y compris les services de soutien liés à la santé.

Introduction

Alberta Education s'engage à créer un milieu d'apprentissage accueillant, bienveillant, respectueux et sécuritaire qui permet à chaque enfant et élève ayant des besoins médicaux, de participer de manière significative aux activités scolaires.

Le diabète demeure un problème de santé publique important au Canada et dans le monde. Selon l'Agence de la santé publique du Canada, environ 3 millions de Canadiens vivent avec le diabète, ce qui représente 1 enfant sur 300 enfants et jeunes (âgés de 1 à 19 ans).¹ En 2017, environ 300 000 Albertains étaient atteints de diabète et 2 300 enfants albertains d'âge scolaire identifiés comme atteints de diabète de type 1. À la lumière de ces renseignements, il est probable qu'un ou plusieurs enfants ou élèves pourraient avoir besoin d'aide pour gérer le diabète de type 1 dans les écoles.

Alberta Education reconnaît que soutenir des enfants et des élèves atteints de maladies telles que le diabète à l'école est complexe et nécessite des mesures de soutien qui vont au-delà du système d'éducation. Les parents et les tuteurs sont les premiers responsables de répondre aux besoins médicaux de leur enfant et sont encouragés à travailler avec leur autorité scolaire locale pour trouver des solutions et s'appuyer sur les pratiques exemplaires, y compris l'établissement de plans de soins personnalisés pour les enfants et les élèves à l'école. Les écoles, les autorités scolaires et leurs partenaires communautaires peuvent travailler avec les parents et les fournisseurs de services et de soins de santé communautaires lorsque les besoins médicaux requièrent une attention particulière à l'école.

Objectif

Le présent guide vise à fournir des renseignements sur la façon dont les écoles et les autorités scolaires, les parents et les tuteurs, les professionnels de la santé et les fournisseurs de services communautaires peuvent collaborer pour soutenir les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à l'école et pendant les activités scolaires (p. ex. sorties scolaires, activités sportives, fêtes en classe, etc.).

Il définit également les rôles et les responsabilités de l'enfant et de l'élève, du parent et du tuteur, de l'école et de l'autorité scolaire et fournit des ressources pour aider à soutenir les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à l'école et dans le cadre des activités scolaires.

Ce document va de pair avec les politiques, ressources et programmes existants fournis par Alberta Education, Alberta Health et Alberta Health Services.

¹ Agence de la santé publique du Canada. (2017). Le diabète au Canada : Faits saillants du Système canadien de surveillance des maladies chroniques.

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est un problème médical où le corps ne produit pas suffisamment d'insuline ou ne peut utiliser correctement l'insuline qu'il produit. C'est une maladie chronique qui augmente le risque de complications médicales graves. Ces complications peuvent endommager le système nerveux, les vaisseaux sanguins, les yeux et les organes internes.

Les complications résultant du diabète sont habituellement attribuables à une glycémie faible ou élevée; il est donc essentiel de maintenir le taux de glycémie à un niveau optimal tout au long de la journée afin de prévenir les situations d'urgence et de réduire le risque de complications graves. Pour les enfants ou les élèves atteints de diabète, il faut gérer quotidiennement leur état, ce qui peut inclure pendant qu'ils sont à l'école ou lors d'activités scolaires comme les excursions scolaires.

Il existe différents types de diabète, notamment les types 1 et 2.

Diabète de type 1

Le diabète de type 1 est une maladie dans laquelle le système immunitaire attaque et détruit les cellules du pancréas qui fabriquent l'insuline. Le diabète de type 1 n'est ni causé ni contrôlé par des changements apportés au mode de vie. On peut le contrôler au moyen de doses d'insuline régulières quotidiennes, accompagnées d'autres mesures prises afin de contrôler le taux de glycémie. Les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 devront surveiller régulièrement leur taux de glycémie pendant la journée d'école au moyen d'une piqure au doigt et d'un glucomètre ou d'un glucomètre continu et, selon le taux de glycémie, réagir en conséquence. L'hypoglycémie (taux de sucre inférieur à 4,0 mmol/L) doit être traitée immédiatement avec une source de sucre à action rapide. Si une hypoglycémie légère n'est pas traitée, elle peut rapidement devenir grave (très basse), ce qui entraîne une urgence médicale.

Diabète de type 2

Le diabète de type 2 survient lorsque le corps ne peut pas utiliser l'insuline correctement ou lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline. Ce type de diabète est différent du diabète de type 1. On peut prévenir ou retarder le diabète de type 2 en pratiquant un mode de vie sain, notamment en maintenant un poids santé et en faisant régulièrement de l'exercice.

Le présent document porte sur le diabète de type 1.

Responsabilités partagées

Soutenir les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à l'école et dans le cadre d'activités scolaires (p. ex. excursions scolaires, fêtes en classe, etc.) peut être complexe selon l'état de santé de l'enfant ou de l'élève et de sa capacité de gérer ses besoins médicaux. La prise en charge d'un enfant ou d'un élève atteint de diabète de type 1 à l'école est une responsabilité partagée à laquelle participent l'enfant ou l'élève, les parents ou tuteurs, les fournisseurs de services et de soins de santé communautaires et le personnel de l'école et des autorités scolaires. Comme des mesures de soutien au-delà du système d'éducation sont requises, il est nécessaire de collaborer avec tous les partenaires et fournisseurs appropriés pour veiller à ce que les besoins individuels de l'enfant ou de l'élève soient

satisfaits tout en maintenant le droit d'accès à l'éducation de l'enfant ou de l'élève et en l'intégrant à la communauté scolaire.

Plans de soins personnels

Un plan de soins personnel (PSP) pour aider les enfants et les élèves ayant des besoins médicaux à l'école contient de l'information personnalisée sur les besoins médicaux d'un enfant ou d'un élève afin de lui permettre d'être en sécurité et de recevoir des soins pendant qu'il est à l'école ou pendant une activité scolaire (p. ex. excursions scolaires, événements sportifs, etc.). Le but d'un PSP est de fournir des précisions et des directives sur ce qui doit être fait pour répondre aux besoins médicaux d'un enfant ou d'un élève, quand cela doit être fait et par qui, et quoi faire en cas d'urgence. Lorsqu'une école est informée des besoins médicaux d'un enfant ou d'un élève, le membre du personnel approprié doit entreprendre l'élaboration d'un PSP en faisant participer l'enfant ou l'élève, s'il y a lieu, le parent ou le tuteur, les professionnels de la santé, les fournisseurs de services et d'autres personnes pertinentes.

