

Gestion du diabète en milieu scolaire			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2018-09-19
		Révisé	2022-06-22
Installations / Secteurs visés	Santé Scolaire CLSC offrant des services en milieu scolaire Établissements d'enseignement des centres de services scolaires sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	CLI-60173 Évaluation en soins infirmiers - Diabète - Milieu scolaire		

1. Champs d'application/contexte légal

Cette règle de soins vise à outiller les intervenants en milieu scolaire afin de leur permettre de répondre aux besoins particuliers des élèves diabétiques de type 1. La détection précoce des manifestations d'hypoglycémie peut éviter des complications de santé et sauver des vies. Le diabète de type 1 est une maladie chronique et auto-immune causée par un manque d'insuline. Certains élèves atteints de cette maladie sont autonomes. Dans ce cas, l'élève pourra procéder lui-même à ses soins et traitements à l'école. Pour les plus petits ou pour les enfants dont le diagnostic est récent, la supervision ou l'intervention d'un adulte est nécessaire pour assurer les soins. Un non-professionnel devra être désigné à l'école pour procéder aux soins. Les soins donnés par les non-professionnels doivent être encadrés par l'infirmière du CISSS de la Montérégie-Ouest et être conformes aux méthodes de soins en vigueur.

Afin de favoriser le bon contrôle du diabète de type 1, il est nécessaire de surveiller régulièrement la glycémie, de garder un équilibre entre l'apport alimentaire, l'exercice physique et l'administration d'insuline afin d'éviter une baisse significative du taux de sucre sanguin de l'enfant pouvant mener à l'hypoglycémie. Comme les enfants passent beaucoup d'heures à l'école, il est essentiel pour leur santé que la prise en charge du diabète y soit efficace afin d'assurer un milieu sécuritaire.

La prise en charge des élèves diabétiques est une responsabilité partagée entre les infirmières des CLSC offrant des services en milieu scolaire et les centres de services scolaires présentes sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. Les parents et l'élève connu diabétique sont des partenaires centraux. La présente règle de soins énonce le rôle attendu de chacun des partenaires.

Les conditions complémentaires à la règle de soins infirmiers, applicables à l'encadrement administratif des interventions faites auprès des élèves qui présentent des hypoglycémies et des hyperglycémies, sont déterminées par la direction du milieu scolaire conjointement avec l'infirmière œuvrant en milieu scolaire (primaire et secondaire) du CISSS de la Montérégie-Ouest.

L'article 2 de la *Charte des droits et libertés de la personne* prévoit l'obligation de porter secours à une personne dont la vie est en danger. De plus, s'il est prescrit, le *règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence* stipule au point 4 l'énoncé suivant : « En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne ayant suivi une formation sur l'administration de glucagon, donnée par un médecin ou une infirmière, peut administrer du glucagon à une personne en état d'hypoglycémie qui est inconsciente, en convulsion, incapable d'avaler ou confuse ».

Note :

Les enfants et les adolescents peuvent également être atteints du diabète de type 2, mais cette maladie est plus courante chez les adultes. En cas de diabète de type 2, l'organisme ne répond pas bien à l'insuline, et le pancréas ne produit pas assez d'insuline pour compenser. Le diabète de type 2 peut souvent être pris en charge par des modifications à l'alimentation et au mode de vie, de même que par la prise de médicaments par voie orale. Certains enfants atteints du diabète de type 2 peuvent également avoir besoin d'injections d'insuline. Tous les jeunes qui ont besoin d'insuline devront prendre les mêmes précautions à l'école que s'ils étaient atteints du diabète de type 1.

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Infirmières qui exercent en milieu scolaire (primaire et secondaire)
- Intervenants non-professionnels en milieu scolaire sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest.

3. Activités réservées/activités visées

Infirmières qui exercent en milieu scolaire :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier (PTI);
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

L'infirmière en milieu scolaire doit aussi respecter les normes et les standards de pratiques énoncées par l'OIIQ.