Les PSP peuvent faire partie du plan d'intervention personnalisé (PIP) d'un enfant ou d'un élève. Ces plans devraient être facilement accessibles à ceux qui doivent les consulter, tout en préservant la confidentialité et la sécurité de l'information. Le but principal du PSP est de fournir l'information pertinente nécessaire pour soutenir efficacement l'enfant ou l'élève dans un milieu d'apprentissage accueillant, bienveillant, respectueux et sécuritaire qui favorise sa santé et sa participation à l'école et aux activités scolaires.

Les soins aux enfants et aux élèves atteints de diabète de type 1 sont propres à chaque enfant ou chaque élève. La complexité de l'état de santé ou des besoins médicaux de l'enfant ou de l'élève déterminera le niveau de soutien requis dans le cadre du PSP. Tous les enfants et les élèves n'auront pas besoin d'un PSP. Il faut tenir compte du type et du niveau de soutien requis et de la capacité de l'enfant ou de l'élève à gérer lui-même ses besoins médicaux de façon ininterrompue et sécuritaire au moment de déterminer la nécessité d'un PSI en partenariat avec les parents ou les tuteurs.

Le format d'un PSP peut varier pour permettre à chaque école ou autorité scolaire d'utiliser le format le plus efficace et pertinent pour les besoins particuliers d'un enfant ou d'un élève. Le PSP doit comporter deux volets : un plan de gestion quotidien et un plan en cas d'urgence. Les renseignements suivants devraient être pris en considération pour inclusion dans le PSP :

- le nom de l'enfant ou de l'élève et celui de son parent ou tuteur;
- l'année scolaire visée par ce plan;
- le niveau scolaire et la salle de classe ou le titulaire de l'enfant ou de l'élève;
- les coordonnées du parent ou du tuteur et de toute autre personne responsable ou personne à contacter en cas d'urgence;
- le nom de la maladie ou du problème de santé;
- les besoins médicaux qui nécessitent de l'attention ou de l'aide à l'école ou dans le cadre d'une activité scolaire (p. ex. excursions scolaires, fêtes en classe, etc.);
- une description de la fréquence et du moment des vérifications de la glycémie et si l'enfant ou l'élève a besoin de supervision ou d'aide;

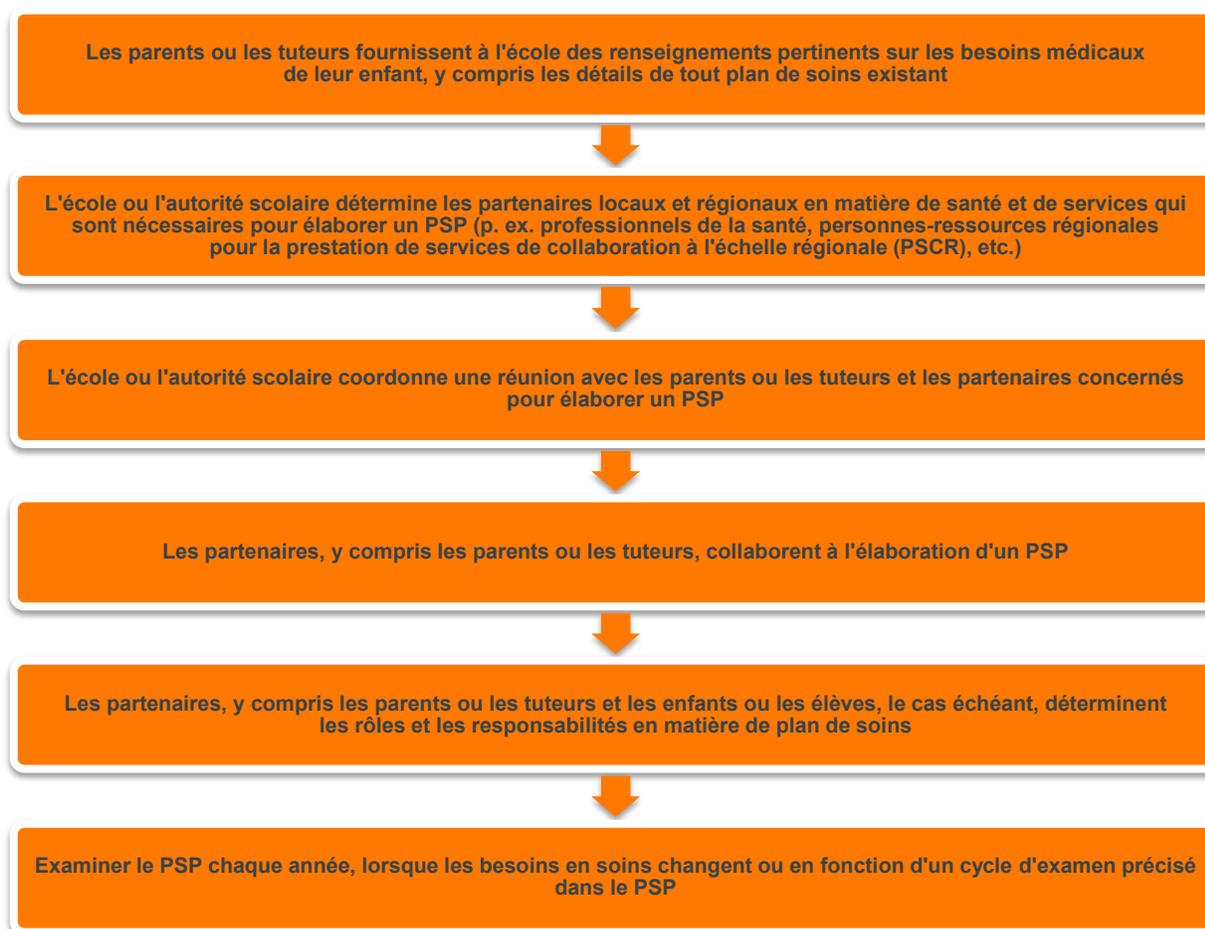
- une description de tout médicament prescrit, y compris des renseignements sur la posologie et la fréquence d'administration;
- une description des déclencheurs, des réactions physiques, des signes, des symptômes et des stratégies d'évitement ou de prévention, le cas échéant;
- le soutien particulier requis pour les besoins médicaux, y compris la détermination des rôles et des responsabilités précises du personnel de l'école et des autres personnes qui s'occupent de ces besoins;
- les détails sur les besoins quotidiens ou courants en matière de gestion et d'accommodements de l'enfant ou de l'élève pendant qu'il est à l'école ou qu'il participe à des activités scolaires;
- le cas échéant, les notes et consignes du professionnel de la santé concerné;
- le consentement au PSP du parent ou du tuteur et, le cas échéant, de l'élève;
- les plans et les procédures d'urgence, y compris l'emplacement des trousse d'urgence de l'enfant ou de l'élève et les coordonnées des parents ou des tuteurs en cas d'urgence, ainsi que les coordonnées d'autres personnes-ressources en cas d'urgence et autre emplacement des trousse d'urgence, s'il y a lieu;
- les procédures de communication avec les familles et les personnes qui aident à répondre aux besoins médicaux de l'enfant ou de l'élève;
- le moment où le PSP doit être révisé ou mis à jour.

Veillez noter que les autorités scolaires et les professionnels de la santé doivent respecter les lois applicables en matière de protection de la vie privée relatives à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels et d'information relative à la santé, y compris la *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FOIP) (Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée), la *Personal Information Protection Act* (PIPA) (Loi sur la protection des renseignements personnels) et la *Health Information Act* (HIA) (Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé).

De plus, les écoles et les autorités scolaires doivent connaître l'*Alberta Human Rights Act* (Loi sur les droits de la personne de l'Alberta) et l'annexe 7.1 de la *Government Organization Act* (Loi sur l'organisation du gouvernement).

Élaborer un plan de soins personnel collaboratif

La participation de tous les partenaires pertinents, y compris les enfants et les élèves, le cas échéant, les parents ou les tuteurs, le personnel de l'école, les professionnels de la santé, le personnel de soutien et les autres fournisseurs de services, etc., est nécessaire à un PSP efficace. Une telle implication nécessite une planification coordonnée, une communication et une collaboration régulières. Voici un processus qui permet aux écoles et aux fournisseurs de soins de santé et de services de travailler ensemble pour répondre aux besoins médicaux particuliers des enfants et des élèves atteints de diabète de type 1 pendant qu'ils sont à l'école.



Gestion du diabète : Planification et sensibilisation

Il est important de comprendre les répercussions du diabète de type 1 d'un enfant ou d'un élève pour apprendre à connaître l'enfant ou l'élève, planifier un enseignement efficace et fournir du soutien au besoin. Par exemple, certains comportements de l'enfant ou de l'élève, comme l'incapacité de se concentrer, peuvent être un symptôme d'un taux de glycémie élevé ou faible, ce qui nécessiterait une attention comme le souligne un plan de soins personnel. De plus, les enfants ou les élèves atteints de diabète de type 1 ont besoin d'insuline par injection ou par pompe pendant la journée à l'école ou pendant les activités scolaires.

Les facteurs suivants sont des éléments de planification pour les écoles et les autorités scolaires et des renseignements supplémentaires qui peuvent être requis dans un PSP pour aider les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à l'école :

- Identifier le personnel scolaire approprié pour rencontrer l'enfant ou l'élève, s'il y a lieu, et les parents ou les tuteurs avant le début de l'année scolaire ou au moment de l'inscription à l'école pour discuter de la façon dont l'école peut répondre aux besoins de l'enfant ou de l'élève en ce qui concerne le diabète de type 1.

- Élaborer un PSP qui s'harmonise avec les politiques et procédures connexes des autorités scolaires, en collaboration avec l'enfant ou l'élève, le cas échéant, les parents ou les tuteurs, le personnel de l'école et les professionnels de la santé.
- Collaborer avec les parents ou les tuteurs et l'enfant ou l'élève, s'il y a lieu, pour planifier, des activités scolaires comme des excursions, des activités parascolaires, des fêtes en classe, des évènements spéciaux et d'autres évènements qui peuvent nécessiter de l'activité physique au-delà de ce qui pourrait se produire pendant une journée d'école normale. Dans le cadre de la planification de telles activités scolaires :
 - aviser les parents ou les tuteurs, le plus tôt possible, des changements apportés à l'horaire régulier de leur enfant en raison d'activités scolaires ou d'autres situations afin qu'ils puissent planifier et fournir les médicaments, l'équipement ou les fournitures appropriés;
 - discuter des modifications possibles au PSP avec les parents à la suite des activités scolaires et inclure ces modifications dans le PSP.
- Fournir un endroit salubre et privé pour permettre à l'élève de tester sa glycémie et de s'injecter l'insuline. En consultation avec l'enfant ou l'élève et les parents ou les tuteurs, élaborer un programme d'élimination sanitaire et de nettoyage.
- Offrir un environnement favorable à l'enfant ou à l'élève pour qu'il puisse gérer son état de santé, notamment en lui permettant de prendre des repas et des collations au besoin.
- Collaborer avec les parents ou les tuteurs et l'école ou l'équipe de l'autorité scolaire pour déterminer et coordonner toute consultation et tout service nécessaires avec les professionnels de la santé communautaires.
- Mettre au point un système de partage d'information avec les membres du personnel concernés, notamment les enseignants suppléants, les bénévoles de l'école et les chauffeurs d'autobus au sujet de l'état de l'enfant ou de l'élève, y compris les principales stratégies et considérations en matière de gestion.
- Élaborer un système de communication régulière entre les parents, les tuteurs et les fournisseurs de soins.
- Fournir une formation au personnel approprié.
- Sensibiliser la communauté scolaire au diabète de type 1.

La gestion des urgences

Des situations d'urgence propres au diabète de type 1 peuvent survenir chez les enfants ou les élèves atteints de cette maladie pendant qu'ils sont à l'école, qu'ils participent à des évènements ou des activités scolaires. Ces situations d'urgence sont liées à un faible taux de glucose dans le sang (hypoglycémie) ou à un taux élevé de glucose dans le sang (hyperglycémie).

Tous les enfants ou les élèves qui ont besoin de soutien pour le diabète de type 1 à l'école doivent avoir un plan d'urgence dans le cadre de leur PSP. Cela est important, car les interventions d'urgence peuvent être adaptées à la situation particulière de chaque enfant ou élève. Dans les situations d'urgence liées au diabète de type 1, il convient de suivre le plan d'urgence précisé dans le PSP de l'enfant ou de l'élève.

Les intervenants d'urgence appropriés doivent être contactés au besoin et les parents ou tuteurs doivent être avisés le plus tôt possible des situations d'urgence mettant leur enfant en cause.

D'autres ressources et références pour la reconnaissance de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie sont fournies dans la section Ressources à la fin du présent document.

Rôles et responsabilités

Enfants et élèves

Le cas échéant, on s'attend à ce que les enfants et les élèves qui en sont capables participent activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de leur PSP.