Intervenant non-professionnels en milieu scolaire :

- Les intervenants formés par un professionnel peuvent prodiguer des soins invasifs et non-invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne ainsi que distribuer et administrer des médicaments prescrits prêts à être administrés (stylo injecteur d'insuline, pompe à insuline). Cependant, les parents doivent être joignables en tout temps.

4. Situations visées/clientèles visées

Clientèles :

Les élèves en milieu scolaire (primaire et secondaire) sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest atteints de diabète nécessitant la prise d'insuline et exigeant des interventions en lien avec le traitement de l'hypoglycémie et/ou de l'hyperglycémie

5. Définitions

Diabète de type 1

Forme de diabète, dont la majorité des enfants sont atteints, causée par l'arrêt de la production d'insuline.

Insuline

Hormone sécrétée par le pancréas qui permet à l'organisme de transformer le glucose en énergie. L'insuline utilisée par les personnes atteintes de diabète est d'origine synthétique et est administrée par voie sous-cutanée (injection ou pompe à insuline).

Échelle d'insuline

Tableau représentant les doses d'insuline à administrer en fonction du résultat de la glycémie capillaire et/ou en fonction des glucides ingérés au repas et aux collations. Ces paramètres sont prescrits par le médecin ou déterminés par le parent (lorsque le médecin prescrit que le parent peut déterminer la dose d'insuline) et sont applicables à des moments précis au cours de la journée.

Glycémie capillaire

Prélèvement d'un spécimen de sang au bout du doigt visant à mesurer le taux de sucre dans le sang à l'aide du lecteur de glycémie (glucomètre).

Lecteur de glycémie en continu

Un système de mesure du glucose en continu. Est composé d'un lecteur/et d'un capteur qui doit être placé sur la peau et être remplacé chaque semaine (selon le modèle).

Pompe à insuline

Instrument médical programmable de distribution d'insuline. Elle permet l'infusion continue de l'insuline (de type Rapide) pour les besoins physiologiques du corps et l'administration de l'insuline pour les besoins additionnels.

Administration d'un bolus d'insuline

Administration d'insuline pour les besoins supplémentaires (lors de collation ou repas). La pompe calcule automatiquement le bolus nécessaire en fonction d'une programmation de paramètres préalablement effectuée par les parents et le médecin. Cette fonction nécessite l'introduction dans la pompe de la valeur de la glycémie et de la quantité de glucides qui sera ingérée. Cette fonction aide aussi au calcul de la dose supplémentaire requise en raison d'une augmentation significative de la glycémie (bolus de correction).

Hypoglycémie

Le terme hypoglycémie désigne un taux de sucre sanguin trop bas avec le résultat de glycémie inférieur à 4 mmol/L. Les signes et symptômes peuvent survenir brusquement.

Hypoglycémies récurrentes

On parle habituellement d'hypoglycémies récurrentes lorsque l'enfant présente plus de trois épisodes d'hypoglycémie au cours de la même journée.

Hypoglycémie sévère

Une [hypoglycémie](#) est considérée comme sévère lorsque l'enfant présente soit : une perte de conscience, de la confusion, avec ou sans convulsion, empêchant la prise de sucre par la bouche.

Glucagon

Le glucagon est une hormone produite par le pancréas et sa fonction est d'augmenter la glycémie. Présenté comme médicament sous forme de poudre, il doit être dilué et on l'injecte à la personne diabétique traitée à l'insuline qui présente une hypoglycémie avec perte de conscience.

Hyperglycémie

Le terme hyperglycémie désigne un taux de sucre sanguin trop élevé avec le résultat de glycémie supérieur à 15 mmol/L. À long terme, des glycémies trop élevées peuvent entraîner des complications sur les vaisseaux sanguins, les yeux, les reins et le système nerveux de la personne diabétique.