- **Rôles et responsabilités**

Les enfants et les élèves devraient :

- dans la mesure du possible et s'il y a lieu, assumer la principale responsabilité de la gestion de leurs besoins médicaux, y compris l'autogestion de leur état de façon constante et sécuritaire, et la participation à l'élaboration et à la mise en œuvre globale de leur PSP;
- s'il y a lieu, être autorisés à transporter leurs propres médicaments, appareils et autres fournitures pertinentes, à vérifier leur glycémie et à s'administrer eux-mêmes leurs médicaments au besoin. Un certain niveau de supervision ou de soutien peut être nécessaire;
- savoir où leurs médicaments, équipements et autres fournitures utiles se trouvent à tout moment, afin de pouvoir y accéder rapidement;
- être conscients qu'ils ne doivent pas partager leurs médicaments avec d'autres enfants ou élèves.

Parents et tuteurs

En tant que principaux dispensateurs de soins de leur enfant et partenaires clés de l'éducation de leur enfant, les parents et les tuteurs doivent participer activement à la prise en charge des besoins médicaux de leur enfant à l'école ou pendant les activités scolaires.

- **Les parents et les tuteurs devraient :**

- informer leur enfant au sujet de son diabète et de ses besoins médicaux afin qu'il assume, dans la mesure du possible, la responsabilité principale de la gestion de ses interventions ou de ses médicaments;
- travailler avec les professionnels de la santé appropriés pour répondre aux besoins médicaux de leur enfant en dehors des heures d'école, lorsque cela leur est possible;
- s'assurer que leur enfant a ou porte une pièce d'identité appropriée (p. ex. bracelet d'alerte médicale) pendant qu'il est à l'école ou qu'il participe à une activité scolaire, dans la mesure du possible;
- s'assurer que l'état de leur enfant est aussi stable que possible et qu'il suit les soins prescrits par son médecin avant son arrivée à l'école;

- aviser par écrit l'école de tout changement apporté aux besoins médicaux de leur enfant, et ce, le plus tôt possible;
- fournir en temps opportun des renseignements à jour, exacts et fiables sur l'état, les symptômes, les traitements, les effets secondaires possibles de tout médicament ainsi que les risques potentiels associés à l'état de santé de leur enfant;
- confirmer au début de chaque année ou trimestre scolaire ou au moment de l'inscription, l'état des besoins médicaux de leur enfant;
- encourager leur enfant à aviser le personnel scolaire lorsqu'il présente des symptômes de glycémie faible ou élevée;
- participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du PSP pour leur enfant, notamment en mettant en œuvre toute intervention convenue;
- aider le directeur d'école à fournir des renseignements sur le diabète de type 1 aux autres parents et à la communauté scolaire;
- fournir tout médicament, équipement ou autre matériel nécessaire pour prendre en charge le diabète de leur enfant à l'école. Cela comprend veiller à ce que ces articles soient correctement étiquetés, entretenus ou remplacés avant leur date d'expiration ou lorsque l'approvisionnement est faible;
- fournir des collations et des repas pour l'enfant ou l'élève;
- fournir des repas et des collations bien étiquetés et des détails sur le moment où leur enfant doit les consommer pendant la journée d'école;
- fournir leurs coordonnées à jour, y compris les coordonnées d'une autre personne-ressource autorisée, pour s'assurer qu'on peut les joindre ou joindre cette autre personne-ressource au besoin.

Autorité scolaire

La capacité d'une autorité scolaire à soutenir efficacement les enfants ou les élèves atteints de diabète de type 1 à l'école dépend de la collaboration et de la coordination avec des partenaires qui travaillent à l'extérieur de l'école. La collaboration avec les parents ou les tuteurs, le personnel scolaire, les professionnels de la santé et les fournisseurs de services communautaires est essentielle à la réussite d'un PSP et de la gestion des besoins médicaux de l'enfant ou de l'élève.

Les attentes à l'égard des autorités scolaires en matière de services coordonnés dans les écoles sont énoncées dans les [Normes en matière d'adaptation scolaire](#), [Normes en matière d'adaptation des programmes préscolaires](#), *Requirements for Special Education in Accredited-Funded Private Schools* et *Accommodating Students with Exceptional Needs in Charter Schools* (en anglais seulement).

Les autorités scolaires devraient :

- s'efforcer de faire participer pleinement les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à tous les aspects des programmes et des activités scolaires;

- s'assurer que le personnel de l'autorité scolaire et les entrepreneurs appropriés (p. ex. transport, garde, etc.) connaissent bien les *Lignes directrices à l'appui des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école*;
- établir des politiques ou des procédures et règlements administratifs pour les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1;
- s'assurer que le personnel approprié et les autres personnes-ressources sont chargés de répondre aux besoins des enfants ou des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école ou pendant les activités scolaires (p. ex. excursions scolaires, activités sportives, etc.);
- mettre une formation appropriée à la disposition du personnel travaillant avec un enfant ou un élève atteint de diabète de type 1.

Dans une école

Le directeur d'une école joue un rôle de leadership essentiel pour le personnel de l'école dans la coordination des parents ou des tuteurs et des autres partenaires dans l'élaboration d'un PSP, afin de veiller à ce que l'enfant ou l'élève soit soutenu dans un environnement d'apprentissage accueillant, bienveillant, respectueux et sécuritaire qui permet à l'enfant ou l'élève d'avoir accès à des expériences d'apprentissage significatives et pertinentes. En plus de l'administration et du personnel de l'école pertinents, les partenaires clés peuvent comprendre les professionnels des services de santé de l'Alberta (comme les infirmières, les médecins, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les inhalothérapeutes, etc.), les services à l'enfance de l'Alberta et les services sociaux et communautaires de l'Alberta (Family Supports for Children with Disabilities) et d'autres professionnels de la santé.

- Le directeur d'école (ou son représentant) devrait :
 - s'efforcer de faire participer pleinement les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à tous les aspects des programmes et des activités scolaires;
 - veiller à ce que le personnel scolaire, les bénévoles et les autres membres du personnel appropriés connaissent les *Lignes directrices à l'appui des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école*;
 - établir des politiques ou des procédures scolaires qui s'harmonisent avec les politiques des autorités scolaires ou les procédures et règlements administratifs pour les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1;
 - soutenir et surveiller les enfants et les élèves qui sont atteints de diabète de type 1 conformément aux politiques et procédures des autorités scolaires et de l'école;
 - communiquer aux parents ou aux tuteurs le processus approprié à suivre et leur fournir les formulaires adéquats leur permettant d'informer l'école de l'état de santé ou des besoins médicaux de l'enfant ou de l'élève et du processus d'élaboration d'un PSP;
 - créer le PSP conjointement avec l'enfant ou l'élève, le cas échéant, les parents ou les tuteurs, le personnel de l'école et les professionnels de la santé concernés;
 - organiser et coordonner des réunions pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'examen régulier du PSP;

- veiller à ce qu'un plan d'intervention en cas d'urgence médicale soit inclus dans le PSP de l'enfant ou de l'élève;
 - conserver une copie du PSP dans le dossier de l'enfant ou de l'élève et conserver les dossiers conformément aux directives de conservation des dossiers de l'autorité scolaire;
 - veiller à ce que le PSP de l'enfant ou de l'élève soit facilement accessible à ceux qui doivent le consulter, tout en préservant la confidentialité et la sécurité des renseignements;
 - veiller à ce que tous les membres du personnel de l'école, les bénévoles et les autres membres du personnel (p. ex. les chauffeurs d'autobus) qui ont besoin d'information pour s'acquitter de leurs fonctions et assurer la sécurité de l'enfant ou de l'élève soient au courant des besoins médicaux de l'enfant ou de l'élève et de la façon de répondre à ces besoins médicaux en cas d'urgence;
 - veiller à ce que le personnel scolaire, les chauffeurs d'autobus et les bénévoles concernés participent à la formation nécessaire et aient accès aux ressources d'éducation sur le diabète pour répondre aux besoins médicaux particuliers de chaque enfant ou élève, conformément aux politiques et procédures de l'école ou de l'autorité scolaire, et au PSP de l'enfant ou de l'élève;
 - aviser les parents et les tuteurs si la photo et le plan d'intervention d'urgence de l'enfant ou de l'élève seront affichés, et de quelle façon ils le seront pour informer le personnel qui doit avoir accès à l'information afin de servir au mieux les intérêts de l'enfant ou de l'élève;
 - aviser les fournisseurs de services d'activités externes (p. ex. leçons de natation, etc.) du diabète de type 1 chez l'enfant ou l'élève;
 - si l'enfant ou l'élève n'est pas autorisé à transporter ses médicaments, son équipement ou ses fournitures, s'assurer qu'il peut y accéder facilement en tout temps;
 - faire un compte rendu après les situations d'urgence pour déterminer si des améliorations au plan de gestion quotidien ou de routine ou au plan d'urgence s'avèrent nécessaires.
- L'enseignant devrait :
 - s'efforcer de faire participer pleinement les enfants et les élèves atteints de diabète de type 1 à tous les aspects des programmes et des activités scolaires;
 - bien connaître les *Lignes directrices à l'appui des élèves atteints de diabète de type 1 à l'école*;
 - participer à une formation offerte par l'école ou l'autorité scolaire sur le diabète de type 1;
 - créer le PSP conjointement avec l'enfant ou l'élève, le cas échéant, les parents ou les tuteurs, le personnel de l'école et les professionnels de la santé appropriés;
 - soutenir la mise en œuvre du PSP en créant un environnement d'apprentissage accueillant, bienveillant, respectueux et sécuritaire pour l'enfant ou l'élève;
 - soutenir et surveiller les enfants ou les élèves atteints de diabète de type 1 et appuyer le personnel qui fournit un appui direct à l'enfant ou l'élève atteint de diabète de type 1, conformément aux politiques et procédures de l'autorité scolaire et de l'école, et conformément au PSP de l'enfant ou de l'élève;

- avec le consentement des parents ou des tuteurs et du directeur d'école, fournir aux camarades de classe des renseignements sur le diabète de type 1 et des stratégies pour favoriser l'acceptation et la compréhension d'une manière appropriée à l'âge et à la maturité des enfants ou des élèves;
- maintenir une communication continue avec les parents ou les tuteurs au sujet de leur enfant et de tout changement prévu à l'horaire normal des journées de l'école ou à des événements spéciaux pendant lesquels il y aura de la nourriture ou des activités physiques (p. ex. excursions scolaires, événements sportifs, fêtes en classe, etc.) et de tout changement observé pouvant modifier le bien-être de l'enfant ou de l'élève.

Ressources supplémentaires

Les liens suivants fournissent des renseignements supplémentaires qui peuvent être utiles. Ces liens sont fournis uniquement à titre d'information. L'inclusion des liens n'est ni une autorisation ni une approbation par Alberta Education. Alberta Education n'assume aucune responsabilité quant à l'exactitude ou au contenu des liens. Les utilisateurs sont responsables de l'évaluation du contenu et de l'utilisation appropriée des informations fournies.

- Lignes directrices en matière de prise en charge des élèves vivant avec le diabète à l'école
<https://www.diabetes.ca/getmedia/83f0f2d0-f924-46ac-999c-be7e1c21a7c7/guidelines-for-students-in-school-french.pdf.aspx>
- Le diabète à l'école
<https://www.diabetealecole.ca/ecoles/ecoles>
- Le diabète à l'école – Série de vidéos, Les notions fondamentales de la prise en charge du diabète à l'école
<https://www.diabetealecole.ca/outils/serie-de-vidéos>
<https://www.diabetealecole.ca/outils/ressources>
- La prise en charge du diabète de type 1 : ce que les enfants peuvent faire
<https://www.diabetealecole.ca/parents/prise-en-charge>
- Diabète de type 1
<https://myhealth.alberta.ca/health/pages/conditions.aspx?Hwid=hw34303>
- Diabetes in Children: Food Issues at School (Le diabète chez les enfants : Enjeux alimentaires à l'école)
<https://myhealth.alberta.ca/health/pages/conditions.aspx?hwid=uq2552abc&> (en anglais seulement)
- Modèle de Plan de soins personnalisé pour les élèves atteints du diabète de type 1
https://www.diabetealecole.ca/uploads/docs/ICP_FRENCH_FILLABLE_PDF_2017-03-29.pdf

- La ressource suivante est à des fins d'information et peut être consultée à l'adresse suivante : https://www.learnalberta.ca/content/inmdictf/html/pdf/DiabetesType1_FR.pdf.

Renseignements sur les conditions médicales et les incapacités à l'intention des enseignants

Diabète de type 1

Des stratégies qui font une différence

Chez les personnes atteintes du diabète de type 1, autrefois connu sous le nom de diabète juvénile, le système immunitaire attaque et détruit les cellules du pancréas qui fabriquent l'insuline. Le diabète de type 1 n'est ni causé, ni contrôlé par des changements apportés au mode de vie. On ne peut le guérir. On peut le contrôler au moyen de l'administration régulière et quotidienne de doses d'insuline accompagnée d'autres mesures prises afin de contrôler le taux de glycémie. L'élève souffrant de diabète de type 1 devra vérifier sa glycémie de façon régulière au moyen d'un autopiqueur et d'un glucomètre.

L'élève et le personnel enseignant peuvent être obligés de réagir si le taux de glycémie de l'élève s'écarte trop de la norme.