Acidocétose

L'acidocétose est une urgence diabétique qui survient principalement chez les personnes diabétiques de type 1. Elle se caractérise par l'hyperglycémie, avec la présence de [corps cétoniques](#) dans le sang ou l'urine. L'accumulation de corps cétoniques dans le sang est toxique pour le corps. Se produit lorsque le corps manque d'[insuline](#) et qu'il doit puiser dans ses réserves de graisse pour obtenir l'énergie nécessaire.

Plusieurs symptômes peuvent avertir que l'enfant est en état d'acidocétose :

- Hyperglycémie (suivre le plan d'intervention);
- Douleurs abdominales;
- Nausées et des vomissements;
- Haleine dégageant une odeur fruitée.

6. Conditions

Les conditions énumérées ci-dessous sont une responsabilité entre la direction de l'école et les infirmières en milieu scolaire.

- S'assurer que tous les intervenants non-professionnels désignés connaissent la procédure pour intervenir en situation d'urgence.
- Identifier les élèves avec un diagnostic de diabète et transmettre la liste des élèves identifiés à risque aux membres du personnel scolaire qui pourraient intervenir en situation d'urgence.
- Obtenir un consentement à l'administration d'un sucre et /ou du glucagon en présence de signes et symptômes d'hypoglycémie (Annexe I : Plan d'intervention diabète - hypoglycémie – hyperglycémie – milieu scolaire).
- En lien avec la disposition du règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence, il faut :

- S'assurer que les intervenants de l'école susceptibles d'intervenir en situation d'urgence ont reçu une formation adéquate, offerte par une infirmière du milieu scolaire ou un organisme reconnu, pour intervenir dans une situation d'hypoglycémie tout particulièrement avec perte de conscience : premiers soins et technique d'administration du glucagon (si prescrit et disponible).
- S'assurer du respect des éléments de formation.

Avec une prescription médicale qui le précise, les parents peuvent déterminer l'échelle d'insuline et les besoins supplémentaires d'insuline à administrer à leur enfant. Toutes modifications à l'échelle d'insuline et/ou aux besoins supplémentaires doivent être précisées à partir de consignes écrites transmises par le parent au non-professionnel. En l'absence de consignes écrites du parent, ce dernier devra se déplacer pour administrer la dose d'insuline.

7. Rôles et responsabilités/directives

Le milieu scolaire :

- S'assure d'un milieu sécuritaire selon les procédures en vigueur.
- S'assure que la « Fiche santé » soit complétée annuellement.
- S'assure de remettre la « Fiche santé » avec problématique à l'infirmière.
- S'assure que tout le personnel concerné de l'école reçoit l'information sur la problématique du diabète par l'infirmière ainsi que les soins à administrer en cas d'hypoglycémie.
- S'assure de la diffusion du plan d'urgence auprès du personnel concerné.
- S'assure de rejoindre rapidement le parent ou tuteur en cas de situation d'urgence.

Le parent, représentant légal ou l'élève de 14 ans et plus :

- S'assure de transmettre l'information associée au suivi médical de l'enfant en complétant la « Fiche santé ». S'il y a lieu, fournit le plan d'intervention médical individualisé de la clinique de diabète où l'enfant est suivi.
- S'assure de fournir le matériel nécessaire à la condition de l'enfant (lecteur de glycémie, sucres et/ou glucagon)
- S'assure de compléter le plan d'intervention, de donner son autorisation en y apposant sa signature (Annexe I) et de fournir une photo de l'élève.
- Collabore à l'évaluation de la condition clinique.
- S'assure que l'enfant porte un bracelet médical.
- S'assure de pouvoir être joignable en tout temps par un moyen pouvant assurer une réponse immédiate (téléphone, cellulaire, téléavertisseur, etc.).
- S'engage à informer l'école, de toute modification de l'état de santé ou de médication de l'élève.
- Informe le chauffeur d'autobus s'il y a lieu.