Conseils pour la planification et la sensibilisation

- Rencontrez l'élève et ses parents au début de l'année scolaire afin de discuter de la façon dont l'école peut répondre aux besoins de l'élève relativement au diabète de type 1. Vous pourriez, entre autres, vous informer au sujet de ce qui suit :
 - les forces, les champs d'intérêt et les besoins de l'élève;
 - les symptômes particuliers qui pourraient avoir une incidence sur l'élève à l'école;
 - les stratégies fructueuses utilisées à la maison ou dans la communauté qui pourraient également être utilisées à l'école.
- En collaboration avec les parents et des professionnels de la santé, élaborer un plan de gestion écrit qui est conforme aux politiques et aux protocoles du conseil scolaire. Ce plan devrait inclure des renseignements précis sur :
 - le rôle du personnel de l'école dans la gestion du diabète de type 1;
 - les signes et les symptômes de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie;
 - les procédures à suivre afin de vérifier le taux de sucre dans le sang;
 - les étapes en vue d'un traitement lorsque la glycémie d'un élève est trop basse ou trop élevée;
 - les mesures d'urgence qui pourraient devenir nécessaires et le moment où il faut les prendre.
- Collaborez avec les parents et l'élève afin de déterminer s'ils désirent partager ou communiquer à ses pairs des renseignements précis au sujet du diabète de type 1 et comment cela pourrait se faire. S'ils souhaitent le faire, une consultation auprès d'intervenants externes en matière de santé, tels que les infirmières en santé scolaire ou communautaire, pourrait s'avérer utile.
- Fournissez un endroit salubre et privé pour permettre à l'élève de tester sa glycémie et de s'injecter l'insuline. Élaborez avec l'élève une façon sanitaire de disposer des rebuts de tout nettoyer après.

Votre sensibilisation doit commencer par un dialogue avec les parents.



- ❑ Prenez soin de bien vous renseigner sur la façon dont cette condition médicale peut avoir une incidence sur l'apprentissage et le bien-être émotionnel et social de l'élève. Le fait de lire à ce sujet, de poser des questions et de parler à des professionnels qualifiés améliorera votre compréhension et vous aidera à prendre des décisions visant à appuyer la réussite scolaire de l'élève.
- ❑ Collaborez avec l'équipe de l'école ou de l'autorité scolaire afin de déterminer et de coordonner toute consultation et tout service requis avec une infirmière en santé scolaire ou communautaire.
- ❑ Développez un système qui permet de communiquer aux membres du personnel concernés l'information relative à l'incapacité de l'élève et aux stratégies fructueuses qu'il utilise.

Conseils pour l'enseignement

- ❑ Élaborez un processus qui permettra à l'élève de se mettre à jour s'il doit quitter la classe afin de vérifier sa glycémie ou prendre des médicaments. Cela pourrait inclure le choix d'un compagnon d'études pour l'élève.
- ❑ Soyez conscient du fait qu'un changement dans le comportement de l'élève atteint de diabète de type 1 pourrait constituer un symptôme de variation de glycémie. Par exemple, une incapacité à se concentrer pourrait être un signe d'hypoglycémie, tandis qu'un comportement agressif pourrait être un signe d'hyperglycémie. Déterminez s'il s'agit bien d'un problème glycémique, et réagissez si tel est le cas, avant de tenter toute autre stratégie de modification de l'enseignement ou du comportement.
- ❑ Soyez conscient du fait que les cours d'éducation physique et les autres activités physiques pourraient entraîner une hypoglycémie chez l'élève atteint de diabète de type 1. Apprenez à reconnaître les symptômes de l'hypoglycémie et soyez prêt à réagir. Encouragez l'activité physique si la glycémie de l'élève est élevée.

Conseils pour l'amélioration du bien-être émotionnel et social de l'élève

- ❑ Offrez un milieu favorable pour aider l'élève à gérer son diabète de type 1, par exemple :
 - en permettant des collations, au besoin;
 - en accordant des privilèges, comme le droit d'aller aux toilettes et de boire de l'eau, sans attirer l'attention sur l'élève;
 - en fournissant un endroit surveillé où l'élève peut bouger, au besoin.
- ❑ Prenez en compte le fait que l'élève pourrait se sentir mis de côté lors de situations où il est question de collations sucrées, comme les fêtes de classe. Contrôlez le type de collations à partager apportées en classe. Ne donnez pas de bonbons ou de gâteries sucrées à l'élève ou à ses compagnons de classe à titre de renforcement positif ou de mesure incitative.

Les parents connaissent bien leur enfant et peuvent aider en donnant des suggestions de façons d'appuyer son bien-être émotionnel et social. L'emploi collaboratif de stratégies à la maison, à l'école et dans la communauté peut les rendre plus efficaces.



En réfléchissant à ces conseils, posez-vous les questions suivantes :

1. Ai-je besoin de reparler avec les parents afin de mieux comprendre les forces et les besoins de l'élève? Oui Non
2. Ai-je besoin d'un perfectionnement professionnel ciblé?
Si oui, quels sujets et quelles stratégies devrais-je explorer? Oui Non
3. Ai-je besoin de consulter des prestataires de services externes?
(p. ex. Réseau d'adaptation scolaire, Santé à l'école, Alberta Children's Hospital, Hôpital Glenrose)
Si oui, quels enjeux et quelles questions explorerons-nous? Oui Non

Liens vers d'autres renseignements :

Diabetes Canada – Kids, Teens and Diabetes.
<https://www.diabetes.ca/diabetes-and-you/kids-teens-diabetes>.
British Columbia Ministry of Education. *Awareness of Students with Diverse Learning Needs: Diabetes*, <http://www.bced.gov.bc.ca/speciald/awareness/39.htm>.
Children with Diabetes. *Information for Teachers and Child-Care Providers*,
http://www.childrenwithdiabetes.com/d_0q_200.htm.
Toronto Hospital for Sick Children. *Diabetes programs*,
<http://www.sickkids.ca/endocrinology/what-we-do/diabetes-programs/index.html>.

Veillez noter que ces sites Web sont proposés à titre de renseignement uniquement. Il revient à l'utilisateur d'en valider l'exactitude au moment de les utiliser.