L'infirmière en milieu scolaire :

- Informe et responsabilise l'élève sur son diabète (connaissances, manifestations d'hypoglycémie/hyperglycémie, contrôle de l'environnement physique) et l'incite à prendre les mesures de sécurité nécessaires à sa condition.
- Assure l'enseignement et la formation des intervenants non professionnels identifiés par l'école comme étant responsables du suivi de l'enfant ou toutes autres personnes susceptibles d'être en contact plus fréquent avec l'enfant et/ou susceptibles d'intervenir en situation d'urgence. La formation doit inclure la gestion sécuritaire du diabète, les soins à administrer en cas d'hypoglycémie et d'hyperglycémie. Des formations plus spécifiques (comme, par exemple, l'administration du glucagon, la vérification de la glycémie, la manipulation de la pompe à insuline et le calcul des glucides) seront effectuées au besoin selon le plan d'intervention de l'élève. Ces formations peuvent être répétées au besoin.
- Informe et sensibilise les parents de l'élève à fournir des repas et des collations adaptées et à renouveler les sucres et articles identifiés dans le « plan d'intervention diabète - hypoglycémie - hyperglycémie – milieu scolaire » (Annexe I).

8. Directives

1. En début d'année scolaire ou lors de toute nouvelle admission en cours d'année scolaire, une « Fiche santé » est complétée par les parents ou par l'élève de 14 ans et plus. La « Fiche santé » des personnes diabétiques nécessitant un soin est transmise par la direction de l'école à l'infirmière.
2. L'infirmière évalue la situation de santé de l'élève en remplissant le formulaire CLI-60173 *Évaluation en soins infirmiers - Diabète - Milieu scolaire* avec la collaboration du parent ou de l'élève. L'infirmière :
 - Fait compléter le « Plan d'intervention diabète - hypoglycémie - hyperglycémie – milieu scolaire » (Annexe I)
 - Établit le plan thérapeutique infirmier, au besoin

→ Ces informations devraient être validées annuellement, et le formulaire d'évaluation signé et daté par l'infirmière à chaque année. Si le parent fournit à l'école le plan d'intervention médical de la clinique de diabète où l'enfant est suivi, l'infirmière peut alors utiliser ce plan, elle n'a pas à le refaire.
3. L'infirmière doit procéder à une nouvelle évaluation de la condition de santé de l'élève diabétique, soit mettre à jour les outils cliniques mentionnés précédemment, dès que l'élève présente un changement de la condition diabétique. Elle doit préciser les changements sur le formulaire d'évaluation et y apposer sa signature ainsi que la date.
4. L'infirmière s'assure du consentement permettant l'administration d'un sucre et/ou du glucagon en faisant signer le formulaire intitulé « Plan d'intervention diabète - hypoglycémie - hyperglycémie milieu scolaire » (Annexe I) par les parents, le représentant légal ou de l'élève de 14 ans et plus. Ce consentement peut aussi être donné par téléphone et inscrit sur le plan d'urgence.

→ Le plan d'intervention doit être conservé avec la « Fiche santé » de l'élève à l'école pour que le personnel scolaire en ait l'accès.
5. L'infirmière avise les parents de l'élève de fournir, le lecteur pour glycémie capillaire, les sucres et/ou glucagon.
6. L'infirmière informe les intervenants non-professionnels en milieu scolaire susceptibles d'être en contact avec l'élève et rend accessible les éléments suivants pour permettre une intervention rapide et sécuritaire :
 - Le « plan d'intervention diabète - hypoglycémie - hyperglycémie – milieu scolaire » (Annexe I)
 - Les sucres à action rapide;
 - Le lecteur pour glycémie capillaire;
 - Le cas échéant, matériel et médication pour l'administration d'insuline;
 - Le cas échéant, matériel pour lecture de cétones urinaires et/ou capillaires.
7. L'infirmière s'assure que l'école conserve adéquatement dans un endroit approprié et accessible à tous les intervenants concernés le matériel. L'endroit désigné doit être communiqué et inscrit à l'endroit prévu à cet effet au « Plan d'urgence hypoglycémie et hyperglycémie - milieu scolaire » (Annexe I).