Renseignements sur les conditions médicales et les incapacités à l'intention des enseignants | Diabète de type 1

Page 3 / 3

Alberta
Government

- La ressource suivante est fournie à titre d'information seulement et peut être consultée à http://www.learnalberta.ca/content/ieptlibrary/documents/fr/md/plan_de_gestion_de_services_medicaux.docx

Plan de gestion de services médicaux

Nom : _____ Année : _____ Âge : _____

Condition médicale diagnostiquée : _____

Date de la dernière révision du plan : _____

Enseignant titulaire : _____ Salle de classe : _____

Nom de parent : _____ Tél. (rés.) : _____

Adresse : _____ Tél. (travail) : _____

Nom de parent : _____ Tél. (rés.) : _____

Adresse : _____ Tél. (travail) : _____

Prestataires de soins de santé : _____ Tél. : _____

_____ Tél. : _____



Intervention en cas d'urgence

1^{re} personne à aviser en cas d'urgence : _____

	Nom	Relation	Téléphone
--	-----	----------	-----------

2^e personne à aviser en cas d'urgence : _____

	Nom	Relation	Téléphone
--	-----	----------	-----------

Décrire les signes ou les situations qui indiquent un besoin urgent d'intervenir.

Énumérer les mesures à prendre dans le cas d'une urgence causée par cette condition.

Symptômes

Faire la liste des symptômes de la condition que cet élève présente, ou pourrait présenter, ainsi que la liste des stratégies nécessaires pour gérer ces symptômes.

Médicaments

Fournir des renseignements sur les médicaments que prend l'élève, y compris le dosage et le lieu de stockage de tout médicament à administrer à l'école. Dresser la liste des effets secondaires actuels ou éventuels de ces médicaments.

Nom	Quantité à prendre	Quand il faut en prendre	Effets secondaires

Surveillance

Préciser tous les signes et symptômes pouvant indiquer que la condition ne se gère pas bien ou que l'administration du médicament a besoin d'être ajustée. Décrire les mesures précises que doivent prendre l'élève ou l'enseignant pour assurer le suivi de cette condition.

Déclencheurs et restrictions

Spécifier tous les aliments, activités, situations, etc. que cet élève doit éviter.

Adaptations et considérations particulières

Détailler toute adaptation ou toute stratégie qui aideront cet élève à participer aussi pleinement que possible à la vie scolaire.

Signature du prestataire de soins de santé

Date

Signature du parent

Date

- Voici des feuillets d'information fournis par Diabète Canada que vous trouverez peut-être utiles.



www.diabetealecole.ca

L'hypoglycémie



Ce que c'est et ce qu'il faut faire

Lorsque le taux de sucre (glycémie) de l'élève est inférieur à 4 mmol/L, il faut agir IMMÉDIATEMENT. Si vous croyez qu'un élève fait de l'hypoglycémie, ne le laissez pas seul.

Les causes d'un faible taux de sucre, ou **hypoglycémie**, s'établissent comme suit :

- Trop d'insuline et pas assez à manger
- Report ou saut d'un repas ou d'une collation
- Trop peu de nourriture avant une activité
- Activité non planifiée sans prise d'aliments ou d'insuline pour compenser

Quelques-uns des principaux symptômes de l'hypoglycémie



Tremblements



Irritabilité, morosité



Étourdissements



Transpiration



Vision embrouillée



Maux de tête



Faim



Faiblesse ou fatigue



Pâleur



Confusion

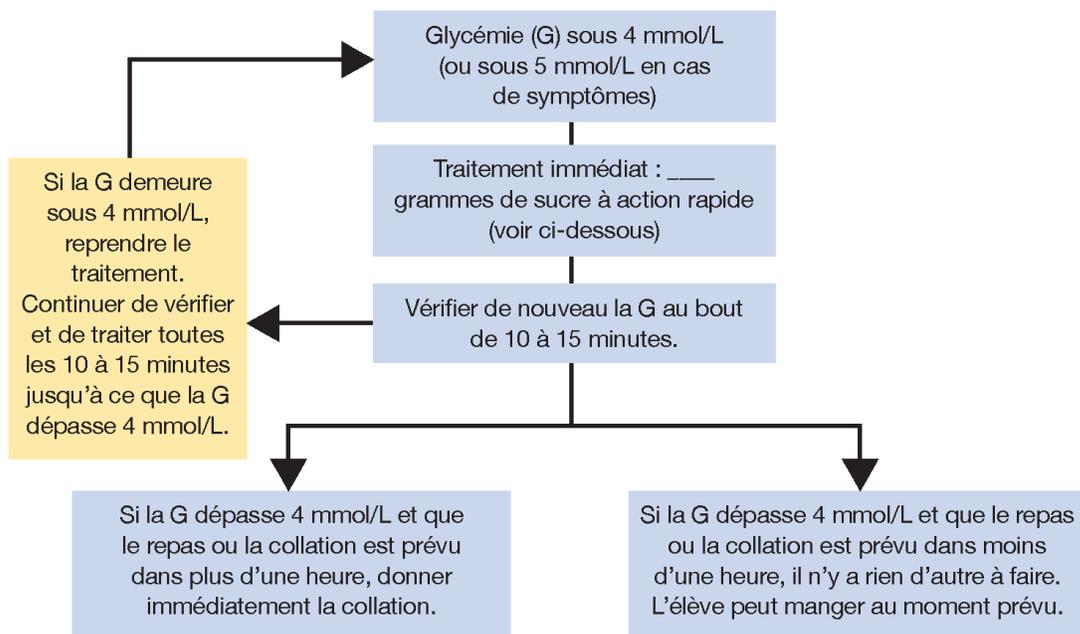
Au verso, vous trouverez ce qu'il faut faire si vous croyez qu'un élève fait de l'hypoglycémie.

Comment traiter l'hypoglycémie

Rappel

1. L'hypoglycémie doit être traitée **IMMÉDIATEMENT**.
2. **NE** laissez **PAS** un élève seul si vous craignez qu'il fasse de l'hypoglycémie.
3. Traitez l'hypoglycémie **À L'ENDROIT OÙ ELLE SE PRODUIT**. Ne dirigez pas l'élève ailleurs. S'il marche, son taux de sucre risque de baisser encore plus.
4. Même les élèves autonomes **peuvent avoir besoin d'aide** lorsque leur taux de sucre est bas.

VÉRIFIER, TRAITER, RECOMMENCER



Administrez des sucres à action rapide conformément au plan de soins de l'élève : soit 10 g, soit 15 g

Quantité de sucre à action rapide à administrer		
	10 g	15 g
Comprimés de glucose	2 comprimés	4 comprimés
Jus ou boisson gazeuse	½ tasse (125 mL)	¾ tasse (185 mL)
Skittles	10 bonbons	15 bonbons
Bonbons Rockets	1 rouleau = 7 g	2 rouleaux = 14 g
Sucre de table	2 c. à thé (10 mL) ou 2 sachets	1 c. à table (15 mL) ou 3 sachets

www.diabetealecole.ca

Ce que c'est et ce qu'il faut faire

On observe un taux de sucre élevé (ou hyperglycémie) lorsque la glycémie est plus élevée que les valeurs ciblées. En général, il est causé par :

- la consommation d'aliments supplémentaires, sans prise d'insuline pour compenser.
- la prise insuffisante d'insuline.
- une activité réduite.