Interventions en cas d'hypoglycémie (Glycémie inférieure à 4 mmol/L) :

L'enfant peut manifester les signes et symptômes suivants :

- | | | |
|-----------------------|----------------------|----------------------------------|
| - Agressivité | - Engourdissement | - Maux de tête |
| - Faiblesse | - Pâleur | - Étourdissement |
| - Changement d'humeur | - Vision embrouillée | - Bâillement / Envie de dormir |
| - Confusion | - Tremblements | - Diminution de la concentration |
| - Faim excessive | - Palpitations | - Sueur ou transpiration |

Les causes possibles sont :

- Repas/collation retardé ou omis
- Exercice physique sans collation supplémentaire
- Trop grande quantité d'insuline administrée
- Vomissements

Aux premiers signes d'hypoglycémie, l'infirmière ou l'intervenant non professionnel en milieu scolaire doit :

- Se référer au plan d'intervention (Annexe I);
- Questionner l'élève;
- Au besoin, aider l'élève à faire sa glycémie afin de confirmer l'hypoglycémie;
- Dans le doute, toujours donner du sucre même si vous n'êtes pas certain;
- Ne jamais laisser l'élève sans surveillance.

Si l'enfant est conscient :

1. Donner sans délai un sucre à action rapide soit 15 grammes de glucides selon le plan d'intervention, par exemple :

- $\frac{3}{4}$ de tasse de jus de fruits ou de boisson gazeuse non-diète
Ou
- 1 sachet de sucre dans un peu d'eau
Ou
- 1 cuillère à table de miel
Ou
- 3-5 comprimés de Dex 4
Ou
- Tube du glucose en gel

2. Faire une glycémie 15 minutes après l'ingestion du sucre :

Si la glycémie est inférieure à 4 mmol/L :

- Répéter l'administration d'un sucre à action rapide.
- Communiquer avec les parents par téléphone si :
 - Hypoglycémies récurrentes, OU
 - Si entente particulière avec les parents inscrite au formulaire CLI-60173 *Évaluation en soins infirmiers - Diabète - Milieu scolaire*, OU
 - Si hypoglycémie sévère.

Si la glycémie est égale ou supérieure à 4 mmol/L :

- Si le repas ou la collation est prévu dans l'heure qui suit, donner tel que prévu.
- Si aucun repas ou collation dans l'heure qui suit, donner une collation fournie par le parent. Si pompe à insuline, la collation n'est pas nécessaire.

3. Aviser les parents par écrit de l'épisode d'hypoglycémie en leur indiquant les symptômes ressentis par l'enfant, la période de la journée ainsi que le traitement administré et les informer des articles de la trousse d'urgence à remplacer.

ALERTE

Si l'enfant est inconscient :

1. Administrer le glucagon (lorsque disponible) si vous avez été formés à le faire et selon la méthode enseignée.
2. Appeler le 911 et demander une ambulance en mentionnant qu'il s'agit d'une hypoglycémie sévère et que l'enfant est inconscient.
3. Coucher l'enfant sur le côté pour éviter qu'il s'étouffe.
4. Appeler les parents ou la personne à aviser en cas d'urgence.
5. Si l'enfant reprend conscience, lui donner sans délai un sucre à action rapide.
6. Une personne désignée par l'école accompagne l'élève lors de son transfert si un des parents ou une personne significative n'est pas encore arrivé.
7. Demeurer avec l'élève jusqu'à l'arrivée des parents ou d'une personne significative.

En présence d'hypoglycémies récurrentes, d'hypoglycémie sévère ou d'hypoglycémie avec perte de conscience :

L'intervenant non professionnel doit informer l'infirmière par téléphone de l'évènement.

1. L'infirmière doit :

- Documenter au dossier l'ensemble des interventions effectuées;
- Effectuer le suivi nécessaire auprès de l'élève, de ses parents ou des intervenants non professionnels de la santé du milieu scolaire.

2. Les parents doivent :

- Assurer la prise en charge

Interventions en cas d'hyperglycémie (Glycémie supérieure à 14,9 mmol/L) :

L'enfant peut manifester les signes et symptômes suivants :

- | | | |
|----------------------------|----------------|----------------------|
| - Bouche sèche | - Fatigue | - Vision trouble |
| - Soif excessive | - Irritabilité | - Faim |
| - Besoin fréquent d'uriner | - Maux de tête | - Peau rouge, chaude |

Les causes possibles sont :

- Repas/collation sans insuline
- Discordance entre la quantité de glucides et l'insuline administrée
- Oubli d'insuline
- Maladie, fièvre, stress
- Moins d'activité physique qu'à l'habitude
- Cathéter déconnecté ou coudé, problème avec la pompe à insuline

ALERTE

Symptômes d'hyperglycémie pouvant mener à l'acidocétose :

- Respiration rapide et superficielle, vomissements, haleine fruitée.

Ces symptômes peuvent apparaître lorsque la glycémie est très élevée. Si l'élève ne se sent pas bien, qu'il a des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements ou autres symptômes d'hyperglycémie, l'intervenant en milieu scolaire doit immédiatement communiquer avec les parents.

En présence d'hyperglycémie, se référer au plan d'intervention (Annexe I)

- Communiquer avec les parents par téléphone selon l'indication déterminée dans le formulaire CLI-60173 *Évaluation en soins infirmiers - Diabète - Milieu scolaire*.

9. Matériel

Les parents doivent fournir les sucres non périmés et le matériel requis pour la gestion du diabète et/ou hypoglycémie.

1. À titre d'exemple, articles contenant du sucre à action rapide :
 - a. Boîtes de jus ou une boisson gazeuse non-diète
OU
 - b. Comprimés de glucose (Dextrosol, Dex4)
OU
 - c. 4 sachets de sucre
OU
 - d. 2 barquettes de miel de 15 ml
OU
 - e. Tube de glucose en gel
2. Matériel requis pour la gestion du diabète :
 - a. Glucomètre et/ou lecteur de glucose en continu
 - b. Lancettes
 - c. Boîte biorisque ou contenant pour objets tranchants
 - d. Bandelettes
3. Glucagon, selon le cas

ALERTE

Élève porteur d'une pompe à insuline :

Un plan spécifique à l'élève sera à déterminer avec l'élève, les parents et l'infirmière scolaire :

- Selon le niveau d'autonomie de l'élève à manipuler sa pompe à insuline, une personne responsable sera désignée à l'école pour superviser l'élève (entrée de la quantité de glucides dans la pompe avant l'injection d'un bolus d'insuline à la collation et au dîner).
N.B. Le calcul des glucides devra être fait par les parents si l'élève ne peut le faire lui-même. À cet effet, une note écrite devra être transmise à la personne qui supervise afin qu'elle sache la quantité de glucides à inscrire dans la pompe. Si l'enfant mange un repas de la cafétéria, il est aussi de la responsabilité du parent de définir la quantité de glucides à inscrire dans la pompe si l'élève ne peut le faire lui-même.
- Une formation plus spécifique sera donnée aux personnes identifiées, par l'infirmière scolaire et les parents et/ou l'infirmière de la clinique de diabète où l'enfant est suivi.
- Les parents devront s'assurer qu'il y a suffisamment d'insuline dans le réservoir pendant la présence à l'école.
- Les parents devront s'assurer que la pile soit suffisamment chargée pendant la présence à l'école.
- Les parents devraient fournir du matériel de rechange en cas d'urgence (cathéter et réservoir en cas de décollement du cathéter ou déconnexion accidentelle pendant la présence à l'école). Dans le cas où l'élève ne peut changer lui-même son dispositif, s'assurer qu'un parent, tuteur ou proche de l'enfant puisse se déplacer à l'école, en tout temps, pour l'installer.
- Sous prescription médicale, il peut être demandé de mesurer les cétones à l'aide d'un appareil spécifique lorsque ce dernier est fourni. Une conduite sera alors précisée au plan d'intervention (Annexe I).