Le taux de sucre peut également augmenter en raison d'une maladie, du stress ou de l'excitation. En général, l'augmentation est causée par une combinaison de facteurs.

En général, les élèves ne courent pas un danger immédiat lorsqu'ils font de l'hyperglycémie, à moins de vomir, d'avoir une respiration bruyante ou d'être léthargiques. Ils peuvent éprouver de la difficulté à se concentrer en classe.

Ce qu'il faut faire

Vérifiez la glycémie. Même les enfants autonomes peuvent avoir besoin d'aide s'ils ne se sentent pas bien.

Communiquez immédiatement avec les parents si l'élève ne se sent pas bien, qu'il a de grosses douleurs abdominales, des nausées, des vomissements ou des symptômes d'hyperglycémie très élevée.

Si l'élève se sent bien, respectez les directives de son plan de soins sur l'hyperglycémie. Permettez-lui d'aller aux toilettes autant de fois qu'il en a besoin et encouragez-le à boire beaucoup d'eau.

Les symptômes d'hyperglycémie



Soif intense



Urines abondantes



Maux de tête



Faim



Douleurs abdominales



Vue embrouillée



Peau chaude, rouge



Irritabilité

Symptômes d'une hyperglycémie TRÈS élevée



Respiration rapide et superficielle



Vomissements



Haleine fruitée

Si vous observez ces symptômes chez un enfant qui n'est pas atteint du diabète de type 1, parlez-en à ses parents et conseillez-leur de consulter un médecin.

10 choses que le personnel scolaire doit savoir au sujet du diabète de type 1

1

Le diabète de type 1 ne disparaîtra pas avec l'âge : Chez les personnes atteintes du diabète de type 1, les cellules du pancréas qui produisent l'insuline ont été détruites. Ces personnes auront toujours besoin de recevoir des injections d'insuline (jusqu'à ce qu'on trouve un traitement pour les guérir). Les modifications au mode de vie ou au régime alimentaire n'« atténuent » pas le diabète.

2

L'insuline ne guérit pas le diabète de type 1 : C'est toutefois le seul traitement. Sans insuline, les personnes atteintes du diabète de type 1 mourraient.

3

Il faut beaucoup de travail pour gérer le diabète : Les enfants atteints du diabète de type 1 ont généralement l'air en bonne santé. C'est parce qu'avec leur famille, ils travaillent fort pour maintenir leur glycémie dans les valeurs ciblées. Pour y parvenir, ils font des vérifications fréquentes et agissent rapidement en cas de besoin. Par exemple, ils prendront plus d'insuline pour compenser une gâterie ou prendront une collation parce qu'ils ont fait plus d'activité physique qu'à l'habitude.

4

La technologie est utile, mais elle ne fonctionne pas toute seule : Certains élèves portent une pompe pour recevoir de l'insuline. La pompe est un autre moyen d'administrer l'insuline, et la décision d'en porter une demeure un choix personnel. D'autres élèves portent un glucomètre continu, qui fait des lectures du taux de sucre (glycémie) toutes les quelques minutes. Aucun de ces appareils ne fonctionne seul. Les personnes doivent continuer de surveiller attentivement leur glycémie, leur consommation d'aliments et leur activité physique, et elles doivent déterminer la quantité d'insuline prendre et le moment de la prendre.

5

La glycémie peut fluctuer rapidement : Il est important de vérifier souvent la glycémie, parce que de nombreux facteurs peuvent la faire changer d'un moment à l'autre.

6

En cas d'hypoglycémie, il faut agir immédiatement : Si un élève a l'impression de faire de l'hypoglycémie ou si vous pensez qu'il en fait, agissez immédiatement. Ne le laissez pas seul. Vérifiez sa glycémie et donnez-lui du sucre à action rapide, au besoin.

7

L'hyperglycémie entraîne des va-et-vient aux toilettes : Lorsque la glycémie est élevée, l'organisme essaie de se débarrasser de l'excès de glucose par l'urine. Les enfants atteints du diabète de type 1 devraient pouvoir aller aux toilettes en tout temps.

8

Les enfants atteints du diabète peuvent manger des sucreries (et tout ce qu'ils veulent) : À moins d'avoir des allergies ou des intolérances alimentaires, les élèves atteints du diabète de type 1 peuvent manger tout ce que les autres mangent, pourvu qu'ils aient assez d'insuline. Avec un peu de planification, le personnel scolaire peut s'assurer que les enfants atteints du diabète participent aux activités où des gâteries seront distribuées.

9

Même les élèves autonomes peuvent avoir besoin d'aide pour gérer leur diabète : En grandissant, les élèves prennent leur diabète en charge de manière plus autonome. Il leur arrive tout de même d'avoir besoin d'aide, particulièrement si leur glycémie est faible (hypoglycémie).

10

Les enfants atteints du diabète veulent être comme tout le monde : Comme les autres enfants, les élèves atteints du diabète de type 1 veulent être comme tout le monde. Ils ne veulent pas sortir du lot à cause de leur maladie. Parmi ses rôles importants, le personnel scolaire peut collaborer avec les élèves et leur famille pour que les enfants puissent gérer leur diabète tout en se sentant intégrés au groupe.

Pour en savoir plus : www.diabetealecole.ca

Bibliographie

Agence de la santé publique du Canada. 2017, *Le diabète au Canada : Faits saillants du Système canadien de surveillance des maladies chroniques*.

Association canadienne du diabète. 2018, *Énoncé de position : Élèves vivant avec le diabète à l'école*.

Gouvernement de la Colombie-Britannique. 2015, *Normes provinciales relatives au soutien offert en milieu scolaire aux élèves atteints de diabète de type 1*.

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

Government of Alberta. 2018, Health Information and Tools. Diabetes (en anglais seulement).

Government of Newfoundland and Labrador. 2014, *Guidelines for Diabetes Management in Schools* (en anglais seulement).

Ministère de l'Éducation de l'Île-du-Prince-Édouard. 2018, *Lignes directrices pour la gestion du diabète dans les écoles*.

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. 2018, *Soutenir les enfants et les élèves ayant des affections médicales prédominantes (anaphylaxie, asthme, diabète et épilepsie) dans les écoles*.

Société canadienne de pédiatrie. 2016, *Diabète à l'école*.