10. Notes au dossier

L'infirmière doit documenter :

- Le formulaire CLI-60173 *Évaluation en soins infirmiers - Diabète - Milieu scolaire*;
- Le plan thérapeutique infirmier, au besoin;
- L'ensemble des interventions effectuées.

11. Annexes

Annexe I : Plan d'intervention - Diabète - Hypoglycémie et Hyperglycémie – Milieu scolaire

Annexe II : Diabetes intervention plan - Hypoglycemia - Hyperglycemia - School

12. Références

Protocole d'intervention concernant le diabète en milieu scolaire entre le CISSS RLS de Lanaudière et la commission scolaire des Affluents, octobre 2017.

Standards de pratique pour l'infirmière en santé scolaire, OIIQ, 2^e édition, 2015.

Conseils pratiques pour l'enfant diabétique en milieu scolaire, clinique de diabète de l'Hôpital Sainte-Justine, Juillet 2013.

Règle de soins : Intervention des infirmières et des non-professionnels en milieu scolaire auprès des élèves atteints de diabète de type 1 qui présentent des symptômes d'hypoglycémie, CSSS Jardins-Roussillon, 12 novembre 2012.

Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins pré hospitaliers d'urgence, section 1, articles 4, Gazette officielle du Québec, 1 février 2012, 144 a, n5.

Administration de glucagon chez l'enfant dans les écoles, cadre de référence, AQUESSS, MAJ-2011-08-16.

Protocole d'interventions en milieu scolaire pour l'élève atteint de diabète de type 1, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, juin 2011.

Pour la rentrée scolaire réussie, Diabète Québec.

Avis pour l'application d'une activité d'exception de l'article 39.8 du Code des professions visant l'administration d'insuline à des enfants porteurs d'une pompe extracorporelle à injection d'insuline, par des non-professionnels dans les écoles et les milieux de vie substituts temporaires pour les enfants, OIIQ 6 août 2007.

MSI Administration d'insuline avec une pompe extracorporelle chez l'enfant en milieu scolaire ou en milieu de vie substitut temporaire (n-p).

Règle de soins activités d'exception confiées aux non-professionnels RS-DSI-GRQ-001 CSSS Vaudreuil-Soulanges.

<http://www.diabete.qc.ca/fr/vivre-avec-le-diabete/soins-et-traitements/hypoglycemie-et-hyperglycemie/lhypoglycemie-chez-la-personne-diabetique>

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cr/M-9,%20r.%202.1>

[Hôpital Ste-Justine \(jeune diabète\)](#)

<http://www.jeunediabete.com>

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Claudine Dansereau, ASI santé scolaire	2018-04-04
Révisé par	Claudine Dansereau, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2022-04-04
Personnes consultées	Hélène Forgues, ICASI, FEJ programmes spécialisé	2018-04-10
	Sandra Tessier, ICASI-Santé scolaire	2018-04-10
	Fiona Beattie, ICASI-Santé scolaire	2018-04-10
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2018-04-15 2022-06-22
	Chantal Careau, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique	2018-06-01

Processus de recommandation		
Révision recommandée par le Comité exécutif du CII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2018-06-13 2022-06-22

Historique du document		
Approuvé par	Philippe Besombes, directeur de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2018-09-19
Révision approuvée par	 Marie-Andrée Guillemette, directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2022-06-22

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette règle de soins vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Jardins-Roussillon	- Règle de soins : Intervention des infirmières et des non-professionnels en milieu scolaire auprès des élèves atteints de diabète de type 1 qui présentent des symptômes d'hypoglycémie - Plan d'urgence en cas d'hypoglycémie - Collecte de données en soins infirmiers-diabète
Suroît	Fiche de renseignements – Diabète insulino-dépendant
Vaudreuil-Soulanges	Protocole pour élève diabétique